

Señores.

**JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

E. S. D.

**PROCESO:** PROCESO VERBAL  
**RADICADO:** 110013103033-2023-00540-00  
**DEMANDANTES:** JESSICA MILENA LARA ALMANZA Y OTROS  
**DEMANDADOS:** ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, 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 general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.026.182-5, representada legalmente por el doctor David Alejandro Colmenares Spence, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por Jessica Milena Lara Almanza, y otros, en contra de Allianz Seguros S.A. y Otro: y en segundo lugar procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido por Manuel José Salamanca Coronado en contra de mi representada, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación.

**CAPÍTULO I**  
**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

**FRENTE AL HECHO 1:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, solicito al Honorable Despacho tener en consideración que no existe prueba cierta que acredite las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que acaeció el accidente de tránsito, como quiera que el patrullero que levantó el informe no fue testigo del accidente del 15 de agosto de 2021. En consecuencia, no podrá tenerse como cierto lo referido en el presente numeral, como quiera que lo contenido en el Informe Policial de Accidente de Tránsito no ha sido confirmado, por ningún medio de prueba, por tanto, continúa siendo una hipótesis lo allí consignado.

**FRENTE AL HECHO 2:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, solicito al Honorable Despacho tener en consideración que no existe prueba cierta que acredite las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que acaeció el accidente de tránsito, como quiera que el patrullero que levantó el informe no fue testigo del accidente del 15 de agosto de 2021. En consecuencia, no podrá tenerse como cierto lo referido en el presente

numeral, como quiera que lo contenido en el Informe Policial de Accidente de Tránsito no ha sido confirmado, por ningún medio de prueba, por tanto, continúa siendo una hipótesis lo allí consignado.

**FRENTE AL HECHO 3:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, debe decirse que no está probado mediante ningún medio idóneo que el hecho generador del accidente haya provenido del señor Manuel José Salamanca Coronado, sino que en el presente numeral se hace una narración basada únicamente en una hipótesis del accidente que fue determinada por el patrullero a cargo de realizar el levantamiento del informe, quien no fue testigo directo del accidente. Sin que dicha circunstancia haya sido confirmada mediante alguna prueba que acreditara lo relatado por la Demandante en este hecho.

En este punto, vale la pena resaltar que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Es decir, que los Demandantes pretenden probar la atribución de responsabilidad mediante un documento que plasma meras hipótesis accidentales, que no cumple las funciones de prueba para atribuir responsabilidad, sino que determina un diagnóstico inicial. Circunstancia que deberá ser tenida en cuenta por parte del Despacho, toda vez que desde el pronunciamiento frente a este hecho, se deja claro que la hipótesis accidental del IPAT no ha sido confirmada por ningún medio de prueba, por tanto continúa siendo una causa hipotética.

En conclusión, debe advertirse que no existe ningún medio de prueba en el plenario que acredite

lo relatado por el extremo actor en el presente numeral. Así las cosas, resulta necesario recordar que incumbe a las partes probar los hechos con base en los cuales pretenden atribuir responsabilidad y que a la fecha, los demandantes no han probado las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentó el accidente.

**FRENTE AL HECHO 4:** Teniendo en cuenta que son varias las manifestaciones que se relacionan en el presente numeral, procedo a relacionarme así:

- Es cierto que con ocasión al accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021, se levantó el Informe Policial de Accidente de Tránsito y croquis respectivo No. A001339752.
- No es cierto como se expresa. Si bien es cierto que en el Informe Policial de Accidente de Tránsito se codificó la causal 157; sin embargo, esa codificación corresponde únicamente a una hipótesis que fue determinada por el patrullero a cargo de realizar el levantamiento del informe, quien no fue testigo directo del accidente. Es decir, dicha circunstancia no fue confirmada mediante alguna prueba que acreditara lo relatado por la Demandante en este hecho.

En este punto, vale la pena resaltar que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Es decir, que los Demandantes pretenden probar la atribución de responsabilidad mediante un documento que plasma meras hipótesis accidentales, que no cumple las funciones de prueba para atribuir responsabilidad, sino que determina un diagnóstico inicial. Circunstancia que deberá ser tenida en cuenta por parte del Despacho, toda vez que desde el pronunciamiento frente a este hecho, se deja claro que la hipótesis accidental del IPAT no ha sido confirmada por ningún medio de prueba, por tanto continúa siendo una causa hipotética.

En conclusión, debe advertirse que no existe ningún medio de prueba en el plenario que acredite lo relatado por el extremo actor en el presente numeral. Así las cosas, resulta necesario recordar que incumbe a las partes probar los hechos con base en los cuales pretenden atribuir responsabilidad y que a la fecha, los demandantes no han probado las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentó el accidente.

**FRENTE AL HECHO 5:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 6:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, debe advertirse que en el plenario no obra prueba alguna que acredite que efectivamente la señora Jessica Lara Almanza ejercía una actividad comercial ni que devengaba la suma enunciada en el presente numeral.

**FRENTE AL HECHO 7:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 8:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 9:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 10:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 11:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 12:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente,

conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 13:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 14:** Teniendo en cuenta que son varias las manifestaciones que se efectúan en el presente numeral procedo a pronunciarme así:

- Es cierto que el señor Manuel José Salamanca Coronado era propietario del vehículo de placas JNR-568 para la fecha del accidente del 15 de agosto de 2021. Lo anterior, de acuerdo con las documentales que obran en el plenario.
- No es cierto que el señor Manuel José Salamanca Coronado esté llamado a responder por los perjuicios que pretenden los demandantes a través de la presente acción. Sobre el particular, se advierte que lo referido en el Informe Policial de Accidente de Tránsito corresponde únicamente a una hipótesis que fue determinada por el patrullero a cargo de realizar el levantamiento del informe, quien no fue testigo directo del accidente. Es decir, dicha circunstancia no fue confirmada mediante alguna prueba que acreditara lo relatado por la Demandante en este hecho.

En este punto, vale la pena resaltar que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos

implicados en los accidentes de tránsito. Es decir, que los Demandantes pretenden probar la atribución de responsabilidad mediante un documento que plasma meras hipótesis accidentales, que no cumple las funciones de prueba para atribuir responsabilidad, sino que determina un diagnóstico inicial. Circunstancia que deberá ser tenida en cuenta por parte del Despacho, toda vez que desde el pronunciamiento frente a este hecho, se deja claro que la hipótesis accidental del IPAT no ha sido confirmada por ningún medio de prueba, por tanto continúa siendo una causa hipotética.

En conclusión, debe advertirse que no existe ningún medio de prueba en el plenario que acredite lo relatado por el extremo actor en el presente numeral. Así las cosas, resulta necesario recordar que incumbe a las partes probar los hechos con base en los cuales pretenden atribuir responsabilidad y que a la fecha, los demandantes no han probado las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentó el accidente.

**FRENTE AL HECHO 15:** No es cierto como se expresa. Si bien es cierto que Allianz Seguros S.A. expidió una Póliza Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897//1367, que contempla un amparo de responsabilidad civil extracontractual. Sin embargo, dicho amparo no podrá hacerse efectivo, como quiera que no se ha probado que el accidente de tránsito fue consecuencia de una conducta atribuible al señor Manuel José Salamanca y tampoco se ha probado el valor de los perjuicios. Así las cosas, resulta claro que no se han cumplido los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, por los cuales pueda surgir obligación indemnizatoria en cabeza de mi mandante.

**FRENTE AL HECHO 16:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 17:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.,

Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 18:** Es cierto que el 29 de mayo de 2023 se llevó a cabo la audiencia de conciliación a la que fue convocada mi representada. Sin embargo, debe advertirse que este hecho no sirve fundamento de las pretensiones de la demanda y que en todo caso, dicha diligencia se rige por el principio de la confidencialidad.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad civil extracontractual, la cual como se establecerá dentro del proceso, no se estructuró. Toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba tanto de la supuesta culpa, del daño, de la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro.

Aunado a lo anterior, no se vislumbran los elementos *sine qua non* para declarar una responsabilidad civil en el caso que nos ocupa. Lo anterior, toda vez que primero, no existe prueba del nexo de causalidad entre las conductas del señor Manuel José Salamanca y el daño que hoy reclaman los Demandantes; Segundo, la póliza en mención no podrá ser afectada debido a que incumplieron las cargas imperativas de que trata el artículo 1077 del C. Co.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSION PRIMERA:** ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad civil del señor **MANUEL JOSÉ SALAMANCA CORONADO**, por los presuntos daños y perjuicios que se hayan causado a los demandantes con ocasión al accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021. Toda vez que en este caso no se encuentra demostrada la

responsabilidad civil del señor **MANUEL JOSÉ SALAMANCA CORONADO**, por cuanto no existe prueba que acredite que la causa adecuada del accidente es una conducta atribuible al señor **SALAMANCA CORONADO**, como lo afirma el extremo actor. Puesto que lo único que obra en el expediente es una mera hipótesis de la causa del accidente, que en ninguna medida se puede equiparar a la noción de causa adecuada de la ocurrencia del hecho. Por tanto, al no encontrarse acreditado tal elemento esencial para que sea procedente la atribución de responsabilidad civil extracontractual, es claro que no podrá declararse ningún tipo de responsabilidad en cabeza del señor **MANUEL JOSÉ SALAMANCA**.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO** a que se declare que Allianz Seguros S.A. es civil y extracontractualmente responsable en el pago de perjuicios supuestamente causados a los demandantes, en calidad de Compañía Aseguradora del vehículo de placas JNR-568. Teniendo en cuenta que no se ha cumplido con las cargas que impone el Artículo 1077 del Código de Comercio para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. Esto es, no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida. (i) No se ha realizado el riesgo asegurado en esta póliza, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado o el conductor autorizado. (ii) No se ha acreditado la cuantía de la pérdida, en tanto los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales solicitados en el petitum de la demanda, no se encuentran debidamente acreditados ni cuantificados dentro del proceso. Como consecuencia, no ha nacido a la vida jurídica obligación condicional de la aseguradora que represento.

**OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** a que se condene a los demandados a pagar los perjuicios solicitados por la parte Demandante, en tanto que resulta consecuencial a las anteriores pretensiones y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada. Concretamente me opongo así:

- **Oposición frente al DAÑO EMERGENTE:**

Me opongo a que se declaren probados los perjuicios derivados del daño emergente, puesto

que no obran pruebas idóneas y conducentes que permitan acreditar un daño emergente como consecuencia del accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021. Como quiera que para probar este perjuicio **NO** fue aportada prueba siquiera sumaria que acredite el valor de una supuesta pérdida con ocasión al accidente. De manera que no se debe perder de vista que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto.

- **OPOSICIÓN FRENTE AL LUCRO CESANTE FUTURO Y CONSOLIDADO:**

Me opongo a que se declaren probados los perjuicios derivados del lucro cesante solicitados por la parte Demandante, por cuanto resultaba necesario aportar medios probatorios tendientes a acreditar los ingresos percibidos por la señora Jessica Lara Almanza, así como la actividad económica que desarrollaba para la fecha del accidente. Ahora bien, como con las pruebas obrantes en el plenario no fue posible acreditar estas circunstancias. Teniendo en cuenta lo anterior, no es dable el reconocimiento de esta pretensión al no existir prueba que permita acreditar el lucro cesante pretendido por la parte actora. De modo que siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual. Es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios y debe negarse la pretensión de reconocer indemnización por concepto de lucro cesante consolidado.

- **OPOSICIÓN FRENTE AL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.**

Me opongo a que se declaren probados los perjuicios por daño a la vida en relación, como quiera que en primera medida no está probado que las lesiones padecidas por la señora Lara Almanza sean consecuencia de un hecho atribuible al señor Salamanca Coronado. Así mismo, la suma solicitada desconoce los límites establecidos en esta materia por la Sala de Casación Civil y bajo esa premisa queda claro que no puede pagarse la suma pretendida por este concepto, puesto que ello implicaría transgredir la naturaleza misma del perjuicio.

- **OPOSICIÓN FRENTE AL DAÑO MORAL**

Me opongo a que se declaren probados los perjuicios a título de daño moral por cuanto la suma solicitada por la parte actora desconocen los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior, como quiera que en casos análogos la Corte Suprema de Justicia ha reconocido la suma máxima de \$60.000.000<sup>1</sup>, por el daño moral que sufre la víctima y los familiares primer grado de consanguinidad o afinidad en por causa de una PCL mayor al 50 %. De modo que no es posible reconocer el pago de dicho perjuicio por los valores solicitados en el petitum de la demanda, resulta claramente exorbitantes y lejanas a todos los baremos jurisprudenciales establecidos en esta tipología de perjuicios.

### III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio presentado por los Demandantes de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso. Ahora bien, debe decirse que no se hará referencia a los perjuicios extrapatrimoniales, toda vez que el citado artículo estipula expresamente que: *“El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales”*. En virtud del precitado, en esta objeción no se hará alusión a los mismos.

En cuanto a la categoría de daños patrimoniales o materiales, específicamente el lucro cesante. Objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba siquiera sumaria del perjuicio cuya indemnización deprecia. En el presente proceso no se encuentra prueba idónea que acredite los ingresos dejados de percibir por la señora Jessica Lara Almanza, ni de la actividad económica que desarrollaba antes del accidente, porque aunque se allegó la certificación expedida por Filtración Industrial y tratamiento de aguas Ltda

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 29/03/2017, MP: Ariel Salazar Ramírez, Rad: 11001-31-03-039-2011-00108-01.

deberá ser ratificada por solicitud expresa de esta representación, además por sí sola no demuestra que en efecto dicho rubro sea aquel que la demandante percibía mensualmente; pero además se llama la atención que la tasación del perjuicio es errónea, puesto que se incrementa un 25% de prestaciones sociales cuando lo cierto es que ello solo sucede en eventos de fallecimiento de un trabajador dependiente, pero no en el caso de lesiones, puesto que al margen de la alegada pérdida de capacidad laboral, lo cierto es que el lesionado conserva la posibilidad de acceder al mercado laboral y en ninguna manera el empleador puede disminuir sus prestaciones en el mismo porcentaje de esa pérdida de capacidad laboral, por el contrario siempre devengará dichas prestaciones de manera completa. En ese sentido, no se probó la existencia del lucro cesante pretendido por la parte Actora. En ese orden de ideas, al no existir prueba que demuestre si quiera sumariamente las sumas que alega por concepto de lucro cesante, claramente no puede reconocerse emolumento alguno por este concepto.

Por otra parte, frente al daño emergente pedido debe indicarse que no obran pruebas idóneas y conducentes que permitan acreditar un daño emergente como consecuencia del accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021. Comoquiera que para el efecto no se aportó prueba siquiera sumaria para inferirlos puesto que las facturas adosadas son en su mayoría ilegibles y además porque los insumos adquiridos no guardan relación con una formula medica que permita establecer una conexidad entre lo adquirido y las lesiones que se alega como producto del accidente de tránsito. De manera que no se debe perder de vista que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración**, como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.”<sup>2</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso**; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”<sup>3</sup>(Subrayado fuera del texto original)*

En efecto, es claro que la Corte Suprema de Justicia ha establecido jurisprudencialmente que no es dable presumir el lucro cesante, sino que éstos conceptos deben probarse dentro del proceso, carga que le asiste únicamente al reclamante. De manera que en el caso de marras no puede existir reconocimiento de lucro cesante, en tanto que no obra en el proceso prueba que dé cuenta de las sumas solicitadas en el petitum de la demanda. Máxime, cuando los pronunciamientos precitados indican que la existencia de los perjuicios no puede presumirse, sino que debe mediar prueba que acredite suficientemente su causación.

En conclusión, ante la ausencia de sustento probatorio que demuestre lucro cesante en las sumas solicitadas por el extremo actor, resulta jurídicamente improcedente reconocimiento de emolumento alguno por este concepto. En ese sentido, la demanda adolece de una carga

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

probatoria que además de certera, debía ser conducente con el fin de acreditar y demostrar el lucro cesante solicitado. Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

#### **IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA**

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasiones al accidente de tránsito propiamente dicho y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

##### **A. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.**

##### **1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.**

En este caso no podrá atribuirse responsabilidad a los Demandados comoquiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones del conductor del vehículo de placas JNR-568. Pues como ya se indicó, las circunstancias de tiempo, modo y lugar no han sido acreditadas mediante ninguna prueba fehaciente que pruebe la hipótesis planteada por el Informe Policial de Accidente de Tránsito y por esa razón, no podrá confirmarse la existencia de un nexo causal entre los daños alegados por la parte Demandante y las conductas de los Demandados.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere

o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluente en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”<sup>4</sup>*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En ese sentido, debe precisarse que una actividad peligrosa es la que puede producir daños incontrolables e imprevisibles, tal como lo advierte la sociología en las situaciones impredecibles, incalculables y catastróficas de la sociedad del riesgo contemporánea. De ahí, que la obligación de indemnizar en este tipo de responsabilidad no puede depender del control o la previsión de las consecuencias, pues ello supondría imponer un criterio de imputación basado en la previsión de lo imprevisible. Ahora bien, la labor persuasiva debe orientarse a establecer cuál de todos los comportamientos antijurídicos ocasionó el daño. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado lo siguiente:

*“(...) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido*

---

<sup>4</sup> Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

*común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo”<sup>5</sup>*

En efecto, el concepto de peligrosidad de la actividad, empero, no ha sido definido bajo un criterio jurídico general, sino que suele explicarse mediante ejemplos tales como la velocidad alcanzada, la naturaleza explosiva o inflamable de la cosa utilizada, la energía desplegada o conducida, entre otras situaciones cuya caracterización ha sido delimitada por la jurisprudencia. Del mismo modo, en este punto es menester aclarar que la responsabilidad civil supone resarcir un daño generado con ocasión de un hecho que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino que opera entre quienes ha vinculado únicamente el azar. En particular, la responsabilidad civil extracontractual en actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone (i) que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre ambos; (ii) que el presunto responsable solo podrá exonerarse, salvo norma en contrario, demostrando la existencia de alguna causal eximente de responsabilidad que rompa el nexo causal; y (iii) que en los casos de actividades peligrosas concurrentes el juez deba examinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produce el daño para establecer el grado de responsabilidad que corresponde a cada actor.

De manera que en la investigación dirigida a establecer si fue destruido el nexo causal o a ponderar el grado de incidencia de la conducta de la víctima, entre los varios antecedentes que en forma hipotética ocasionaron el daño. Únicamente deben dejarse los que, atendiendo los criterios dichos en la jurisprudencia, tuvieron la aptitud para producirlo, mas no los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales. En el caso concreto, es menester señalar que la parte Demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación del conductor del

---

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

vehículo de placas JNR-568. Por ende, la falencia de este requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad en contra de los Demandados.

Así las cosas, para que se configure la responsabilidad civil extracontractual es necesario que concurren los siguientes elementos: i) una conducta humana, positiva o negativa, por regla general antijurídica, ii) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo, deterioro, que afecte bienes o intereses ilícitos de la víctima, vinculados con su patrimonio, con los bienes de su personalidad, o con su esfera espiritual o afectiva, iii) una relación de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación y, iv) un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa). Presupuestos que no se reúnen en el presente caso.

Al respecto, vale la pena decir que en el análisis realizado a las pruebas que acompañan la demanda, no se observó en el expediente ninguna que permita demostrar o acreditar la ocurrencia de los hechos aducidos en el escrito de demanda con relación a la responsabilidad del señor Manuel José Salamanca, conductor y propietario del vehículo de placas JNR-568. Es decir, las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente de tránsito no se encuentran acreditadas al interior del plenario, puesto que el Informe Policial de Accidente de Tránsito que se aportó a este proceso, se construyó a través de una hipótesis del accidente que determinó el agente de tránsito encargado de realizar el levantamiento del informe. De manera que el Demandante intenta atribuir responsabilidad a los demandados sin ninguna prueba idónea que demuestre que la hipótesis del accidente efectivamente corresponde a la causa adecuada del mismo, más aún, cuando el patrullero no fue testigo directo del evento.

Así mismo, se resalta que de conformidad con la Resolución 001268 de 2000 expedida por el Ministerio de Transporte, el objetivo de diligenciar los Informes Policiales de Accidentes de Tránsito es identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para la planificación de correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad. Supuesto que dista considerable de establecer la responsabilidad de los vehículos implicados en los accidentes de tránsito. Circunstancia que está en consonancia con lo establecido por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de

Justicia según la cual, el valor probatorio del bosquejo topográfico o del Informe de Policial de Accidentes de Tránsito debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, mediante el cual el juez no se encuentra atado por reglas preestablecidas que establezcan el mérito atribuible a los diversos medios de prueba. Por el contrario, *“lo dota de libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, con un criterio sistemático, razonado y lógico”*<sup>6</sup>. Es decir, el Informe Policial de Accidente de Tránsito no funge como prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal en este caso, por tratarse de una mera hipótesis no comprobada. De manera que al no existir prueba del nexo de causalidad, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad, debiendo en este punto exonerar totalmente a los Demandados.

En conclusión, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y los daños que hoy reclama el Demandante. Al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a los Demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **2. REDUCCIÓN DE LA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LAS CONDUCTAS DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO.**

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, en el evento que se acredite que la víctima tuvo injerencia en la producción del daño, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que pudo tener en el accidente la señora Jessica

---

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC7978-2015. Radicado 2008-00150

Milena Lara Almanza. Pues como ya se demostró en las anteriores excepciones no hay prueba del nexo de causalidad entre la conducta desplegada por el conductor del vehículo de placas JNR-568 y las lesiones aparentemente sufridas por la señora Lara Almanza, lo cual imposibilita la imputación del supuesto hecho dañoso a los demandados.

Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la conducta de la señora Jessica Milena Lara en la ocurrencia del daño. Lo anterior, a efectos de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que aparentemente sufrió la demandante. Así es como lo ha indicado la jurisprudencia en reiteradas ocasiones:

*“para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurren en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas’<sup>7</sup>. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En distinto pronunciamiento, la misma corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 40% de los perjuicios:

*“En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas*

---

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

viales no resultan incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

Sin embargo, **aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.**

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades.

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, **en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40%.**<sup>8</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Como se lee, el fallador encontró probada la incidencia de la víctima en la causa generadora del daño en proporción a un 40% y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad del Demandado resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del suceso. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia

---

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En ese orden de ideas, tal como lo ha determinado la jurisprudencia, en el eventual caso que se pruebe que la señora Jessica Lara Almanza tuvo incidencia en la producción del daño, deberá declararse que el porcentaje de la acusación del daño a lo sumo es del 90%. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la señora Jessica Lara Almanza en la ocurrencia del accidente, que dado el caso deberá ser como mínimo en un 90%. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

### **3. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE**

El daño emergente ha sido desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos. Sin embargo, ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de los mismos es totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente, ni siquiera sumaria que acredite las sumas solicitadas por el extremo actor, que acrediten que con ocasión al accidente del 15 de agosto de 2021. Lo anterior, en razón a que las facturas, en su mayoría ilegibles, no permiten verificar con claridad los datos de los emisores ni las referencias técnicas que deben estar incluidas en las facturas o títulos valores, lo que dificulta establecer la relación con el accidente. Asimismo, la historia clínica debería contener las fórmulas de medicamentos o insumos que correspondan a estos elementos, sin embargo, esto no ha sido probado. Por lo tanto, no existe fundamento para esta pretensión.

Es claro que la parte Demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, la cuantía de los daños por los cuales se está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través

de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. A efectos de entender la tipología de dichos perjuicios, vale la pena recordar lo indicado por la honorable Corte Suprema de Justicia con respecto a la definición del daño emergente en los siguientes términos:

*“De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.*

*Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento.”<sup>9</sup>*

Con fundamento de lo anterior, podemos concluir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales, causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte Demandante manifiesta que con ocasión al accidente de tránsito el 15 de agosto de 2021 se causaron gastos que ni siquiera se cuantifican de manera clara y tampoco aportó con la demanda prueba siquiera sumaria que acredite los supuestos gastos en los que incurrió con ocasión al accidente, de manera que al no obrar en el expediente elementos demostrativos que permitan determinar efectivamente la causación de dicho perjuicio o que prueben si quiera sumariamente la existencia del daño emergente no hay lugar a su reconocimiento.

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que en el plenario no obran pruebas idóneas y conducentes que permitan acreditar un daño emergente como consecuencia del accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021. Como quiera que para no se aportó ninguna prueba que acredite la causación de un perjuicio material bajo la modalidad

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

de daño emergente. Así las cosas, como la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia al establecer:

*“(...) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración,** como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada.”<sup>10</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

En ese orden de ideas, es claro que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que para la procedencia de reconocimiento de perjuicios a título de daño emergente, es necesario que el reclamante demuestre mediante prueba suficiente que se trata de perjuicios ciertos y no hipotéticos. Lo que no sucede en el caso en concreto, ni siquiera se hace una cuantificación por este perjuicio y mucho menos se aportan pruebas para que pudiese ser cuantificado. Carga que le asiste por ser el reclamante del daño, según los términos jurisprudenciales de la Corte. Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(...) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso;** [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”<sup>11</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

---

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

Así las cosas, en relación a la carga probatoria que recae en este caso en la parte Demandante, se puede observar que en el expediente no obra prueba alguna que acredite las erogaciones aducidas y no cuantificadas con ocasión al accidente de tránsito del 15 de agosto de 2021. En efecto, la consecuencia jurídica a la falta al deber probatorio en cabeza del Demandante es sin lugar a dudas la negación de la pretensión. En otras palabras, no puede presumirse el daño emergente alegado por la parte actora sin que su dicho sea sustentado mediante prueba o elemento de juicio suficiente para acreditar la cuantía de la pérdida que alega. Es claro que jurisprudencialmente se ha establecido que en tanto no se demuestre mediante prueba la causación del daño emergente, es jurídicamente improcedente considerar reconocer algún emolumento por este concepto. De modo que no le queda otro camino al Despacho que desestimar las pretensiones de la Demandante en lo relacionado con el daño emergente, puesto que no cumplió con la carga de probarlo.

En conclusión, una vez revisadas las pruebas obrantes en el plenario del proceso, no cabe duda que no existe ninguna que acredite la causación de daño emergente. Razón suficiente para que no se le reconozca ninguna suma indemnizatoria por esta tipología de perjuicios, en tanto que no se encuentra probada. En atención a lo anterior, las facturas, en su mayoría ilegibles, no permiten verificar con claridad los datos de los emisores ni las referencias técnicas que deben estar incluidas en las facturas o títulos valores, lo que dificulta establecer la relación con el accidente. Asimismo, la historia clínica debería contener las fórmulas de medicamentos o insumos que correspondan a estos elementos, sin embargo, esto no ha sido probado. Por lo tanto, no existe fundamento para esta pretensión. Así mismo, la Corte Suprema de Justicia fue totalmente clara en indicar que éstos no se presumen, sino que se deben probar. Razón suficiente para solicitar al Despacho que desestime la pretensión invocada por la Demandante en lo relacionado con el daño emergente.

#### **4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE**

Sea lo primero indicar que en el caso de marras no es procedente indemnización alguna a título de lucro cesante comoquiera que no está probada la responsabilidad del vehículo de placas

JNR-568 en el accidente del 15 de agosto de 2021. Tampoco está probado que para la fecha del accidente, que la señora Lara Almanza desarrollara una actividad económica ni los ingresos consecuencia de ésta, porque lo cierto es que la certificación adosada con la demanda expedida por Filtración Industrial y tratamiento de aguas Ltda deberá ser ratificada por solicitud expresa de esta representación, además por sí sola no demuestra que en efecto dicho rubro sea aquel que la demandante percibía mensualmente; pero además se llama la atención que la tasación del perjuicio es errónea, puesto que se incrementa un 25% de prestaciones sociales cuando lo cierto es que ello solo sucede en eventos de fallecimiento de un trabajador dependiente, pero no en el caso de lesiones, puesto que al margen de la alegada pérdida de capacidad laboral, lo cierto es que el lesionado conserva la posibilidad de acceder al mercado laboral y en ninguna manera el empleador puede disminuir sus prestaciones en el mismo porcentaje de esa pérdida de capacidad laboral, por el contrario siempre devengará dichas prestaciones de manera completa. Así, debe recordarse que el lucro cesante ha sido entendido como una categoría de los perjuicios materiales de naturaleza económica y de contenido pecuniario cuya característica principal es la certeza, empero en este caso no se cumple con ello y en todo caso la tasación efectuada parte de premisas erradas, por lo que el juzgador no podrá acoger dicha pretensión.

Lo dicho anteriormente implica que, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*“(...) en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** (...) Vale decir que el **lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente** (...) Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la***

**realidad que rodea, la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables**". <sup>12</sup>(Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente. Sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

El pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, eliminó la posibilidad de reconocer lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio. Es decir, con esta sentencia se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe la menos un salario mínimo, en tanto contrataría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante sólo se reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicha providencia, 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*

---

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

*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<sup>13</sup>.**

(subrayado y negrilla fuera del texto original).

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual, adicionalmente, si bien se intenta respaldar la solicitud con una certificación laboral, es importante señalar que este documento debe ser ratificado en audiencia. Además, por sí solo no es suficiente para demostrar los

---

<sup>13</sup> Consejo de Estado. Sentencia No. 44572 de 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera. M.P. Carlos Alberto Zambrano.

ingresos, ya que no se presentan comprobantes de pago ni certificaciones de movimientos bancarios que permitan confirmar efectivamente los ingresos percibidos. En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte Demandante, puesto que en primera medida no está probado los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados con base en un ingreso mensual que se desconoce, pues ni en el escrito de la demanda se hace mención ni se aportó prueba idónea para probar la misma. Razón suficiente para denegar el reconocimiento del lucro cesante. Además, no se aportaron declaraciones de renta o movimientos bancarios que den cuenta del valor que corresponde al ingreso mensual de la señora Jessica Lara Almanza para la fecha del accidente.

Además, en este punto debe reiterarse que el apoderado de la parte demandante incurre en error al tasar una indemnización para la Señora Jessica Milena Lara Almanza por concepto de lucro cesante incrementando un 25% por factor prestacional, porque ese incremento solo se utiliza cuando se trata de lucro cesante en eventos de fallecimiento de una persona con vínculo laboral activo a la fecha de fallecimiento, porque evidentemente aquel ingreso se frustra por el deceso de la víctima, empero tratándose de lesiones es imposible incrementar dicho rubro porque quien pierde su capacidad laboral así sea en un 10% puede seguir vinculado al mercado laboral y eso implica que sus prestaciones sociales le son pagadas en un 100% porque su empleador no podría reducir esas prestaciones con fundamento en esa PCL, así las cosas, como el lesionado sigue conservando su posibilidad de estar en el mercado laboral y sus prestaciones no se ven disminuidas no puede incrementarse a la tasación del lucro cesante un factor prestacional del cual no sufre merma patrimonial alguna.

Es importante destacar que, el incremento del salario en un 25%, por concepto de las prestaciones sociales en materia laboral únicamente está reconocido en caso de muerte, supuesto de hecho que no corresponde al presente proceso; el caso que nos ocupa permite observar que la señora Jessica Lara Almanza continuó trabajando y el accidente no le generó una limitación mayor que afectara su posibilidad de laborar, tanto es así que, en consulta de ADRES se constata que actualmente se encuentra activa bajo régimen cotizante, por lo que el accidente no le cercenó la posibilidad de laborar y seguir recibiendo ingresos. En todo caso,

tampoco se probó que fueran desmejoradas sus garantías y condiciones laborales con ocasión del accidente en caso de que tuviera un contrato laboral, puesto que tampoco se probó la relación laboral, ya que tal certificado deberá ser ratificado.

En conclusión, la solicitud presentada carece de fundamentos sólidos. Aunque se intenta respaldar con una certificación laboral, es crucial recordar que este documento debe ser ratificado en audiencia y, por sí solo, no prueba los ingresos, ya que no se aportan comprobantes de pago ni certificaciones de movimientos bancarios que respalden la afirmación de los ingresos percibidos. Además, el incremento del salario del 25% por concepto de prestaciones sociales solo se reconoce en casos de muerte, lo cual no aplica en este proceso. La situación de la señora Jessica Lara Almanza indica que continuó trabajando y que el accidente no afectó su capacidad laboral, evidenciado por su registro activo bajo régimen cotizante en la consulta de ADRES. Por lo tanto, en conclusión, es improcedente el reconocimiento del lucro cesante al no encontrarse acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por la señora Jessica Lara Almanza para el momento del accidente del 15 de agosto de 2021. Es decir, ante la evidente ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos en el momento del accidente es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar. Lo anterior, puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, en cuanto a la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual del lucro cesante. Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

## **5. TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL**

Sea lo primero indicar que los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende el demandante resultan a todas luces improcedentes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de los demandados y comoquiera que en este caso no existe tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que la tasación propuesta por la demandante para su reconocimiento es exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho. Sobre el particular, se advierte que los perjuicios extrapatrimoniales

bajo la modalidad de daño moral se han solicitado por valor de 50 millones para la señora Jessica Lara y sus padres, en 30 millones para sus dos hermanas y en 30 millones para sus sobrinas. Sin embargo, la jurisprudencia ha tasado en esa suma el daño moral en eventos catastróficos como el fallecimiento o en eventos de lesiones con acreditada trascendencia como la generación de una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, pese a ello en el caso de marras no se compadece dicha indemnización por lesiones de mediana gravedad, por lo que de ninguna manera puede equipararse los supuestos facticos de este caso con eventos catastróficos en donde es el único escenario en el que la Corte Suprema de Justicia ha avalado una indemnización de esta índole.

En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes, puesto que siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales, los perjuicios morales en eventos de lesiones como las de Jessica Milena Lara no pueden ascender a \$50.000.000, para el efecto veamos como incluso en eventos en donde se probó una pérdida de capacidad laboral del 20,65% derivada de lesiones producidas en un accidente de tránsito se ordenó una suma mucho menor a la aquí pretendida:

*“(...) Tasación del daño moral para los padres, hermanas y la victima directa (menor de edad) en quince millones de pesos ( \$15.000.000) cada uno, a causa de la perturbación psíquica, deformidad física permanente y perdida de su capacidad laboral en un 20,65%, de estudiante universitaria menor de edad, generadas por la colisión entre vehículo de servicio público y la motocicleta que aquella conducía (...)”<sup>14</sup>*

Es importante también resaltar que además en eventos catastróficos como la muerte o una invalidez total, la Corte Suprema ha accedido a pedimentos de 60 millones para la victima directa y de ahí en adelante se disminuyen para los demás reclamantes, por ejemplo en eventos de responsabilidad medica en donde las secuelas presentadas revisten una gran entidad, se reconoció un rubro como el señalado pero ahí las secuelas fueron de extrema gravedad, para

---

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC5885-2016, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación

ilustrar mejor esta posición veamos lo que se dijo en sentencia SC562-2020:

*“(…) Tasación del daño moral para la víctima directa y padres en sesenta millones de pesos (\$60.000.00) y para hermano menor en treinta millones de pesos (\$30.000.000), **a causa de ceguera total en ambos ojos, debido a una retinopatía producida por nacimiento prematuro, pérdida de los órganos de la visión, por la extirpación de uno de sus globos oculares, retardo mental severo, parálisis de un lado del cuerpo, trastorno mixto del desarrollo con síntomas autistas, entre otras secuelas graves e irreversibles** que le hacen absolutamente incapaz de valerse por sí misma, ocasionadas por las graves demoras injustificadas o negligentes en la prestación del servicio de salud a neonato (...)”<sup>15</sup>.*

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante. Puesto que, solicitar 50, 30 y 20 millones para la víctima directa, sus padres, hermanos y sobrinos respectivamente desborda los baremos para este tipo de eventos. Lo anterior en la medida en que el límite fijado por la Jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a \$60.000.000 en los casos más graves que implican para la víctima una situación de dependencia derivada de la parálisis corporal o incluso pérdida de los órganos de los sentidos, situación que por fortuna no acontece en este caso, en donde ni siquiera se ha acreditado un daño de marcada entidad, que permita establecer que existe un daño desmesurado para acceder a tan cuantiosa indemnización.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por el extremo actor y en tal sentido no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia. Puesto que esta Corporación ha determinado que cuando se obtiene una pérdida de capacidad laboral del 50% o superior el valor a reconocer por concepto de daño moral deberá oscilar de \$50.000.000 a \$60.000.000. Ahora bien, en el presente asunto, la señora Lara Almanza sufrió

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC562-2020:, M.P. Ariel Salazar Ramírez. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación [https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/12/EL-DA%C3%91O-EXTRAPATRIMONIAL-Y-SU-CUANTIFICACI%C3%93N\\_opt.pdf](https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/12/EL-DA%C3%91O-EXTRAPATRIMONIAL-Y-SU-CUANTIFICACI%C3%93N_opt.pdf)

una pérdida de capacidad laboral mucho menor al 50 %, por lo que no hay lugar al reconocimiento del daño moral por el valor pedido, pues desconoce los montos fijados en estos casos por la máxima autoridad de la jurisdicción civil. Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **6. IMPROCEDENCIA Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.**

La señora Jessica Lara pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna por dicho concepto, toda vez que debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios cuya naturaleza es justamente indemnizar a aquella por los daños o afectaciones psicofísicas sufridas, pero además en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento y tampoco podría acceder a él en la cuantía que fue propuesta.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

*“(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita*

*subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó “actividad social no patrimonial”.*

*Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (...)<sup>16</sup>*

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar que la Sala Civil de esta alta corporación ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo. Obsérvese que, en aquel evento, la víctima sufrió graves secuelas para toda la vida y que afectaron

---

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

En otro caso, el alto Tribunal en sentencia SC4803-2019 tasó en 50 SMLMV el daño a la vida de relación de la víctima de un accidente de tránsito como consecuencia de la pérdida de la capacidad de locomoción permanente, es decir en un evento donde la lesionada sufrió secuelas tan severas que claramente su autonomía y movimiento se vieron cercenados completamente.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, afortunadamente no se vislumbra que la señora Jessica Lara haya tenido, secuelas permanentes de la intensidad que se refirió en los anteriores pronunciamientos jurisprudenciales, pues es claro que incluso en el dictamen de pérdida de capacidad laboral se estableció que la lesionada se desplaza de forma autónoma y por ende de ninguna manera se puede presumir afectaciones en su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, pero pese a ello realiza una desmesurada solicitud indemnizatoria que supera con creces el rubro reconocido en casos de secuelas de gran envergadura como se dijo en párrafos precedentes.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alega Jessica Milena Lara porque no hay prueba suficiente más que el dicho del demandante, sobre la presunta alteración en las actividades rutinarias o recreativas de aquella, pero no se ha acreditado cuales actividades realizaba con anterioridad, sin que las fotografías adosadas sean prueba de ello, en la medida en que ni siquiera se tiene certeza de la fecha en la que fueron generadas y quien las capturó, por lo que no se ha acreditado una afectación del curso normal de su vida o del proyecto de vida o la capacidad de relación con el mundo exterior. Por lo antes expuesto, resulta abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

## **7. GENÉRICA O INNOMINADA**

Finalmente propongo como excepción genérica, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del presente proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatario de las pretensiones reclamadas por la demandante, solicito al Honorable Juez que en atención a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso reconozca oficiosamente en la sentencia.

## **B. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO**

### **1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

Es necesario aclarar que para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la Aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se demostró la realización del riesgo asegurado, por cuanto no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas del señor Manuel José Salamanca y el daño alegado por la parte Demandante. Adicionalmente, debido a que no se acreditó la cuantía de la pérdida, máxime cuando estos desconocen los criterios jurisprudenciales establecidos por la Corte Suprema de Justicia es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de los demandados.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

**“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.***

*El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)*

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

*“Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...).”*

*“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.*

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...).”*

*“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto;*

*pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>17</sup> ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

*“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.*

*2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).*

*2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).*

*2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el*

---

<sup>17</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

*que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)<sup>18</sup>.*

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

**“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios<sup>19</sup>”** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del Asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se

<sup>18</sup> Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación basada en una responsabilidad de carácter extracontractual y de la cual se pretenda obtener una indemnización. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas de los demandados y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

En virtud de la clara inexistencia de responsabilidad del asegurado, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre la Responsabilidad en que incurra el asegurado. Sin embargo, los Demandantes no lograron estructurar los elementos constitutivos para que se predique la responsabilidad a cargo de las demandadas y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

## 1.1 Responsabilidad Civil Extracontractual

### 1.1.1 ¿Qué cubre?

Los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas cuando:

- a. Usted (o alguien autorizado por Usted) conduzca el vehículo asegurado.
- b. El vehículo se desplace por sus propios medios.
- c. Usted es persona natural y estando autorizado por el propietario, conduzca otro vehículo de las mismas características y servicio del vehículo asegurado.
- d. El vehículo asegurado sufra un incendio.

Allianz pagará a las víctimas en exceso de los valores asegurados por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social, Planes Voluntarios de Salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de sus perjuicios personales.

El valor asegurado que aparece en la carátula de la póliza, es el límite total que Allianz indemnizará por cada siniestro. Este límite se restablece automáticamente para cada evento que ocurra dentro de la vigencia.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no existe nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado, pues lo aducido por los demandantes está basado únicamente en una hipótesis del accidente que fue determinada por el patrullero a cargo de realizar el levantamiento del informe, quien no fue testigo directo del accidente. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

#### (ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por perjuicios patrimoniales o extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. Lo anterior, puesto que el demandante solicita el reconocimiento de lucro cesante por los dineros dejados de percibir por la señora Jessica Lara Almanza con ocasión al accidente. No obstante, es preciso resaltar que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de sus ingresos mensuales ni de la actividad económica que desarrollaba para la fecha de los hechos. De modo que, ante la ausencia de acreditación del lucro, es improcedente el reconocimiento de indemnización por este concepto y como consecuencia, no podrá reconocerse emolumento alguno con cargo a la póliza de seguro.

Adicionalmente, se solicita una indemnización a título de daño moral, por unas sumas de dinero que distan ostensiblemente a los reconocidos por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, por lo que su tasación resulta exorbitante.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida no se encuentra probada, como quiera que el lucro cesante, daño moral y daño a la vida en relación son claramente improcedentes en este caso, teniendo en cuenta que no existe prueba que acredite las tipologías de daño deprecadas en la demanda con ocasión al accidente de tránsito ocurrido en fecha 15 de agosto de 2021. Del incumplimiento de las cargas que imperativamente establece el artículo 1077 del Código del Comercio por la parte Demandante, basta con remitirnos a las pruebas aportadas con la demanda, en donde se evidencia la carencia de elementos demostrativos que acrediten la realización del riesgo asegurado y la supuesta pérdida. Por tanto, es claro que no se cumplen las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio por lo que deberán negarse las pretensiones de la demanda. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **2. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 022436897/1367.**

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

*“1.1.2.¿Qué no cubre? a. Lesiones, muerte o daños materiales causados al esposo (a), compañero(a) permanente, padres, hijos, hermanos, primos y tíos e inclusive el primer grado civil, de usted o del conductor autorizado. b. Lesiones, muerte o daños materiales causados a personas mientras hacen mantenimientos, reparaciones o prestan un servicio al vehículo, incluidos los ayudantes. c. Lesiones, muerte o daños materiales que causen los bienes transportados a terceros, cuando el vehículo no estaba en movimiento. d. Lesiones, muerte o daños materiales, producidas por el derrame de los fluidos propios del vehículo o por carga transportada como hidrocarburos, sustancias peligrosas, tóxicas o similares, que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes o que causen contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros. e. Daños a los bienes transportados en el vehículo asegurado. f. Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, balanzas de pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes, causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo. g. Daños y perjuicios causados a un vehículo diferente al asegurado y su propietario, cuando es conducido por usted. h. El pago de multas, sanciones, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños*

*ambientales. i. Lesiones, muerte o daños materiales a terceros, por haber puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberlo reparado.”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

### **3. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. Por lo anterior, si el despacho accediera a una indemnización en la manera en que fue solicitada en el escrito de demanda, sin duda se desconocería este principio de mera indemnización, recuérdese

que en este evento ni siquiera se ha probado la existencia del daño emergente de \$2.720.600, toda vez que no se allegan las facturas o documento equivalente que demuestre dicha erogación, además el lucro cesante pretendido, puesto que no existe un dictamen de pérdida de capacidad laboral por el porcentaje que reseña la parte demandante y que en todo caso está sujeto a contradicción, pero además tampoco se encuentra prueba de la pérdida de oportunidad, por ende no hay daño y por consiguiente ni si quiera puede pensarse en la indemnización sin daño, finalmente los perjuicios inmateriales son exorbitantes bajo los baremos que ha fijado la Corte Suprema de Justicia y en consecuencia, no hay lugar a su reconocimiento so pena de avalar un enriquecimiento injustificado a favor de quienes integran la parte demandante.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”<sup>20</sup>*

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

---

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos, la actividad económica de la señora Jessica Lara Almanza, reconocer emolumentos por daño a la vida de relación pese a que no hay lugar a su reconocimiento.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales, ni la actividad económica desempeñaba la señora Jessica Lara Almanza para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño a la vida en relación, dado que se trata de una tipología no reconocida por la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil. Finalmente, no procede reconocimiento por daño moral en los montos pretendidos. Finalmente, tampoco resulta procedente el reconocimiento del daño emergente, pues no se aportó ninguna prueba de las supuestas erogaciones en las que se incurrió con

ocasión a las lesiones padecidas. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro. En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al señor juez, declarar probada la presente excepción.

#### **4. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.**

Es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial, que establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. 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.”*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el accidente de tránsito señalado por la parte Demandante y por el cual fue vinculada mi representada ocurrió el **15 de agosto de 2021**, tal y como se encuentra acreditado en el informe de policía de tránsito aportado. Ahora bien, teniendo en cuenta la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia y conocimiento de los hechos, no hay lugar a dudas que la

acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, por cuanto la compañía fue vinculada hasta 15 de noviembre de 2023. Es decir, más de dos años luego de la ocurrencia de los hechos, por lo cual es evidente que en el presente caso operó la prescripción.

De modo tal que como en el caso que nos ocupa han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho base del presente litigio, esto es, del accidente ocurrido el 15 de agosto de 2021. Es evidente que en este caso operó la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, por cuanto la demanda no fue incoada dentro de los términos contemplados en el artículo 1081 del Código de Comercio. En tal virtud, solicito al Despacho tener por probada esta excepción por encontrarse plenamente probada la prescripción, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, al haber transcurrido más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción, por cuanto el término prescriptivo para vincular a la compañía aseguradora feneció el 15 de agosto de 2023.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto han transcurrido más de dos años entre la fecha del accidente, es decir, desde el 15 de agosto de 2021 y la vinculación a la compañía aseguradora fue hasta septiembre de 2022. No existiría duda alguna que ha operado la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, por cuanto transcurrieron más de dos años desde el acontecimiento de los hechos. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Allianz Seguros S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta

entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

**“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

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

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

*aseguradora, por causa de su realización*<sup>21</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Allianz Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza y que el amparo contenido allí opera en exceso de la Póliza de Automóviles del vehículo de placas JNR-568. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

## 6. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

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.

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

## 7. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio

### CAPÍTULO II

#### CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR MANUEL JOSÉ SALAMANCA CORONADO.

**AL HECHO 1:** Es cierto.

**AL HECHO 2:** Parcialmente cierto. Es de aclarar que si bien es cierto la póliza cubre daños a terceros a través de la modalidad de Responsabilidad Civil extracontractual, dicha póliza contiene exclusiones que deberán ser analizadas en el caso concreto, por lo tanto, la póliza no opera de manera automática.

**AL HECHO 3:** Es cierto. para la fecha del accidente del 15 de agosto de 2021 el vehículo de placa JNR-568 tenía vigente la póliza 022436897 / 1367.

**AL HECHO 4:** No es cierto tal como está expuesto. Pues si bien se suscribió la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367 con vigencia a partir del 22 de diciembre 2020, hasta el 21 de diciembre de 2021, ello no implica *per se*, que opere frente a cualquier asunto. Lo anterior por cuanto, la mera existencia de la póliza no impone una obligación al asegurador, especialmente considerando que en este caso no se ha demostrado la ocurrencia del riesgo asegurado. En otras palabras, no hay evidencia que confirme que el señor Manuel José Salamanca fue el responsable de la colisión del 15 de agosto de 2021.

Debido a lo anterior, no es cierto que ALIANZ SEGUROS S.A., se encuentre llamada a

responder por las condenas a las que haya lugar o en su defecto reembolsar dineros con cargo a la póliza, por cuanto, dicha póliza no puede ser afectada para el caso concreto al no haberse acreditado la realización del riesgo asegurado.

## **I. FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

ME OPONGO a la pretensión elevada por la llamante en garantía debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, por cuanto si bien ALLIANZ SEGUROS S.A. es la aseguradora que expidió la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, que ampara los perjuicios imputables al vehículo objeto de debate, lo cierto es que en este caso no se ha acreditado la realización del riesgo asegurado, en la medida que el daño no ha sido probado así como tampoco lo han sido los elementos que configuran la responsabilidad civil, según las pruebas aportadas al proceso no se dejó acreditado el nexo causal, pues no se ha demostrado que existió una indebida maniobra por parte del conductor.

Sin perjuicio de lo anterior, debe indicarse que no se ha realizado el riesgo asegurado y amparado en el contrato de seguro, esto es, la realización del hecho dañoso imputable al señor Manuel José Salamanca como responsable de la colisión del 15 de agosto de 2021, lo cual torna improcedente la afectación del contrato de seguro, como consecuencia no podrá existir declaración alguna en contra de mi representada.

## **II. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

### **1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.**

Sin perjuicio de las excepciones planteadas en la contestación de la demanda, se formula la presente de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas de la Póliza 022436897. Toda vez que de la mera lectura de la póliza podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual vinculada

al presente litigio, la aseguradora indemnizará los perjuicios causados a un tercero, siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados, que cause el asegurado o el conductor autorizado, con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley, proveniente de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo descrito en la póliza, pese a ello, en este caso no se vislumbra ningún elemento probatorio que permita estructurar el nexo causal entre el hecho atribuido a Manuel Jose Salamanca Ochoa y el daño alegado por el extremo demandante, por ende esta particularidad enerva la posibilidad de pensar si quiera que se haya verificado el siniestro.

Es necesario señalar que 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. Al respecto tal Corporación ha señalado que si bien, el hecho condicional y el evento dañino, prima facie, suelen surgir simultáneos, suficiente para confundirlos, lo cierto es, para generar responsabilidad, al margen de los tiempos, ambos deben aparecer concurrentes en una misma o en diferente época. De tal suerte, hasta tanto no acaezca el riesgo, es meramente una condición suspensiva (artículo 1536 del Código Civil), que se encuentra en estado latente, virtual o potencial a la espera de que el acontecimiento futuro incierto acontezca o no (artículo 1530, *Ibidem*).

Realizado el riesgo por el cumplimiento de la condición (artículo 1072 del Código de Comercio), nace la obligación del asegurador, por haberse configurado el siniestro, de tal suerte, la configuración del siniestro es justamente el acaecimiento de la condición. En otras palabras la ocurrencia del riesgo asegurado es justamente lo que se denomina siniestro y por ende, corresponderá primero que se verifique ese siniestro para poder pensar si quiera en el análisis de la existencia de obligación indemnizatoria, pues para el caso de marras el riesgo lo constituye los daños causados a terceros derivados de la conducción del vehículo de placas JNR-568, evento que no ha sucedido, tal como se dejó en evidencia, comoquiera que en el plenario no obran pruebas útiles para afirmar que el asegurado Manuel Jose Salamanca fue el causante del accidente del 15 de agosto de 2021.

De acuerdo con lo anunciado anteriormente, en este caso encontramos que la responsabilidad imputable al asegurado no se ha estructurado, pues no existe nexo causal entre la conducta del señor Salamanca quien conducía el vehículo de placas JNR-568 y la ocurrencia del accidente y por consiguiente el daño alegado por el extremo demandante no se le puede atribuir, situación que consecuentemente implica que el evento que fue asegurado en la póliza aun no se ha probado y ello impide que surja cualquier tipo de indemnización a cargo de mi representada.

Vale la pena reseñar que el único medio de prueba con el que la parte demandante pretende sustentar su tesis, es el informe policial de accidentes de tránsito que como se ha venido sosteniendo desde el inicio de esta contestación es inútil para sustentar un juicio de responsabilidad. Lo anterior en el entendido de que aquel no está concebido como prueba de la responsabilidad, segundo su naturaleza es simplemente descriptiva de la mera ocurrencia del accidente, de los vehículos involucrados, del estado de la vía, entre otras características del lugar, pero no puede entenderse que aquel documento por sí solo pueda generar el efecto probatorio que la parte accionante pretende, pues lo cierto es que ni el agente de tránsito que lo elaboró estuvo presente en el momento de la colisión y tampoco existe certeza de que al momento en que aquel funcionario llegó al lugar de los hechos.

De esa manera, es claro que como no existe prueba fehaciente que permita imputar al señor Salamanca el despliegue de la acción que haya sido la causa eficiente del accidente, entonces no queda otra salida que negar las pretensiones de la demanda, a su vez este escenario no deja asomo de duda respecto a la falta de realización del riesgo asegurado, pues recuérdese que al tenor de lo dispuesto en la póliza 022436897, la Aseguradora cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deba asumir una indemnización derivada de una declaratoria de responsabilidad de carácter extracontractual. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas del codemandado señor Salamanca y el daño reclamado por la parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Puesto que no se han reunido los elementos esenciales para que sea procedente declarar la Responsabilidad Civil Extracontractual.

En conclusión, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda

vez que tal como se dijo anteriormente nos encontramos ante una situación en la que no existe prueba del nexo causal, comoquiera que no se ha demostrado que el daño alegado se produjo como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado. Como consecuencia, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora, pues para que aquella pueda surgir a la vida jurídica, necesariamente se requiere probar la existencia del siniestro, que en este caso se traduce en la imperiosa necesidad de acreditar que el accidente de tránsito objeto de estudio fue provocado por el actuar del señor Manuela Jose Salamanca, pero como aquello no se ha probado no es posible hablar de siniestro, ni de la existencia de obligación indemnizatoria a cargo de Allianz Seguros.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **2. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 022436897/1367.**

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del

Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

*“1.1.2¿Qué no cubre? a. Lesiones, muerte o daños materiales causados al esposo (a), compañero(a) permanente, padres, hijos, hermanos, primos y tíos e inclusive el primer grado civil, de usted o del conductor autorizado. b. Lesiones, muerte o daños materiales causados a personas mientras hacen mantenimientos, reparaciones o prestan un servicio al vehículo, incluidos los ayudantes. c. Lesiones, muerte o daños materiales que causen los bienes transportados a terceros, cuando el vehículo no estaba en movimiento. d. Lesiones, muerte o daños materiales, producidas por el derrame de los fluidos propios del vehículo o por carga transportada como hidrocarburos, sustancias peligrosas, tóxicas o similares, que puedan generar o desprender polvos, humos, gases ,líquidos, vapores o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes o que causen contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros. e. Daños a los bienes transportados en el vehículo asegurado. f. Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, balanzas de pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes, causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo. g. Daños y perjuicios causados a un vehículo diferente al asegurado y su propietario, cuando es conducido por usted. h. El pago de multas, sanciones, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales. i. Lesiones, muerte o daños materiales a terceros, por haber puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberlo reparado.”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se

encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

### **3. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al riesgo asumido ni a los perjuicios plenamente acreditados. Por lo anterior, si el despacho accediera a una indemnización en la manera en que fue solicitada en el escrito de demanda, sin duda se desconocería este principio de mera indemnización, recuérdese que en este evento ni siquiera se ha probado la existencia del daño emergente de \$2.720.600, toda vez que no se allegan las facturas o documento equivalente que demuestre dicha erogación, además el lucro cesante pretendido, es indebidamente tasado porque se incrementa un 25% de factor prestacional que solo es procedente en eventos de fallecimiento, pero además dicho dictamen de pérdida de capacidad laboral está sujeto a contradicción, al igual que la certificación con la que pretende probarse el ingreso de la lesionada y en consecuencia, no hay

lugar a su reconocimiento so pena de avalar un enriquecimiento injustificado a favor de quienes integran la parte demandante.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”<sup>22</sup>*

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión, no es de recibo indemnizar el daño tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta las tasaciones exorbitantes de sus perjuicios no probados. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”** (Subrayado y negrilla fuera de texto).

---

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial del Asegurado y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto lucro cesante, pese a que no está probado el valor cierto de los ingresos, la actividad económica de la señora Jessica Lara Almanza, reconocer emolumentos por daño a la vida de relación pese a que no hay lugar a su reconocimiento.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el pítitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto en primer lugar, es inviable reconocer emolumento alguno referente al lucro cesante, puesto que se no se probó el valor cierto de los ingresos mensuales, ni la actividad económica desempeñaba la señora Jessica Lara Almanza para el momento del accidente de tránsito. En segundo lugar, es inviable el reconocimiento por daño a la vida en relación, dado que se trata de una tipología no reconocida por la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil. Finalmente, no procede reconocimiento por daño moral en los montos pretendidos. Finalmente, tampoco resulta procedente el reconocimiento del daño emergente, pues no se aportó ninguna prueba de las supuestas erogaciones en las que se incurrió con ocasión a las lesiones padecidas. En consecuencia, reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro. En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al señor juez, declarar probada la presente excepción.

#### **4. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.**

El Despacho deberá tener en cuenta que en materia de seguros el fenómeno prescriptivo se regula a partir del artículo 1081 del C.Co. y tratándose de la prescripción en contra del asegurado no puede soslayarse el contenido del artículo 1131 de la misma codificación, de tal suerte que si en este proceso se llegare a demostrar que por los hechos objeto del litigio, el asegurado y llamante en garantía Manuel José Salamanca ya había recibido algún reclamo de las víctimas antes de la audiencia de conciliación del 29 de mayo de 2023, sea en instancias del proceso penal, o de cualquier índole, entonces debe tenerse en cuenta que desde esa calenda empezó a correr contar él el término de prescripción ordinario de dos años, de tal suerte que si desde esa fecha hasta el momento en que radicó el llamamiento en garantía ya había transcurrido dos años o más, definitivamente habría operado la prescripción.

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

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

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor

asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

**“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.** *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

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

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”<sup>23</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al

---

<sup>23</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza.

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Allianz Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza y que el amparo contenido allí opera en exceso de la Póliza de Automóviles del vehículo de placas JNR-568. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

## 6. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

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.

## 7. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante,

incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio.

### CAPÍTULO III

#### PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS APORTADAS POR LOS DEMANDANTES

- **RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS**

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

*“(...) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (...)”*

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo. En virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación. Por lo anterior, solicito al Honorable Despacho la ratificación de todos los documentos privados provenientes de terceros que se hayan aportado con la demanda. Es decir, los siguientes:

1. Certificado laboral de la señora Jessica Milena Lara Almanza, expedida por el señor Germán Tauta Zamora, Representante legal de Filtración Industrial y tratamiento de aguas LTDA.
- CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CLINICA FORENSE ACERCA DE LA CAPACIDAD LABORAL

En primer lugar, debe señalarse que con la demanda se aporta un dictamen pericial realizado por la clínica Forense. Sin embargo, dicho informe no puede ser tenido en cuenta como Dictamen Pericial, puesto que no cumple con los requisitos en el artículo 226 del Código General del Proceso. No obstante, el precitado informe se estudiará a continuación en contraste con las pruebas documentales allegadas en el presente caso, así:

- *Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones: Si de algo carecen los documentos aportados por la parte actora es de la claridad, precisión y detalle que exige la norma. Como quiera que en ellos únicamente se relacionan las tasaciones de presuntos perjuicios que adicionalmente no se fundamentan bajo ninguna teoría o metodología.*
- *La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere: Al respecto, es claro que no existe prueba de publicaciones que el profesional haya realizado. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.*
- *La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen: Frente a*

este requisito, no existe prueba documental allegada con el Dictamen, que dé cuenta de la lista de casos en los que el perito haya realizado un dictamen pericial sobre perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales derivados de una responsabilidad civil médica, resaltando que el profesional es un arquitecto quien efectúa avalúos de bienes inmuebles. Incumpliendo una vez más los requisitos mínimos para que el dictamen aportado pueda ser tenido en cuenta dentro del presente proceso.

- *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente:* No se encuentra prueba al respecto dentro de las documentales allegadas al proceso con la demanda.

- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

- *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación:* Del dictamen pericial aportado con la demanda, se concluye con una sola lectura que carece de métodos científicos que permitan establecer la veracidad de lo allí enunciado. Por lo tanto, no cumple bajo ningún supuesto los requisitos exigidos por la norma.

- *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen:* Del dictamen aportado con la demanda, se vislumbra que el documento e información utilizado para la elaboración de la demanda, consiste únicamente en fórmulas no fundamentadas bajo ninguna metodología. Razón por la cual, se evidencia que el dictamen no cumple en ningún caso los requisitos exigidos por la norma.

Dicho lo anterior, es claro es claro que no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso. Razón por la cual, solicito a su Despacho que el Dictamen Pericial aportado con la demanda, no sea tenido como prueba por faltar el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el precitado artículo.

**De manera subsidiaria**, en el remoto e improbable evento en que su Despacho decidiera tener como prueba tal Dictamen Pericial, solicito comedidamente que quien realizó el Dictamen Pericial comparezca a la audiencia. Lo anterior, a efectos de ejercer de manera adecuada los derechos de defensa de mi representada y en ese sentido, efectuar la correspondiente contradicción del Dictamen en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso.

## CAPÍTULO IV

### MEDIOS DE PRUEBA APORTADOS Y SOLICITADOS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

#### 1. DOCUMENTALES

- 1.1. Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367 y el condicionado general.

#### 2. INTERROGATORIO DE PARTE.

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **JESSICA MILENA LARA ALMANZA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la

contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **LARA ALMANZA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **GLORIA MERCEDES ALMANZA RODRÍGUEZ**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **ALMANZA RODRÍGUEZ** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **JENNY STEFANY LARA ALMANZA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **LARA ALMANZA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **DANIELA KATERIN LARA ALMANZA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **LARA ALMANZA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
- 2.5. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **SALOMÓN LARA PADILLA**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **LARA PADILLA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- 2.6. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **MANUEL JOSÉ SALAMANCA CORONADO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **SALAMANCA CORONADO** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su respectiva contestación.

### 3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367.

### 4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre Póliza de Autos Clónico Livianos Particulares No. 022436897 / 1367. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. El testigo podrá ser citado en la CALLE 13 N° 10 -22 apt. 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico [camilaortiz2797@gmail.com](mailto:camilaortiz2797@gmail.com)

**CAPÍTULO V**  
**ANEXOS**

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A.

**CAPÍTULO VI**  
**NOTIFICACIONES**

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 13 A No. 29 – 24 Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)

Al suscrito en la Calle 11ª#94ª-23, Oficina 201, en la ciudad de Bogotá, en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Del Señor Juez, respetuosamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**  
C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.  
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

**Automóviles**

Condiciones del  
Contrato de Seguro

Póliza N°  
**022436897 / 1367**

Allianz

**Autos Clonico**

Livianos Particulares

[www.allianz.co](http://www.allianz.co)

22 de Diciembre de 2020

Tomador de la Póliza

## **CONTINAUTOS S.A.S**

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

SERENUS ASESORES DE SEGUROS LTDA

Allianz Seguros S.A.

**Allianz** 



<b>PRELIMINAR.....</b>	<b>4</b>
<b>CONDICIONES PARTICULARES.....</b>	<b>5</b>
Información general.....	5
<b>CONDICIONES GENERALES.....</b>	<b>11</b>
Capítulo 1. Coberturas de daños a terceros.....	11
Capítulo 2. Coberturas al vehículo y su propietario.....	14
Capítulo 3. Exclusiones para todas las coberturas.....	30
Capítulo 4. Información adicional a las coberturas.....	32
Capítulo 5. Elementos claves del seguro.....	36

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

**DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.**

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a La Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

La Compañía en cumplimiento de su deber precontractual ha puesto a consideración del Tomador del presente seguro las condiciones generales del mismo de manera anticipada, las cuales se le ha informado se encuentran incorporadas y a su disposición en la página [www.allianz.co](http://www.allianz.co) y le ha explicado directamente y/o a través del intermediario respectivo, el contenido de la cobertura (riesgos que el asegurador cubre), de las exclusiones (circunstancias en las cuales el asegurador no brinda cobertura) y de las garantías (promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho) allí contenidas, así como sobre su existencia, efectos y alcance. En todo caso de persistir cualquier inquietud el Tomador podrá comunicarse a nuestras líneas de atención indicadas en este mismo condicionado.

## CONDICIONES PARTICULARES

### Información general

---

#### Datos Generales

**Tomador del Seguro:** CONTINAUTOS S.A.S NIT: 8600151186  
CR 68 99 20 71  
BOGOTA  
Teléfono: 6258360  
Email: Irojas@continautos.com.co

---

**Beneficiario/s:** NIT:9006281103  
BANCO SANTANDER DE NEGOCIOS COLOMBIA SA

---

**Póliza y duración:** Póliza n°: 022436897 / 1367  
Duración: Desde las 00:00 horas del 22/12/2020 hasta las 24:00 horas del 21/12/2021.

A partir de la fecha de efecto de este suplemento las condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones  
Moneda: PESO COLOMBIANO.

**Intermediario:** SERENUS ASESORES DE SEGUROS LTDA  
Clave: 1063467  
CALLE 74 -11 -81 - 6 piso 6  
BOGOTA  
NIT: 8001707251  
Teléfonos: 4473800 0  
E-mail: contactenos@seguroserenus.com.co

---

#### Datos del Asegurado

**Asegurado Principal:** MANUEL JOSE SALAMANCA  
 CORONADO  
 CL 35B SUR 1A 42 EL  
 CARRETN CS 69 CAJICA  
 BOGOTA  
 CC:19341990  
 Teléfono:3138854123  
 Fecha de  
 Nacimiento:06111958

**Segundo Asegurado:** MANUEL JOSE SALAMANCA  
 CORONADO      **CC:** 19341990

### Antecedentes

**Antigüedad Compañía Anterior:** 02      **Años sin siniestro:** 02

### Datos del Vehículo

<b>Placa:</b>	JNR568	<b>Código Fasecolda:</b>	1606243
<b>Marca:</b>	CHEVROLET	<b>Uso:</b>	Liviano Particulares
<b>Clase:</b>	CAMIONETA PASAJ.	<b>Zona Circulación:</b>	BOGOTA
<b>Tipo:</b>	CAPTIVA [2] LT TURBO	<b>Valor Asegurado:</b>	92.000.000,00
<b>Modelo:</b>	2020	<b>Accesorios:</b>	1.990.000,00
<b>Motor:</b>	LJO*18KA1820781*	<b>Blindaje:</b>	0,00
<b>Serie:</b>	LZWADAGA5LB012079	<b>Sistema a Gas:</b>	0,00
<b>Chasis:</b>	LZWADAGA5LB012079		

### Coberturas

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	50.000.000,00	0,00
Daños de Mayor Cuantía	93.990.000,00	0,00
Daños de Menor Cuantía	93.990.000,00	950.000,00
Hurto de Mayor Cuantía	93.990.000,00	0,00
Hurto de Menor Cuantía	93.990.000,00	950.000,00
Temblor, Terremoto, Erupción Volcánica	93.990.000,00	950.000,00

Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Asistencia	Incluida	0,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización para Mayor cuantía	1.200.000,00	0,00
Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Conductor Elegido	Incluida	0,00
Asistencias Plus	Incluida	0,00
Emergencias en Carretera	Incluida	0,00
Amparo Patrimonial	Incluida	

### Especificaciones Adicionales

#### Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1063467	SERENUS ASESORES DE SEGUROS LTDA	82,61
1706870	AGENCIA ASEGURADORA AUTOMOTRIZ LTDA	17,39

### Renovación Automática Para Vehículos con Financiación

La presente póliza o certificado se renovará automáticamente el día de su vencimiento, hasta la cancelación total del crédito y no podrá ser revocada por el asegurado sin previa autorización del beneficiario o entidad financiera.

En caso de revocación, no renovación o de alguna modificación por parte de la aseguradora, se dará aviso a la entidad financiera con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación garantizando la cobertura durante dicho periodo.

En caso de siniestro que afecte el amparo de Daños o Hurto de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda, sin exceder en ningún caso el valor de la indemnización correspondiente y, los excesos, si los hubiere, serán del asegurado.

### Liquidación de Primas

Nº de recibo: 900426225

Período: de 22/12/2020 a 21/12/2021

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	1.440.769,00
IVA	273.744,00
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>1.714.513,00</b>

## Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

**En cualquier caso**

**El Asesor** SERENUS ASESORES DE SEGUROS LTDA

**Telefono/s:** 4473800 0

También a través de su e-mail: [contactenos@seguroserenus.com.co](mailto:contactenos@seguroserenus.com.co)

**Sucursal:** BOGOTÁ 1

### Urgencias y Asistencia

**Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500**

**En Bogotá .....5941133**

**Desde su celular al #265**

**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite [www.allianz.co](http://www.allianz.co), enlace Atención al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal  
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el  
contrato en todos sus términos y  
condiciones,  
El Tomador

CONTINAUTOS S.A.S

SERENUS ASESORES DE  
SEGUROS LTDA

Aceptamos el contrato en  
todos sus términos y  
condiciones,  
Allianz Seguros S.A.

---



## CONDICIONES GENERALES

Allianz Seguros S.A., (en adelante "Allianz") ha diseñado este documento para que Usted como Asegurado de la póliza conozca todas las exclusiones, condiciones y coberturas que estarán sujetas al producto contratado.

### Capítulo 1. Coberturas de daños a terceros

#### 1.1 Responsabilidad Civil Extracontractual

##### 1.1.1 ¿Qué cubre?

Los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas cuando:

- a. Usted (o alguien autorizado por Usted) conduzca el vehículo asegurado.
- b. El vehículo se desplace por sus propios medios.
- c. Usted es persona natural y estando autorizado por el propietario, conduzca otro vehículo de las mismas características y servicio del vehículo asegurado.
- d. El vehículo asegurado sufra un incendio.

Allianz pagará a las víctimas en exceso de los valores asegurados por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social, Planes Voluntarios de Salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de sus perjuicios personales.

El valor asegurado que aparece en la carátula de la póliza, es el límite total que Allianz indemnizará por cada siniestro. Este límite se restablece automáticamente para cada evento que ocurra dentro de la vigencia.

##### 1.1.2 ¿Qué no cubre?

- a. **Lesiones, muerte o daños materiales causados al esposo (a), compañero(a) permanente, padres, hijos, hermanos, primos y tíos e inclusive el primer grado civil, de usted o del conductor autorizado.**
- b. **Lesiones, muerte o daños materiales causados a personas mientras hacen mantenimientos, reparaciones o prestan un servicio al vehículo, incluidos los ayudantes.**
- c. **Lesiones, muerte o daños materiales que causen los bienes transportados a terceros, cuando el vehículo no estaba en movimiento.**
- d. **Lesiones, muerte o daños materiales, producidas por el derrame de los fluidos propios del vehículo o por carga transportada como hidrocarburos, sustancias peligrosas, tóxicas o similares, que puedan generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores o fibras**

**infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, o de otra naturaleza peligrosa como radiaciones ionizantes o que causen contaminación ambiental, variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, entre otros.**

- e. Daños a los bienes transportados en el vehículo asegurado.**
- f. Daños a puentes, carreteras, caminos, viaductos, balanzas de pesar vehículos, señales de tránsito, semáforos, casetas de peajes, causados por vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo.**
- g. Daños y perjuicios causados a un vehículo diferente al asegurado y su propietario, cuando es conducido por usted.**
- h. El pago de multas, sanciones, costo y emisión de cauciones judiciales, o daños ambientales.**
- i. Lesiones, muerte o daños materiales a terceros, por haber puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberlo reparado.**

## **1.2 Asistencia Jurídica en Proceso Penal o Civil**

### **1.2.1 ¿Qué cubre?**

- a. Conforme a los límites indicados en ésta póliza, los honorarios del abogado para la defensa de usted o del conductor autorizado, cuando sea vinculado a un proceso penal, civil o administrativo en su contra, por un accidente de tránsito causado con el vehículo asegurado.
- b. Se brindará asistencia jurídica a usted y/o conductor autorizado, cuando sea requerido extrajudicialmente por un tercero, consecuencia de un accidente de tránsito en el que se haya visto involucrado el vehículo asegurado.
- c. Allianz asignará un abogado para la defensa de usted y/o el conductor autorizado. Si usted y/o el conductor autorizado designan un abogado de confianza, podrán solicitar el reembolso de los honorarios pagados a dicho abogado, hasta los límites pactados en la póliza y adjuntando los comprobantes de la actuación y la factura.
- d. Cuando usted es persona natural y estando autorizado por el propietario, conduzca otro vehículo de las mismas características y servicio del vehículo asegurado.

### **Esta cobertura tiene las siguientes condiciones:**

- a. Allianz prestará asistencia jurídica en el lugar del accidente, desplazando un abogado o vía telefónica. Este servicio es exclusivo y no hay opción de reembolso a menos que Allianz lo autorice.
- b. Este amparo es independiente de los demás y ningún pago, reembolso o prestación del servicio de asistencia jurídica, presencial o telefónica, puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de Allianz.
- c. La suma asegurada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás y comprende la primera y la segunda instancia, si ésta fuera procedente.
- d. Si el abogado es elegido por usted, el seguimiento y la evolución del proceso será responsabilidad exclusiva de usted y debe informar a Allianz las actuaciones procesales ejecutadas.
- e. Solamente se reconocerán los honorarios pagados a los abogados designados por usted, que actúen como sus apoderados y/o del conductor autorizado y

que no hayan sido nombrados de oficio. Allianz realizará un solo pago por cada una de las etapas independientemente del número de actuaciones que se deban realizar.

- f. Las siguientes son las etapas, definiciones y porcentajes de indemnización para el proceso penal, civil y administrativo. Los porcentajes a indemnizar hacen referencia al límite máximo de la cobertura y se calculan sobre el valor asegurado indicado para el amparo de Asistencia Jurídica descrito en la carátula de la póliza, esto sin importar que el reconocimiento y pago se efectuó o no por reembolso.

**\*El porcentaje de honorarios asignados para contestar las demandas no es acumulable al número de demandados por el número de contestaciones.**

Proceso Penal		
Etapas	Definición	% Máximo de Cobertura
Audiencia de Conciliación Procesal	Celebrada con anterioridad al inicio del proceso penal. Allianz únicamente pagará cuando sea cerrada por conciliación de todas las partes.	5%
Investigación	Esta comprenderá la defensa de usted o conductor autorizado, desde el momento mismo de la Querrela o la apertura del proceso penal de Oficio hasta el auto de acusación en contra de usted o conductor autorizado, o la terminación del proceso penal, previo al inicio de la etapa de juicio.	40%
Juicio	Comprenderá la defensa de usted o conductor autorizado, desde el momento posterior a la acusación y terminará con la sentencia en proceso penal, incluyendo la defensa en la segunda instancia.	35%
Incidente de Reparación	Dará inicio con la apertura del referido incidente y terminará con el auto que decida el mismo.	20%

Proceso Civil		
Etapas	Definición	% Máximo de Cobertura
Contestación de la Demanda	Comprende el pronunciamiento escrito de usted frente a las pretensiones del demandante, presentado ante el funcionario competente; se acreditará mediante copia del escrito con sello de radicación por parte del despacho judicial.	30%

Audiencias de Conciliación	Son las audiencias contempladas por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001 y el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, y las normas que las modifiquen o deroguen.	30%
Alegatos de Conclusión	Escrito en virtud del cual las partes, una vez vencido el término probatorio, solicitan al juez que el proceso se resuelva de acuerdo con las conveniencias de la parte defendida o asesorada	15%
Sentencia y Apelación	Es la providencia en virtud de la cual el juez del conocimiento resuelve las diferencias de las partes, en primera instancia. Se acredita con copia de la respectiva providencia y constancia de su ejecutoria.	25%

### 1.2.2 ¿Qué no cubre?

- Todos los eventos no cubiertos en el amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.
- Si usted o el conductor autorizado han iniciado o realizan un requerimiento judicial o extrajudicial en contra de un tercero, con el fin de obtener el restablecimiento de un perjuicio.
- Los costos o la asistencia jurídica como consecuencia de la interposición del recurso extraordinario de casación y revisión.

## Capítulo 2. Coberturas al vehículo y su propietario

### 2.1 Daños de Mayor o Menor Cuantía

#### 2.1.1 ¿Qué cubre?

Allianz asumirá el costo total incluyendo el impuesto a las ventas, de las reparaciones del vehículo asegurado, sus accesorios y blindaje, consecuencia de un accidente o evento inesperado, daños mal intencionados de terceros o eventos de la naturaleza.

Cuando el costo total de la indemnización sea igual o superior al 75% del valor asegurado del vehículo al momento del siniestro, se declarará como Daños de Mayor Cuantía. Si es inferior al 75%, se determinará como Daños de Menor Cuantía. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales y el blindaje. Sujeto a las siguientes condiciones:

**Esta cobertura tiene las siguientes condiciones:**

#### 2.1.2 Daños de Mayor Cuantía

- Transferir la propiedad del vehículo a favor de Allianz.
- Si en la póliza se encuentra designado un beneficiario oneroso, la indemnización será girada al beneficiario oneroso, para cubrir el saldo insoluto de la deuda.
- Allianz cobrará la totalidad de la prima y por tanto no habrá lugar a devolución de la misma, esto sin importar la fecha de ocurrencia del siniestro.

- d. Allianz descontará las primas de los recibos pendientes de pago para autorizar la indemnización.
- e. Allianz asumirá los gastos por honorarios del trámite ante tránsito necesarios para el traspaso y/o cancelación de matrícula del vehículo siniestrado.

### 2.1.3 Daños de Menor Cuantía

- a. Allianz elegirá un taller y asumirá el costo de las reparaciones, el reemplazo de las piezas, partes o accesorios del vehículo que no son reparables.
- b. Si el vehículo es reparado sin autorización de Allianz, se realizará una revisión de las reparaciones realizadas y se efectuará el pago basándose en las políticas y costos que para tal efecto maneje Allianz, sin hacerse responsable de posibles garantías sobre las reparaciones.
- c. Allianz no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones que representen mejoras al vehículo. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo, en lo posible, las mismas condiciones que poseía el vehículo antes del siniestro.
- d. Allianz tiene la facultad legal de elegir la forma en la que se efectúa el pago de la indemnización, esto es, mediante pago en dinero, o mediante la reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.
- e. Allianz tiene la facultad de disponer libremente, a título de salvamento, de las partes, piezas o accesorios, averiados y que se encuentren cubiertos y de los cuales haya asumido la reposición ya sea por reembolso o por suministro directo.
- f. Usted está obligado a efectuar el pago del valor del deducible pactado para el amparo de Daños de Menor Cuantía, en el taller autorizado por Allianz para la reparación del vehículo.
- g. Allianz descontará las primas de los recibos pendientes de pago para autorizar la indemnización.
- h. Si alguna o algunas de las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo, no se encuentran en el comercio local de repuestos, Allianz pagará a usted el valor de las mismas según el último precio de lista, o, del almacén que más recientemente los haya tenido; sujeto a las condiciones generales de la póliza suscrita. En todos los casos, Allianz tiene la facultad legal de elegir la forma en la que se efectúa el pago de la indemnización: mediante pago en dinero, reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.
- i. Allianz pagará la pérdida o daño de las llaves de encendido del vehículo, una vez por vigencia.

### 2.1.4 ¿Qué no cubre?

- a. **Daños o fallas del vehículo por: el uso, desgaste, falta de mantenimiento o lubricación, uso indebido o no recomendado por el fabricante, defectos de fabricación, eléctricos, electrónicos, hidráulicos o mecánicos no causados en un accidente de tránsito a menos que estos causen el incendio, vuelco o choque del vehículo asegurado.**
- b. **Daños causados en cualquier evento por mantener encendido el vehículo, haberlo puesto en marcha o haber continuado la marcha sin haber realizado las reparaciones previas necesarias para el funcionamiento normal del mismo.**
- c. **Daños causados por haber puesto en marcha el vehículo, después de ocurrido un accidente o varada, sin haberlo reparado.**

## 2.2 Hurto de Mayor o Menor Cuantía

### 2.2.1 ¿Qué cubre?

Allianz asumirá la desaparición permanente del vehículo completo o de sus partes y/o los daños causados al vehículo asegurado como consecuencia directa de cualquier clase o tentativa de hurto.

Cuando el valor de reposición de las partes hurtadas o dañadas sea igual o superior al 75% del valor asegurado del vehículo al momento del siniestro, se determinará como Hurto de Mayor Cuantía. Si es inferior al 75%, se determinará como Hurto de Menor Cuantía. Este cálculo se realiza sin tener en cuenta el valor de los accesorios no originales.

**Esta cobertura tiene las siguientes condiciones:**

### 2.2.2 Hurto de Mayor Cuantía

- a. Transferir la propiedad del vehículo a favor de Allianz.
- b. Si el vehículo asegurado es recuperado antes de hacer el traspaso a Allianz, será reparado y entregado nuevamente a usted.
- c. Si en la póliza se encuentra designado un beneficiario oneroso, la indemnización será girada al beneficiario oneroso, para cubrir el saldo insoluto de la deuda.
- d. Allianz cobrará la totalidad de la prima y por tanto no habrá lugar a devolución de la misma, esto sin importar la fecha de ocurrencia del siniestro.
- e. Allianz descontará las primas de los recibos pendientes de pago para autorizar la indemnización.
- f. Allianz asumirá los gastos por honorarios del trámite ante tránsito necesarios para el traspaso y/o cancelación de matrícula del vehículo siniestrado.

### 2.2.3 Hurto de Menor Cuantía

- a. Allianz elegirá un taller y asumirá el costo de las reparaciones, el reemplazo de las piezas, partes o accesorios del vehículo que no son reparables.
- b. Si el vehículo es reparado sin autorización de Allianz, se realizará una revisión de las reparaciones realizadas y se efectuará el pago basándose en las políticas y costos que para tal efecto maneja Allianz, sin hacerse responsable de posibles garantías sobre las reparaciones.
- c. Allianz no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones que representen mejoras al vehículo. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo, en lo posible, las mismas condiciones que poseía el vehículo antes del siniestro.
- d. Allianz tiene la facultad legal de elegir la forma en la que se efectúa el pago de la indemnización, esto es, mediante pago en dinero, o mediante la reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.
- e. Allianz tiene la facultad de disponer libremente, a título de salvamento, de las partes, piezas o accesorios, averiados y que se encuentren cubiertos y de los cuales haya asumido la reposición ya sea por reembolso o por suministro directo.
- f. Usted está obligado a efectuar el pago del valor del deducible pactado para el amparo de Hurto de Menor Cuantía, en el taller autorizado por Allianz para la reparación del vehículo.

- g. Allianz descontará las primas de los recibos pendientes de pago para autorizar la indemnización.
- h. Si alguna o algunas de las partes, piezas o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo, no se encuentran en el comercio local de repuestos, Allianz pagará a usted el valor de las mismas según el último precio de lista, o, del almacén que más recientemente los haya tenido; sujeto a las condiciones generales de la póliza suscrita. En todos los casos, Allianz tiene la facultad legal de elegir la forma en la que se efectúa el pago de la indemnización: mediante pago en dinero, reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o de sus partes.

## **2.3 Gastos de Grúa, Transporte y Protección del Vehículo Accidentado**

### **2.3.1 ¿Qué cubre?**

Cuando se afecte la cobertura de Daños de Mayor o Menor Cuantía, Allianz asumirá el transporte del vehículo asegurado en grúa hasta el taller de reparación, garaje o estacionamiento más cercano al lugar del evento, hasta por la suma de \$900.000 pesos. Si en el accidente de tránsito se determina la inmovilización del vehículo y es llevado a los patios o parqueaderos de la secretaría de tránsito, Allianz pagará el estacionamiento por un periodo máximo de 10 días y por un valor diario máximo de \$36.000 pesos.

## **2.4 Gastos de Movilización para el Asegurado**

### **2.4.1 ¿Qué cubre?**

Si Allianz reconoce la indemnización de una Pérdida de Mayor Cuantía, sus gastos de movilización estarán cubiertos desde el día siguiente de haber aportado la totalidad de los documentos solicitados por Allianz para la reclamación.

La suma asegurada es la definida en la póliza y el límite diario máximo es de \$100.000 pesos, hasta un máximo de 30 días calendario.

## **2.5 Vehículo de Reemplazo**

### **2.5.1 ¿Qué cubre?**

Si Allianz reconoce la indemnización de una Pérdida de Mayor o Menor Cuantía y el vehículo queda inmovilizado, se le otorgará un vehículo de reemplazo así:

- a. Por máximo 15 días para Daños o Hurto de Menor Cuantía, una vez el vehículo ingresa al taller para la reparación.
- b. Por máximo 20 días para Daños o Hurto de Mayor cuantía, desde el día siguiente de haber aportado la totalidad de los documentos solicitados por Allianz para la reclamación.

Este beneficio funciona en las siguientes ciudades:

Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Ibagué, Manizales, Medellín, Neiva, Pasto, Pereira y Villavicencio.

Bajo esta cobertura no se entregan vehículos especiales ni blindados y se hará bajo las condiciones y disponibilidad del arrendador. La marca, línea y modelo del vehículo será definido libremente por Allianz.

## 2.6 Accidentes Personales

### 2.6.1 ¿Qué cubre?

Cuando usted o el conductor autorizado sufran un accidente de tránsito imprevisto y como consecuencia del mismo, dentro de los 180 días siguientes, se produzca la muerte, desmembración o invalidación, Allianz reconocerá el pago de la indemnización por el presente amparo conforme a las siguientes condiciones y en los siguientes porcentajes sujetos al valor asegurado:

% Máximo de Cobertura	Resultado
100%	- Muerte. - Pérdida de los dos brazos o manos, o de las dos piernas o pies. - Pérdida de una mano y de un pie. - Pérdida de una mano o un pie junto con la pérdida irrecuperable de la visión por un ojo. - Parálisis total irrecuperable que le impida trabajar - Pérdida total irrecuperable de la visión de los dos ojos. - Pérdida total irrecuperable del habla. - Pérdida total irrecuperable de la audición por los dos oídos.
60%	- Pérdida de un brazo o mano, o de una pierna o pie.
50%	- Pérdida total irrecuperable de la visión de un ojo.

#### Allianz también indemnizará cuando:

- Usted maneje un vehículo de iguales características al asegurado en esta póliza o esté como ocupante de un medio de transporte automotor terrestre.
- Usted es persona natural y conduzca otro vehículo de las mismas características y servicio del vehículo asegurado con esta póliza.
- El asegurado de la póliza es una persona jurídica, ya que se extiende la cobertura al conductor autorizado.
- Este amparo se extingue cuando usted y/o el conductor autorizado reciban cualquier indemnización de este amparo, de forma que no hay restitución de valor asegurado.

## 2.7 Accesorios y Blindaje

Son equipos instalados al vehículo en adición a los originales de fábrica, estos no hacen parte del debido funcionamiento del vehículo. Serán tenidos en cuenta en el momento de la indemnización si están incluidos en la póliza y bajo las siguientes condiciones:

### 2.7.1 Accesorios:

- Que hayan sido inspeccionados.
- Que estén instalados en el vehículo asegurado.

### 2.7.2 Blindaje:

- Que haya sido inspeccionado.

- b. No debe superar 5 años de antigüedad, contados a partir de la fecha de instalación.

## **2.8 Temblor, Terremoto o Erupción Volcánica**

### **2.8.1 ¿Qué cubre?**

Se cubren los daños y pérdidas al vehículo asegurado causados por temblor, terremoto, erupción volcánica, huracán, tifón, ciclón, tsunami, maremoto, y granizada.

## **2.10 Amparo Patrimonial**

### **2.10.1 ¿Qué cubre?**

Este amparo cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado y los perjuicios causados por Responsabilidad Civil Extracontractual y cubiertos por esta póliza, hasta los límites previstos en la carátula, provenientes de un accidente de tránsito ocasionado por el vehículo asegurado en esta póliza, cuando usted o el conductor autorizado desatienda las señales de tránsito o cuando el conductor se encuentre bajo el efecto de bebidas embriagantes, drogas tóxicas, heroínas o alucinógenos.

### **2.11 Asistencias**

Allianz Seguros S.A., cubre a través de su red de proveedores y dentro de la vigencia del seguro, siempre y cuando tenga contratados y señalados los siguientes amparos en la carátula de la póliza, los conceptos definidos en el cuadro de amparos, con los términos, condiciones y limitaciones previstas en este documento:

Allianz, ha definido los siguientes servicios para usted, sus beneficiarios (cónyuge, conductor autorizado, los ocupantes del vehículo y los terceros afectados en el accidente de tránsito) y su vehículo, que estarán disponibles en todo momento (24/7), en caso de que ocurran eventos inesperados y se puedan solucionar de manera ágil y sencilla. Se deben tener en cuenta las siguientes condiciones:

- a. Utilizar estos servicios no genera la pérdida de la bonificación ganada por usted.
- b. Allianz cubrirá máximo hasta límite de cobertura de cada asistencia, en número de servicios y sumas de dinero que se establezcan en la presente póliza.
- c. Serán reembolsados a usted hasta el límite de cobertura, únicamente los pagos que haya realizado a terceros para la prestación de un servicio, cuando se compruebe que fue imposible comunicarse con Allianz para solicitar el servicio, o cuando Allianz lo autorice previamente. En cualquier caso, será necesario presentar las facturas originales y el pago se realizará solo a usted y/o beneficiarios incluidos en la póliza.
- d. Aplica solo para los servicios mencionados a continuación:

#### **2.11.1 Emergencias en Carretera**

##### **2.11.1.1 ¿Qué cubre?**

a. Emergencias en Carretera

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
Conductor de Viaje	En caso de imposibilidad de usted o alguno de los acompañantes para conducir el vehículo asegurado por un accidente, muerte o enfermedad inesperada, Allianz, enviara un conductor para trasladar el vehículo con sus ocupantes, hasta la ciudad domicilio del asegurado mencionada en la carátula de la póliza siempre y cuando se encuentre fuera de ella, o hasta la ciudad de destino programada en el viaje.	3 servicios	3 servicios por vigencia
Emergencias y Urgencias por Accidente de Tránsito	Cubre la asistencia médica ambulatoria en el sitio del accidente en Colombia donde exista carretera transitable, A los ocupantes del vehículo asegurado y los terceros afectados. Exclusivamente para accidentes de tránsito en los que esté involucrado el vehículo asegurado.	Ilimitado	Ilimitado
Traslado Médico	Trasladar en un medio terrestre o aéreo, a los ocupantes del vehículo asegurado, resultado de un accidente de tránsito, sujeto a:  a. El desplazamiento es únicamente dentro de Colombia, desde la ciudad origen hasta la ciudad más cercana, donde puedan atender las necesidades del paciente.  b. Es válida para el número de ocupantes estipulado en la tarjeta de propiedad del vehículo, como capacidad máxima de pasajeros.	limitado	Máximo el número de ocupantes estipulado en la tarjeta de propiedad del vehículo.

	<p>c. En cada caso, previa consulta con el médico tratante, el equipo médico decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados.</p> <p>d. El traslado aéreo aplicará sólo cuando las condiciones clínicas y el concepto médico lo determinen indispensable y bajo previa autorización de Allianz.</p>		
Estancia y Desplazamiento de los Ocupantes	<p>Por Inmovilización, Hurto Simple o Calificado del Vehículo Asegurado</p> <p>En caso de varada o accidente cuando la reparación del vehículo asegurado no pueda realizarse en menos de 48 horas. Por cualquier tipo de hurto (calificado o simple) del vehículo asegurado, Allianz, una vez cumplidos los trámites de denuncia ante las autoridades competentes, cubrirá uno de los siguientes gastos y condiciones:</p> <p>a. La estancia de los pasajeros en un hotel. Esta cobertura es válida únicamente para gastos de hospedaje.</p> <p>b. El desplazamiento de los ocupantes hasta su domicilio habitual o hasta el destino final del viaje.</p> <p>c. Las coberturas de hotel y desplazamiento serán válidas para máximo cinco ocupantes.</p> <p>d. Sólo aplica para eventos ocurridos fuera del perímetro de la ciudad de domicilio habitual del asegurado.</p>	limitado	<p>\$230.000 por ocupante, por noche y hasta dos noches de hospedaje.</p> <p>\$660.000 desplazamiento para todos los ocupantes.</p>

	e. Estas coberturas ofrecidas tienen validez a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro o varada, y opera durante el recorrido en carretera a las ciudades de origen o destino final del viaje.		
--	---	--	--

b. Gastos de Casa Cárcel

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
Gastos de Casa Cárcel	En un accidente de tránsito que presente lesionados o muertos, estando el conductor del vehículo asegurado en una de las causales determinadas por la ley para ser remitido a una casa-cárcel, Allianz S.A., pagará los gastos adicionales que se requieran para brindar mayor comodidad al conductor en una casa-cárcel autorizada por el INPEC por una sola vez en la vigencia de la póliza.	1 evento	Hasta \$ 850.000

**2.11.1.2 ¿Qué no cubre?**

**No se cubre el tratamiento médico, farmacéutico, quirúrgico, hospitalario y ambulatorio por secuelas y/o complicaciones derivadas de:**

- Autolesiones e intentos de suicidio.
- Enfermedades padecidas por los ocupantes del vehículo, incluidas las enfermedades mentales o alienación.
- La participación del beneficiario o asegurado en deportes, o en cualquier clase de carreras o exhibiciones, y accidentes producto de actividades no propias de la conducción.
- Las situaciones o enfermedades derivadas o descubiertas durante chequeos médicos y/o consultas previamente concertadas.
- Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.
- Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha probable de parto, así como este último y los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia.
- Cuando le sea negado al equipo médico el acceso a la historia clínica del beneficiario.

- h. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.
- i. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación de usted en actos criminales.
- j. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competencias o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- k. Los gastos o arreglos, que usted incurra por auto-asistencia en el momento del accidente o posterior a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de Allianz.
- l. La carga transportada, los pasajeros en caso de servicio público y los elementos, equipos u objetos personales que sean dejados al interior del vehículo durante el traslado de grúa.
- m. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.
- n. Las situaciones causadas directa o indirectamente por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.

## 2.11.2 Asistencia Grúa

### 2.11.2.1 ¿Qué cubre?

- a. Grúa, Transporte Deposito o Custodia del Vehículo Asegurado

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
Grúa	<p>Cuando el vehículo asegurado no se pueda movilizar por varada o accidente, Allianz se hará cargo del traslado desde el sitio del evento hasta la ciudad principal más cercana, donde se encuentre el taller autorizado para efectuar la reparación.</p> <p>Usted debe estar presente y firmar el inventario realizado al vehículo asegurado cuando se entregue a la empresa de la grúa.</p>	4 por varada, ilimitado por accidente	<p>hasta \$950.000 por varada,</p> <p>hasta \$1.300.000 por accidente,</p> <p>hasta \$1.300.000 para rescate del vehículo</p>

<b>Transporte, depósito o custodia del vehículo</b>	<p>Si la reparación del vehículo tarda más de 48 horas o si en caso de hurto es recuperado, Allianz, pagará los siguientes gastos:</p> <p>a. Depósito y custodia del vehículo asegurado recuperado.</p> <p>b. Transporte del vehículo asegurado hasta su domicilio habitual.</p> <p>c. El costo del desplazamiento de usted o una persona que se designe para recoger el vehículo en el lugar donde fue recuperado o reparado. En caso de reparación solo aplica para eventos ocurridos fuera de la ciudad de domicilio del asegurado.</p>	<p>limitado,</p> <p>ilimitado,</p> <p>ilimitado</p>	<p>hasta \$190.000 por evento,</p> <p>hasta \$950.000 por evento,</p> <p>hasta \$950.000 por evento</p>
---	--	---	---

### 2.11.2.2 ¿Qué no cubre?

- a. Zonas que estén determinadas por las entidades competentes como zonas rojas.
- b. Carreteras que tengan restricción horaria de tránsito, derrumbes, inundaciones, zonas y vías catalogadas de alto riesgo por las autoridades, vías en construcción, carreteras destapadas, vías de difícil acceso, barrios marginales, carreteras y vías que presenten manifestaciones públicas o restricción de circulación.
- c. Imposibilidad de realizar el traslado del vehículo por su estado, vehículos sin llantas o sin las condiciones mínimas para garantizar el cuidado y seguridad del vehículo asegurado y de la grúa durante el traslado.
- d. Vehículos que no garanticen el cuidado del medio ambiente y seguridad durante el procedimiento de rescate o traslado, así como los vehículos que no cuenten con la autorización del traslado o rescate por parte de las autoridades de tránsito.
- e. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación de usted en actos criminales.
- f. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competiciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- g. Los gastos o arreglos, que usted incurra por auto-asistencia en el momento del accidente o posterior a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de Allianz.
- h. La carga transportada, los pasajeros en caso de servicio público y los elementos, equipos u objetos personales que sean dejados al interior del vehículo durante el traslado de grúa.
- i. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.

- j. Las situaciones causadas directa o indirectamente por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- k. Cuando se solicite el servicio de grúa por avería y el vehículo asegurado se encuentre en restricción por pico y placa.

### 2.11.3 Conductor Elegido

#### 2.11.3.1 ¿Qué cubre?

d. Conductor Elegido

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
Conductor Elegido	<p>Cuando usted o su cónyuge, no puedan conducir su vehículo, después de consumir bebidas alcohólicas o por enfermedad, Allianz, enviará un conductor para trasladarlo en el vehículo asegurado, hasta el domicilio. Sujeto a las siguientes condiciones:</p> <p>a. Tiene validez en las ciudades capitales de departamento en Colombia.</p> <p>b. El conductor asignado esperará quince (15) minutos o se retirará.</p> <p>c. El traslado cubre máximo 30 Km desde el sitio donde usted se encuentre ubicado, hasta su domicilio.</p> <p>d. No se harán paradas durante el trayecto.</p> <p>e. El vehículo debe tener vigente el SOAT, Revisión Técnico mecánica y disponer de la licencia de transito y equipo de carreteras.</p> <p>f. Se debe solicitar mínimo con cuatro (4) horas de anticipación.</p>	12 servicios	Hasta 12 servicios por vigencia

	g. Se debe cancelar el servicio con mínimo dos (2) de anticipación.		
--	---	--	--

### 2.11.3.2 ¿Qué no cubre?

- a. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.
- b. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación de usted en actos criminales.
- c. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competiciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- d. Los gastos o arreglos, que usted incurra por auto-asistencia en el momento del accidente o posterior a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de Allianz.
- e. La carga transportada, los pasajeros en caso de servicio público y los elementos, equipos u objetos personales que sean dejados al interior del vehículo durante el traslado de grúa.
- f. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.
- g. Las situaciones causadas directa o indirectamente por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.

### 2.11.4 Asistencias Plus

#### 2.11.4.1 ¿Qué cubre?

- a. Asistencia Vial Básica

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
----------	-----------------	----------------------------	---------

<p>Asistencia Vial Básica (cambio de llanta, batería, gasolina o cerrajería)</p>	<p>Allianz, prestará los servicios y solucionará en caso de inmovilización de vehículo asegurado cuando:</p> <p>a. Las llaves se quedan dentro del carro o se pierden.  b. El carro se vara por fallas en la batería.  c. Una llanta está pinchada.  d. Se queda sin gasolina.</p> <p>En caso de no poder solucionar la falla, aplicará la asistencia de Grúa.</p> <p>Los gastos como el valor de la gasolina, la reposición de las llaves son adicionales a la mano de obra y serán asumidos por usted.</p>	<p>Ilimitado</p>	<p>hasta \$550.000 por evento</p>
--	--	------------------	-----------------------------------

b. Asistencia Medica

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
<p>Consultas Médicas Domiciliarias</p>	<p>Las que solicite usted o su cónyuge, estando ubicado dentro del perímetro urbano de ciudades capitales de departamento en Colombia.</p> <p>No aplica cuando el asegurado de la póliza es persona jurídica</p> <p>Usted debe asumir un Copago de 30.000 pesos, que deben ser pagados al momento de la visita médica.</p>	<p>Ilimitado</p>	<p>Ilimitado</p>

c. Traslado del Conductor al Taller

Servicio	En que consiste	No. Servicios por vigencia	Limites
----------	-----------------	----------------------------	---------

Traslado del Conductor al Taller	Allianz, asumirá el traslado de usted o del conductor para recoger el vehículo en el taller después de ser reparado como consecuencia de un siniestro de Daños o Hurto de Menor Cuantía, reconocido por Allianz.	Ilimitado	Ilimitado
----------------------------------	--	-----------	-----------

### 2.11.5 ¿Qué no cubre?

**No se cubre el tratamiento médico, farmacéutico, quirúrgico, hospitalario y ambulatorio por secuelas y/o complicaciones derivadas de:**

- a. Autolesiones e intentos de suicidio.
- b. Enfermedades padecidas por los ocupantes del vehículo, incluidas las enfermedades mentales o alienación.
- c. La participación del beneficiario o asegurado en deportes, o en cualquier clase de carreras o exhibiciones, y accidentes producto de actividades no propias de la conducción.
- d. Las situaciones o enfermedades derivadas o descubiertas durante chequeos médicos y/o consultas previamente concertadas.
- e. Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractivos.
- f. Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha probable de parto, así como este último y los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia.
- g. Cuando le sea negado al equipo médico el acceso a la historia clínica del beneficiario.
- h. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación de usted en actos criminales.
- i. Las situaciones que sean consecuencia directa o indirecta de la participación del vehículo en deportes, competiciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier índole, en exhibiciones, o en pruebas de seguridad o de resistencia.
- j. Los gastos o arreglos, que usted incurra por auto-asistencia en el momento del accidente o posterior a éste, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización de Allianz.
- k. La carga transportada, los pasajeros en caso de servicio público y los elementos, equipos u objetos personales que sean dejados al interior del vehículo durante el traslado de grúa.
- l. Los servicios que comprometan la seguridad del prestador por tratarse de zonas de alto riesgo.
- m. Las situaciones causadas directa o indirectamente por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.

### 2.11.6 Como Solicitar las Asistencias

Allianz tiene a su disposición líneas de contacto durante los 7 días de la semana las 24 horas en las cuales podrá solicitar cualquiera de los servicios incluidos en la póliza:

**Desde su celular: #COL (#265)**

**Desde Bogotá: (57)1594 11 33**

**Línea Gratuita Nacional (no opera en Bogotá): 01800 05 13 500**

### Capítulo 3. Exclusiones para todas las coberturas

- p. Cuando exista dolo en la ocurrencia del siniestro por parte del conductor autorizado, tomador, usted o el beneficiario.
- q. Cuando exista mala fe de usted y/o del beneficiario y presenten documentos falsos en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro.
- r. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente por guerra civil o internacional, o por fuerzas extranjeras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas.
- s. Cuando se presenten pérdidas, daños o perjuicios causados directa o indirectamente, en su origen o extensión, por irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, o de la radioactividad de cualquier tipo de accidente causado por combustiones nucleares.
- t. Siniestros que cause o sufra el vehículo cuando este en movimiento pero no se movilice por sus propios medios, excepto cuando el vehículo sea remolcado o desplazado por grúa, cama baja, niñera o por cualquier otro medio de transporte de carga autorizado por el Ministerio de Transporte. Allianz conservará para tales efectos el derecho de subrogación contra las personas responsables, sin que usted, el propietario, beneficiario o terceros puedan oponerse a tal derecho.
- u. Daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni en la fecha de ocurrencia de éste y que de acuerdo con el análisis pericial de Allianz no tengan relación ni concordancia con la mecánica de la colisión que motiva la reclamación.
- v. Cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y en el momento de la ocurrencia del evento no cuente con los permisos requeridos por la Superintendencia de Vigilancia o la entidad correspondiente, para la instalación y/o funcionamiento de dicho blindaje.
- w. Cuando el vehículo asegurado cuente con blindaje y éste no haya sido asegurado dentro de la póliza.
- x. Daños o perjuicios ocasionados por actos terroristas, movimientos subversivos, grupos al margen de la ley, huelgas, amotinamiento, asonadas o conmociones civiles. Se aclara que se amparan dichas pérdidas o daños solamente si dichos eventos están excluidos expresamente en las pólizas tomadas por el estado, siempre y cuando los mismos no estén excluidos en el presente clausulado.
- y. Cuando usted o el conductor autorizado, sin autorización expresa y escrita de Allianz, reconozca su propia responsabilidad, incurra en gasto alguno, realice pagos o celebre arreglos, liquidaciones, transacciones o conciliaciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar la obligación de indemnizar a cargo de Allianz de acuerdo con el amparo otorgado. La prohibición de efectuar pagos no se aplicará cuando usted sea condenado por la autoridad competente a indemnizar a la víctima mediante decisión ejecutoriada. El reconocimiento de responsabilidad sólo podrá darse en la declaración del asegurado a Allianz sobre los hechos constitutivos del siniestro o accidente.
- z. Cuando usted o el conductor nunca ha tenido licencia de conducción, o teniéndola se encuentre suspendida o cancelada de acuerdo con las normas vigentes, o sea falsa al momento de la ocurrencia del siniestro, o

no sea apta para conducir vehículos de la clase y condiciones estipuladas en la presente póliza, de acuerdo a la categoría establecida en la licencia por el Ministerio de Transporte.

- aa. Todos los perjuicios derivados por los daños ocurridos en los elementos de identificación del vehículo (daños que representen regrabaciones de chasis o motor como consecuencia de un siniestro) y los perjuicios económicos de pérdida de valor comercial por la ocurrencia de un siniestro .
- ab. Los daños que sufra el vehículo asegurado, por no hacer caso, o por desatención en los testigos o señales de alerta del mismo, así el conductor manifieste el desconocimiento de su significado.
- ac. Los daños causados al vehículo consecuencia del cargue y descargue de mercancías o sustancias.
- ad. Los perjuicios y el detrimento en el valor del vehículo asegurado consecuencia de procesos de reparación, ocurrencia de siniestros, desgaste natural o hurto sobre el mismo, cuando el tomador, usted o el beneficiario se nieguen a la aceptación o a recibir el vehículo reparado, cuando la reparación cumpla con los estándares establecidos por los representantes de la marca y/o Cesvi Colombia.

## Capítulo 4. Información adicional a las coberturas

### 4.1 Valor Asegurado

Es el límite máximo definido en la póliza para cada cobertura y que Allianz asumirá en caso de siniestro.

Para los siguientes amparos se tendrá en cuenta lo siguiente:

#### 4.1.1 Asistencia Jurídica en Proceso Penal o Civil

- a. Las sumas aseguradas se entienden aplicables por cada accidente de tránsito que de origen a uno o varios procesos penales.
- b. La suma asegurada para cada actuación procesal contratada es independiente de las demás y comprende la primera y la segunda instancia, si ésta fuera procedente.
- c. La sumatoria en pagos por honorarios en las diferentes actuaciones del proceso penal o proceso civil en ningún caso puede superar el límite del valor asegurado descrito en la póliza en el amparo de Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil.
- d. El valor de los honorarios será definido por Allianz, con previa consideración del proceso y el delito materia de este, sin exceder el límite asegurado.

#### 4.1.2 Daños o Hurto de Mayor o Menor Cuantía

- a. El valor asegurado para este amparo será el menor entre el definido en la Guía de Valores Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro y el valor asegurado en la carátula, más el valor de los accesorios originales o no del vehículo y el blindaje, siempre y cuando se encuentren asegurados y registrados en la póliza.
- b. Es responsabilidad de usted mantener el valor asegurado actualizado.
- c. Si el vehículo asegurado tiene matrícula extranjera, diplomática u otra análoga, el valor asegurado será el valor de adquisición del bien en pesos colombianos cuando ingresó a Colombia, sin contar pagos de impuestos o aranceles.
- d. Lo anterior no aplica para los vehículos de matrícula Venezolana los cuales se regirán por la guía de valores INMA.

#### 4.1.3 Accesorios

- a. El valor asegurado de los accesorios será el definido en la carátula de la póliza, los cuales estarán sujetos a la factura o el definido en la inspección.
- b. Para el primer año el valor asegurado será el mismo de la factura. Si tiene más de un año, el valor asegurado será depreciado un 10% por cada año contado a partir de la fecha de instalación y sujeto a la factura.
- c. En la renovación el valor asegurado se depreciará un 10% por cada año contado a partir de la fecha de instalación.
- d. El valor total asegurado no debe superar el 40% del valor asegurado del vehículo.

### 4.2 Documentos para la Formalización del Contrato

Allianz elabora la póliza con los datos entregados por el tomador del seguro, para aplicar las condiciones y tarifas correspondientes al riesgo, por lo que la información suministrada debe ser real. El tomador del seguro debe leer y comprobar que su póliza es correcta o debe solicitar las correcciones necesarias para que lo sea.

El contrato está conformado por:

- a. Carátula.
- b. Clausulado con las condiciones generales y particulares.
- c. Formularios de asegurabilidad.
- d. Suplementos.

Los suplementos son todos los anexos de la póliza, que permitan modificarla, renovarla o cancelarla.

### **4.3 Vigencia del Contrato**

La vigencia del contrato de seguro será la definida en la carátula de la póliza.

### **4.4 Renovación del Contrato para vehículos con financiación**

- a. En caso que se designe un beneficiario oneroso Allianz renovará automáticamente la vigencia del contrato de seguro a partir de su vencimiento, por un periodo definido no mayor a 12 meses, hasta la cancelación total del crédito, de forma que el tomador no podrá revocar la póliza sin previa autorización del beneficiario oneroso.
- b. La revocación, no renovación o cualquier modificación que se efectúe por parte de la aseguradora, será avisada al beneficiario oneroso con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación garantizando la cobertura durante dicho periodo.
- c. En caso de siniestro que afecte el amparo de pérdidas parciales de mayor cuantía, se girará al beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la deuda.

### **4.5 Terminación del Contrato**

El contrato terminara por cualquiera de las siguientes causas:

- a. Cuando haya mora en el pago de la prima según el artículo 1068 del Código de Comercio.
- b. Por decisión del tomador de la póliza, mediante comunicación escrita dirigida a Allianz y recibida con anterioridad a la fecha efecto de la cancelación.
- c. Por decisión de Allianz, de conformidad con el artículo 1071 del Código de Comercio mediante comunicación escrita enviada al tomador de la póliza, con una anticipación no menor a diez (10) días hábiles y al beneficiario oneroso con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación garantizando la cobertura durante dicho periodo.
- d. Por la desaparición del interés asegurable.
- e. Por las demás causas previstas en la ley.

### **4.6 Deducible**

Es la suma fijada en la carátula de la póliza, que tiene que pagar usted en el momento de la indemnización por cada amparo afectado y es independiente de si usted es o no

responsable en el siniestro. Si el valor de la indemnización es menor o igual al deducible, Allianz no indemnizará la Pérdida.

#### **4.7 Actos Terroristas**

Son eventos causados por personas o grupos que por diferentes razones, causan violencia y temor que como resultado dejan daños a cosas materiales y lesiones o muerte a personas.

#### **4.8 Coberturas Independientes**

Todas las coberturas y asistencias de esta póliza son independientes de las demás y ningún pago, prestación de un servicio o reembolso, puede ser interpretado como aceptación tácita de la responsabilidad de Allianz cuando se presenten reclamaciones en las demás coberturas y asistencias.

#### **4.9 Solicitudes y Notificaciones**

Todas las solicitudes y notificaciones relacionadas con cancelaciones o revocatorias, modificaciones o suplementos y reclamaciones, deben ser enviados por escrito.

#### **4.10 Siniestros e Indemnizaciones**

##### **4.10.1 Documentos sugeridos para la reclamación**

La compañía sugiere presentar los siguientes documentos, los cuales demuestran la propiedad o el interés asegurable y adicional los necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.

- a. Tarjeta de propiedad.
- b. Informe de accidente de tránsito (si se efectuó) o carta de invitación a reclamar.
- c. Licencia de conducción de quien conducía el vehículo, al momento del siniestro.
- d. Copia de la denuncia penal (en caso de pérdidas por hurto).
- e. Copia del contrato del leasing (si el propietario es una entidad bancaria o "leasing").

##### **4.10.2 Obligaciones de Usted o del Beneficiario en Caso de Siniestro**

- a. Emplear todos los medios necesarios para evitar que el evento sea mayor.
- b. Presentar ante Allianz todos los soportes necesarios para comprobar la ocurrencia y la cuantía del siniestro.
- c. No negar o impedir el derecho de subrogación a Allianz.

#### **4.11 Ajuste de Primas**

Si se realiza una modificación de la póliza, Allianz hará la devolución o cobro adicional de la prima por el tiempo no corrido de vigencia.

#### **4.12 Salvamento**

Para los efectos de la indemnización, se considera salvamento aquellas partes o piezas del vehículo que quedan como resultado de un siniestro después de declarado el vehículo como Daños de Mayor Cuantía y aquellas partes o piezas que son recuperadas después de que se produzca Hurto de Mayor Cuantía.

Cuando usted sea indemnizado, el vehículo o sus partes salvadas o recuperadas serán de propiedad de Allianz. Usted participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último. Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar de la venta del mismo, los gastos en los que incurra Allianz tales como, los necesarios para la recuperación, protección, mantenimiento, adaptación y comercialización de dicho salvamento.

## Capítulo 5. Elementos claves del seguro

### 5.1 Intervenientes en el Contrato de Seguro

- a. **Tomador:** es una de las partes del contrato de seguro, la cual suscribe la póliza y se obliga a pagar la prima.
- b. **Asegurado:** es usted y debe ser quien figura en la tarjeta de propiedad como propietario del vehículo, es decir quien tiene el interés asegurable.
- c. **Beneficiario:** es aquel que recibiría la indemnización en el caso de que ocurriera el siniestro.
- d. **Asegurador:** Allianz, Compañía de Seguros parte del contrato de seguro que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro.
- e. **Conductor Autorizado:** Persona natural que es autorizada expresamente por el Asegurado, antes de la ocurrencia del siniestro, para conducir el vehículo asegurado.

### 5.2 Interés Asegurable

Es la relación económica entre el asegurado y el vehículo asegurado, amenazada en su integridad por uno o varios riesgos.

### 5.3 Prima

Es el precio del seguro cuyo pago es una obligación a cargo del Tomador.

### 5.4 Jurisdicción Territorial

El vehículo asegurado tendrá cobertura si está circulando dentro de los siguientes países: Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela, y solo será necesario comunicar a Allianz, si la estadía del vehículo en los anteriores países, diferentes a Colombia, es mayor a treinta (30) días calendario. Si usted desea extender la cobertura a países diferentes a los mencionados, debe solicitar previa autorización a Allianz.

### 5.5 Domicilio Contractual – Notificaciones

Las comunicaciones de Allianz enviadas al tomador, asegurado o beneficiario, se realizarán a la dirección suministrada por el Tomador y registrada en la póliza. Es obligación del tomador mantener esta información actualizada.

### 5.6 Infraseguro y Supraseguro

- a. Infraseguro: Es cuando el valor asegurado registrado en la póliza es menor al valor real del vehículo.
- b. Supraseguro: Es cuando el valor asegurado registrado en la póliza excede al valor real del vehículo.

### 5.7 Preexistencia

Evento ocurrido antes de contratar el seguro, que afecte el estado del riesgo.

Si la preexistencia no ha sido reportada previamente a Allianz, se aplicará el artículo 1058 del Código de Comercio.

### **5.8 Vehículo de Similares Características**

Aquel vehículo cuya clase, uso, servicio, tipo de placa, número de ruedas y número de ejes sean iguales a los del vehículo asegurado.

### **5.9 Mercancías**

- a. Sustancias peligrosas: Son materiales perjudiciales que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, pueden generar o desprender polvos, humos, gases, líquidos, vapores, o fibras infecciosas, irritantes, inflamables, explosivos, corrosivos, asfixiantes, tóxicos o de otra naturaleza peligrosa, o radiaciones ionizantes en cantidades que puedan afectar la salud de las personas que entran en contacto con estas, o que causen daño material.
- b. Inflamable: Que se enciende con facilidad y desprende inmediatamente llamas.
- c. Explosivos: Que hace o puede hacer explosión.
- d. Sustancias ilegales: Aquellas que por reglamentación del Gobierno Nacional se encuentran prohibidas o está restringido su transporte, uso o comercialización.

### **5.10 Código de Comercio**

Las demás condiciones no previstas en las presentes condiciones generales se regirán por lo establecido en el Código de Comercio de Colombia, por las normas reglamentarias, por las normas que los modifiquen o adicionen, y por las demás normas aplicables al contrato de seguro.





Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



**SERENUS ASESORES DE SEGUROS LTDA**

NIT: 8001707251  
CALLE 74 -11 -81 - 6 piso 6  
BOGOTA  
Tel. 4473800  
E-mail: [contactenos@seguroserenus.com.co](mailto:contactenos@seguroserenus.com.co)

**Allianz Seguros S.A.**

**[www.allianz.co](http://www.allianz.co)**

Cra. 13a No.29-24  
Bogotá - Colombia  
Conmutador: (+57)(1) 5600600  
Operador Automático: (+57)(1) 5600601  
Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Matrícula No.: 178756-2  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986  
Último año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 12 de marzo de 2024

### UBICACIÓN

Dirección comercial: AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co  
Teléfono comercial 1: 3186507249  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co  
Teléfono para notificación 1: No reportó  
Teléfono para notificación 2: No reportó  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS  
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.  
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO  
Documento: Oficio No.496 del 29 de agosto de 2014  
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali  
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No. 3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No. 260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Demanda de: SEBASTIAN RENDON GIRALDO Y OTROS

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 256 del 12 de mayo de 2023

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 31 de mayo de 2023 No. 891 del libro VIII

Demanda de: JAIDER SERNA HOME Y OTROS.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.431 del 26 de junio de 2023

Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de julio de 2023 No. 1246 del libro VIII

Demanda de:JASSBLEIDY VERONICA ROSERO ARANDA, LUZBRINYI ARANDA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA GIL, DAYANA ANDREA SALDARRIAGA ARANDA, DINECTRY ANDRES ARANDA JIMENEZ, FABY MIDELLY CARDOZO JIMENEZ, MAYERLY ALEXANDRA CARDO-O JIMENEZ, PATRICIA CARDO-O JIMENEZ, DELFIN ARANDA VALENCIA, MARTHA CECILIA JIMENEZ COL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.184 del 05 de julio de 2023

Origen: Juzgado Tercero Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 17 de julio de 2023 No. 1270 del libro VIII

Embargo de:SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:ADMINISTRATIVO COACTIVO

Documento: Oficio No.DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023

Origen: Secretaria De Hacienda Departamental de Ibague

Inscripción: 06 de octubre de 2023 No. 2060 del libro VIII

Demanda de:LINA FERNANDA CHARRY TOVAR Y OTROS

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.0102 del 27 de febrero de 2024

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 29 de febrero de 2024 No. 310 del libro VIII

Demanda de:EYMI YULIETH AGREDO MERA C.C. 1.144.158.866, ANA LUCÍA MERA C.C. 66.837.893, EDGAR ANCIZAR AGREDO VALDÉS C.C. 16.760.999, ROSALÍA VALDÉS DE AGREDO C.C. 38.984.067 BOLIVAR AGREDO MUÑOZ C.C. 6.078.101

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Documento: Oficio No.368 del 09 de agosto de 2024  
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali  
Inscripción: 30 de agosto de 2024 No. 1930 del libro VIII

Demanda de:LUIS DAVID VICTORIA CASTAÑO CC.1106514574, FRANCY PATRICIA CASTAÑO QUINTERO CC 66860864, AMADEO VICTORIA ACOSTA CC 2515267, SONIA QUINTERO CASTAÑO CC 29991556, JOSE ALFONSO CASTAÑO RAMIREZ CC 2730544 Y BRYAN ALONSO CASTAÑO QUINTERO CC 1144030488  
Contra:ALLIANZ SEGUROS SA  
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA  
Documento: Oficio No.0216 del 16 de septiembre de 2024  
Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali  
Inscripción: 19 de septiembre de 2024 No. 2043 del libro VIII

### PROPIETARIO

Nombre: ALLIANZ SEGUROS SA  
NIT: 860026182 - 5  
Matrícula No.: 15517  
Domicilio: Bogota  
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24  
Teléfono: 5188801

### APERTURA DE SUCURSAL

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

### NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

### PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEGO NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.
4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMIENTO.
10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.
13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.
14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.
15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.
16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1218 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de Bogota	1219 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1222 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1946 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1482 de 24/07/1997 Libro VI
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1493 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1494 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de Bogota	1495 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de Bogota	1496 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1497 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de	1498 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Bogota  
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de 1499 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de 1500 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota 1501 de 30/06/2011 Libro VI  
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de 1502 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de 1503 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de 1504 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de 1505 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de 1506 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de 1507 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de 1508 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota 1509 de 30/06/2011 Libro VI  
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota 1510 de 30/06/2011 Libro VI  
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota 1511 de 30/06/2011 Libro VI  
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota 1512 de 30/06/2011 Libro VI  
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de 1513 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de 1514 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de 1515 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota  
E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de 1516 de 30/06/2011 Libro VI  
Bogota

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 9653930, Valor: \$3.700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824PHLSIR**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



**Ana M. Lengua B.**