

Señores

JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL MUNICIPAL POPAYÁN – CAUCA

j03cmpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA:	VERBAL
RADICADO:	19001403003- <u>2023-00851</u> -00
DEMANDANTES:	HUMBERTO QUIROGA SERNA Y OTROS.
DEMANDADOS:	HDI SEGUROS S.A. Y OTROS.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 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 especial de **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT. 860.004.875-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de notificaciones en la carrera 17 No. 72-13 Piso 8 de Bogotá y dirección electrónica presidencia@hdi.com.co, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal anexo. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Humberto Quiroga Serna y otros en contra de HDI Seguros S.A. y otros, anunciando desde ahora que me opongo a totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho 1.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 2.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por

el extremo demandante.

Frente al hecho 3.: No es cierto como está redactado. Entre GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financiamiento y HDI Seguros S.A. se celebró contrato de seguro materializado en la Póliza Seguro de Automóviles No. 4168495 el día 04 de diciembre del 2018, cuya vigencia está pactada entre el día 29 de noviembre del 2018 y el día 19 de noviembre del 2019. En este contrato de seguro fungen como partes tomador y beneficiario GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financiamiento y como asegurada la señora Mary Elizabeth Astaiza Saboni.

Frente al hecho 4.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene A HDI Seguros S.A. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. No obstante, es importante resaltar que, de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito referido, para el día 19 de enero del 2019, **las causas del accidente estaban por establecerse**, conforme se observa en constancia obrante dentro del expediente:

de hidrocarburos de la camioneta, se estabiliza y se procede a llevar a la víctima a Santa Gracia paciente de nombre Fredy Fernando Medina con cedula N° 12.282.488 de 35 años de edad, el cual sufre lx de cadera derecha con herida abierta en la misma región paciente se encuentra 15/15 en escala de Glasgow. **las causas del accidente por establecer.**

Frente al hecho 5.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto. Pese a lo anterior, no obra dentro del plenario prueba alguna que determine que efectivamente el semáforo se encontraba en rojo al momento de la colisión en el accidente de tránsito.

Frente al hecho 6.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto. Ahora bien, si la parte demandante pretende probar lo referido en este hecho de acuerdo con lo referido por el IPAT debe entonces tenerse en cuenta que no hay medio probatorio que acredite un exceso de velocidad por parte del vehículo de COD 939. Adicionalmente, respecto de lo referido en cuanto al estado de embriaguez, es importante precisar que, este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir

o de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes.

Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. Igualmente, no se puede soslayar que, el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Frente al hecho 7.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se hace referencia a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en este mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. No obstante, sin perjuicio de lo referido respecto al valor probatorio del IPAT, dentro de este documento, sólo fungen como pasajeros, acompañante o peatones el señor Fredy Fernando Medina Monje, la señora Dávalos Alba Leonor, y el señor Hugo Alonso Domínguez Ortega.

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 HDI 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. Es importante precisar que, el IPAT únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir o de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. Igualmente, no se puede soslayar que, el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Frente al hecho 9.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y

conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Respecto al valor probatorio que tienen los IPAT, es importante precisar que, en la Resolución No. 0011268 de 2012, se establecieron los parámetros para su diligenciamiento por parte de la autoridad competente y además brinda lineamientos a cerca de la finalidad de este documento.

Tal resolución sostiene que:

El formulario "Informe Policial de Accidente de Tránsito" fue diseñado por el Ministerio de Transporte, con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Transporte, y establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural.

De una lectura juiciosa de lo anteriormente citado, se puede desprender que este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir, de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte. También, es pertinente detenerse un momento a analizar que el agente encargado de levantar el IPAT del mentado accidente, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Frente al hecho 10.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 11.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se hace referencia a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en este mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado.

No obstante, debe resaltarse lo siguiente, de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito para el día 19 de enero del 2019.

En primer lugar, se encuentra policía como primer respondiente y que el conductor del vehículo de placas COD 939 no estaba en el lugar de los hechos. Así mismo, el conductor del vehículo de placas RGZ 712 no permite valoración ni traslado. De igual forma, se menciona que las tres víctimas se encontraban estables en su traslado a la cruz roja. En cuarto lugar, que, si bien es cierto se refiere tuvo que hacerse maniobras de extracción vehicular, el señor Fredy Fernando Medina se encontraba en 15/15 escala de Glasglow. Y finalmente que, las causas del accidente estaban por establecerse.

OBSERVACIÓN: Al llegar al lugar del accidente en donde se encuentra policía como primer respondiente, se observa el choque entre dos vehículos en interacción de semáforos, vehículo uno tipo camioneta Chevrolet color gris de placas COD 939 conductor no estaba en el lugar y automóvil color rojo de placas RGZ 712, del cual salen 5 personas lesionadas. El conductor no permite valoración ni traslado 3 víctimas fueron trasladadas por Cruz Roja, las cuales se encontraban estables, bomberos realiza maniobras de extracción vehicular para víctima atrapada en asiento trasero lado derecho, se rompe puerta trasera derecha, utilizando mandíbula de vida manual e hidráulica, fulcros para estabilización, Extintor de CO2 en caso de incendio, se retiran cables de batería, se solicita M9 con elementos para contención de fluidos de hidrocarburos de la camioneta, se estabiliza y se procede a llevar a la víctima a Santa Gracia paciente de nombre Fredy Fernando Medina con cedula N° 12.282.488 de 35 años de edad, el cual sufre lx de cadera derecha con herida abierta en la misma región paciente se encuentra 15/15 en escala de Glasgow. Las causas del accidente por establecer.

Frente al hecho 12.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda. No obstante, como se resaltó anteriormente, no deberá perder de vista su señoría, que de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito para el día 19 de enero del 2019, el conductor del vehículo de placas RGZ 712, es decir, el señor Humberto Quiroga, no permite valoración ni traslado.

Frente al hecho 13.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en este punto mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado.

Frente al hecho 14.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

No obstante, debe resaltar que de acuerdo con la epicrisis de la Clínica Dumian Medical se establece como diagnóstico de egreso *“traumatismo superficial de la cabeza, parte no*

especificada”, “traumatismo superficial del cuello, parte no especificada”, “contusión del hombro y del brazo”, y “persona lesionada en accidente de tránsito, de vehículo de motor no especificado”

■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO		■ TIPO DE LESIONES Y SINTOMAS O SIGNOS DE	
CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	P
S109	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA	IMPRESION DIAGNOSTICA	
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	CONFIRMADO NUEVO	
V892	PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRANSITO, DE VEHICULO DE MOTOR NO ESPECIFICAD	IMPRESION DIAGNOSTICA	
■ CAUSA DE SALIDA			
TIPO CAUSA: LESION			

Frente al hecho 15.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 16.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

No obstante, debe resaltarse que de acuerdo con la epicrisis de la Clínica Dumian Medical, se establece que se revisa TAC de cráneo realizado donde no se evidencia grandes lesiones, como se observa:

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN FUE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 19 DE ENERO CON TRAUMA CRANEANO LEVE-MODERADO QUIEN REINGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PERSISTIR CON CEFALEA Y CERVICALGIA . SE REVISAS TAC DE CRANEO REALIZADO DONDE NO SE EVIDENCIAN GRANDES LESIONES.

Frente al hecho 17.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

No obstante, debe resaltarse que de acuerdo con la epicrisis de la Clínica Dumian Medical, se establece que la paciente no presentaba dolor a la palpación en cabeza ni cuello normocéfalo, piel: sin alteración, pupilas: reactivas, mucosa: oral húmeda y rosada, ruidos cardiacos: rítmico audibles,

tórax: normo expansivo, no tirajes, campos pulmonares: bien ventilados, sin ruidos sobreagregados, abdomen: blando, depresible, no doloroso, no hay signos de irritación peritoneal, neurológico: sin déficit, extremidades: simétricas, sin edemas, móviles snc: sin déficit motor o sensitivo aparente.

LILITH JULCITA JIMENEZ MENDEZ									
Clasificación:	Nivel 4 AZUL			Fecha: 5/02/2019 14:49					
Motivo Consulta:	INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS QUIEN REFIERE QUE EL 19/01/19 TUVO EN CARRO, AHORA VIENE PARA RETIRO DE CUELLO DE FILADELFIA, Y PARA REALIZAR RESONANCIA, SE LE EXPLICA QUE EL PROCEDIMIENTO QUE SIGUE ES LLEVAR LOS REQUISITOS A NIVEL I, PARA VALORACION Y ATENCION MEDICA AL EXAMEN FISICO: SIN DOLOR A LA PALPACION EN CABEZA NI CUELLO NORMOCEFALO , PIEL: SIN ALTERACION, PUPILAS: REACTIVAS, MUCOSA: ORAL HUMEDA Y ROSADA, RUIDOS CARDIACOS: RITMICO, AUDIBLES , TORAX: NORMOEXPANSIVO, NO TIRAJES, CAMPOS PULMONARES: BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT, EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, MOVILES, SNC: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.								
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP	SAT02	SNA	GLUCOSA	

Frente al hecho 18.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. No obstante, debe advertirse que del contenido de la historia clínica no puede extraerse el nexo de causalidad entre las patologías enrostradas por el extremo actor y el accidente de tránsito ocurrido el día 19 de enero del 2019, pues no hay ningún fundamento objetivo que de cuenta de dicha situación. Nótese que la relación que realiza la clínica de la patología con el accidente de tránsito es debido a lo mencionado por la demandante y al ser sus propias declaraciones no debe entenderse satisfecha la carga probatoria a cargo.

Frente al hecho 19.: No es un hecho sino la interpretación subjetiva que hace el extremo demandante respecto de una fotografía. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para este efecto. No obstante, debe advertirse que del contenido de la historia clínica no puede extraerse el nexo de causalidad entre las patologías enrostradas por el extremo actor y el accidente de tránsito ocurrido el día 19 de enero del 2019, pues no hay ningún fundamento objetivo que de cuenta de dicha situación. Nótese que la relación que realiza la clínica de la patología con el accidente de tránsito es debido a lo mencionado por la demandante y al ser sus propias declaraciones no debe entenderse satisfecha la carga probatoria a cargo.

Prueba de esto es que el dolor de cuello anotado en la historia clínica es según lo referido por el extremo actor. Es decir, notará el Despacho que de acuerdo con la historia clínica se anota expresamente: el trauma del cuello *al parecer* es secundario a un accidente de tránsito. En este sentido, como se observa en la siguiente imagen, no se determina con certeza y mediante un fundamento objetivo dicho nexo de causalidad.

ENFERMEDAD ACTUAL:

RAE RESULTADO DE RX DE CUELLO ESTA NORMAL, LA CUAL LE ORDENARON PORQUE PRESENTO TRAUMA DE CUELLO, AL PARECER SECUNDARIO A UN ACCIDENTE DE TRANSITO, PERO REFIERE QUE CONTINUA CON EL DOLOR DE CUELLO, PARA LO CUAL LE HAN MANDADO FISIOTERAPIA Y LE REALIZARON TERAPIA FISICA PARTICULAR Y A PESAR DE LO REALIZADO CONTINUA CON EL DOLOR DEL CUELLO, HOMBRO Y BRAZO DERECHO, POR LO ANTERIOR SE REMITE PARA EL FISIATRA PARA DEFINIR CONDUCTA.

Frente al hecho 20.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto. En todo caso es de anotar que no se visualiza dentro de los medios probatorios adjuntados por el actor lo referido en el presente hecho. Sin embargo, note Señor Juez según lo refiere el extremo demandante, dentro de dicha anotación no se hace referencia a que las afectaciones padecidas por la señora Alba Leonor fuesen como consecuencia del accidente de tránsito objeto de litigio. Más aun cuando se presentaron estas afecciones 6 meses después de su ocurrencia.

Frente al hecho 21.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. En todo caso es de anotar que de la anotación descrita por el extremo demandante puede visualizarse que en la historia clínica no puede extraerse bajo un fundamento objetivo el nexo de causalidad debido a que el motivo de consulta está determinado de acuerdo con lo referido por la señora Alba Leonor Davalos.

Frente al hecho 22.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 23.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante. En todo caso es de anotar que lo anteriormente mencionado en relación con el nexo de causalidad debido a que el extremo actor no tiene elementos probatorios suficientes para poder corroborar que los resultados de dichas resonancias sean como consecuencia del accidente descrito pues así no puede evidenciarse del contenido enunciado.

Frente al hecho 24.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. No obstante, debe advertirse que del contenido de la historia clínica no puede extraerse el nexo de causalidad entre las patologías enrostradas por el extremo actor y el accidente de tránsito ocurrido el día 19 de enero del 2019, pues no hay ningún fundamento objetivo que dé cuenta de dicha situación. Nótese que dentro de lo enunciado por el extremo demandante no se hace referencia a los hechos ocurridos que fan génesis al presente litigio.

Frente al hecho 25.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 26.: No es un hecho sino una afirmación subjetiva elevada por el extremo actor. De cualquier modo, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

Frente al hecho 27.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

En todo caso es de anotar que del contenido de la historia clínica no puede extraerse el nexo de causalidad entre las patologías enrostradas por el extremo actor y el accidente de tránsito ocurrido el día 19 de enero del 2019, pues no hay ningún fundamento objetivo que de cuenta de dicha situación. Nótese que la relación que realiza la clínica de la patología con el accidente de tránsito es debido a lo mencionado por la demandante y al ser sus propias declaraciones no debe entenderse satisfecha la carga probatoria a cargo. Prueba de esto es que dentro de la anotación se parte de lo referido por la señora Zoila.

ENFERMEDAD ACTUAL
REFIERE EL DÍA 19/01/2019 TRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO, MANIFIESTA DOLOR A NIVEL DE REJA TORACICA, REGION DORSAL BILATERAL, Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NO ASISTIÓ A VALORACIÓN EN URGENCIAS, HA TOMADO ADVIL.

Frente al hecho 28.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI 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 29.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 30.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI 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 31.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado. Sin embargo, debe resaltarse que los mismos demandantes afirman que la señora Zoila sólo tuvo un periodo de incapacidad de 5 días y se reintegró nuevamente a su lugar de trabajo, lo cual denota que estaba en plenas condiciones y plena capacidad productiva para volver a laborar.

Frente al hecho 32.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

Frente al hecho 33.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para este efecto.

No obstante, debe resaltarse que, de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito para el día 19 de enero del 2019, si bien es cierto se refiere tuvo que hacerse maniobras de extracción vehicular, el señor Fredy Fernando Medina se encontraba en 15/15 escala de Glasglow. Respecto de lo anterior es importante resaltar que Glasgow 15/15 corresponde a un paciente sin compromiso neurológico, por ende, presenta un buen pronóstico¹.

manipulada de vida manual e hidráulica, fulcros para estabilización, Extintor de CO2 en caso de incendio, se retiran cables de batería, se solicita M9 con elementos para contención de fluidos de hidrocarburos de la camioneta, se estabiliza y se procede a llevar a la víctima a Santa Gracia paciente de nombre Fredy Fernando Medina con cedula N° 12.282.488 de 35 años de edad, el cual sufre lxx de cadera derecha con herida abierta en la misma región paciente se encuentra 15/15 en escala de Glasgow. Las causas del accidente por establecer.

Adicionalmente, es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL **NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** (como se observa en la siguiente imagen) **determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.**

Importante:

Desde el punto de vista técnico-científico, los cambios degenerativos lumbares multinivel del paciente NO se consideran como secundarios al accidente de trabajo ocurrido el 19/01/2019 teniendo en cuenta el mecanismo de trauma reportado por el paciente y la fisiología misma de la enfermedad. Los hallazgos evidenciados en la RMN del 17/04/2019 se generan a través del tiempo y no por un evento puntual de baja energía como el ocurrido el 19/01/2019 en el cual no hubo manipulación de cargas, caída de alturas ni un trauma contundente de alta energía, teniendo en cuenta que los paraclínicos aportados NO evidencian contusión medular ósea, fractura de estructuras vertebrales ni luxaciones. Por lo anterior se califica los cambios degenerativos lumbares multinivel como **NO ACCIDENTE DE TRANSITO.**

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		0,00%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
FE: No solicitada		

¹Obtenido de <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9791/Tesis%201140898681.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Frente al hecho 34.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para este efecto.

Frente al hecho 35.: No le consta a mi prohijada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Adicionalmente, es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL **NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** (como se observa en la siguiente imagen) **determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.**

Importante:

Desde el punto de vista técnico-científico, los cambios degenerativos lumbares multinivel del paciente NO se consideran como secundarios al accidente de trabajo ocurrido el 19/01/2019 teniendo en cuenta el mecanismo de trauma reportado por el paciente y la fisiología misma de la enfermedad. Los hallazgos evidenciados en la RMN del 17/04/2019 se generan a través del tiempo y no por un evento puntual de baja energía como el ocurrido el 19/01/2019 en el cual no hubo manipulación de cargas, caída de alturas ni un trauma contundente de alta energía, teniendo en cuenta que los paraclínicos aportados NO evidencian contusión medular ósea, fractura de estructuras vertebrales ni luxaciones. Por lo anterior se califica los cambios degenerativos lumbares multinivel como **NO ACCIDENTE DE TRANSITO.**

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		0,00%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
FE: No solicitada		

Frente al hecho 36.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que

tiene HDI Seguros S.A. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

Frente al hecho 37.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado.

Frente al hecho 38.: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI 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. Adicionalmente, es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.

Frente al hecho 39.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 40.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Frente al hecho 41.: No le consta a mi prohilada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

Es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales

Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.

Frente al hecho 42.: No le consta a mi prohiada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Frente al hecho 43.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto. Es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.

Frente al hecho 44.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 45.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso, demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda. Es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.

Frente al hecho 46.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

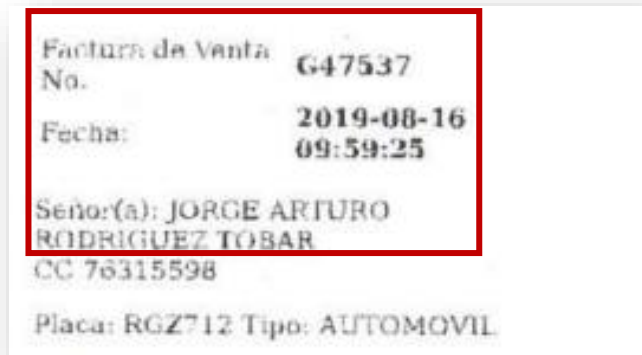
Frente al hecho 47.: No le consta a mi prohiada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Frente al hecho 48.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado.

Frente al hecho 49.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo anterior, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Sin embargo, respecto de los gastos mencionados dentro del hecho referido debo hacer las siguientes precisiones:

- ***“Servicio de parqueadero y grúa por el tiempo en el que el vehículo se encuentra inmovilizado en el Centro de Diagnostico Automotor de Popayán Ltda el cual se constata mediante factura de venta G7537 de fecha 16/08/2019 a orden de la Fiscalía General de la Nación”:*** Respecto de este gasto referido por el extremo actor es dable mencionar que la factura obrante dentro del expediente no menciona que dicho gasto se hubiese realizado a orden de la Fiscalía General de la Nación. De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos y fue cobrado al señor Jorge Arturo Rodríguez Tobar y no al señor Carlos Augusto Quiroga como equívocamente lo sostiene el demandante.



- **“Traslado realizado por Servi Grúas 24 Horas del Centro de Diagnóstico Automotor de Popayán Ltda al Centro de Diagnostico Automotores Puracé S.A.S. información que puede ser corroborada EN FACTURA DE VENTA No. 127 del 16/08/2019”:** De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos.
- **Pago a la empresa SMI Logística S.A.S. el día 26/08/2019 por el servicio de grúa mediante factura de venta No. SMI 4731:** En el mismo sentido, de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos, pues el accidente ocurrió en enero del 2019 y la factura allegada corresponde a agosto del 2019.
- **“Pago de impuesto sobre vehículo automotor al departamento del Cauca, correspondiente a los años 2019 (No. ****888), 2020 (****0233), 2021 (****0222), 2022 (****0881), 2023 (****5628)”:** No se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago de los impuestos enrostrados con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no está obligada a soportarlo. Sin embargo, el impuesto se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.
- **“Servicio de parqueadero particular al vehículo de placa RGZ 712, desde el 26 de agosto de 2019 a la fecha lo que se puede constatar mediante la firma de los correspondientes recibos de pago año a año”:** Frente a estos supuestos gastos, debe decirse Señor Juez, que los mismos son recibos de caja menor que no cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 772 del Código de Comercio ni los dispuestos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, por lo cual no se demuestra un pago de dichos recibos ni la persona que los expide, como tampoco la acreditación fehaciente de los mismos.

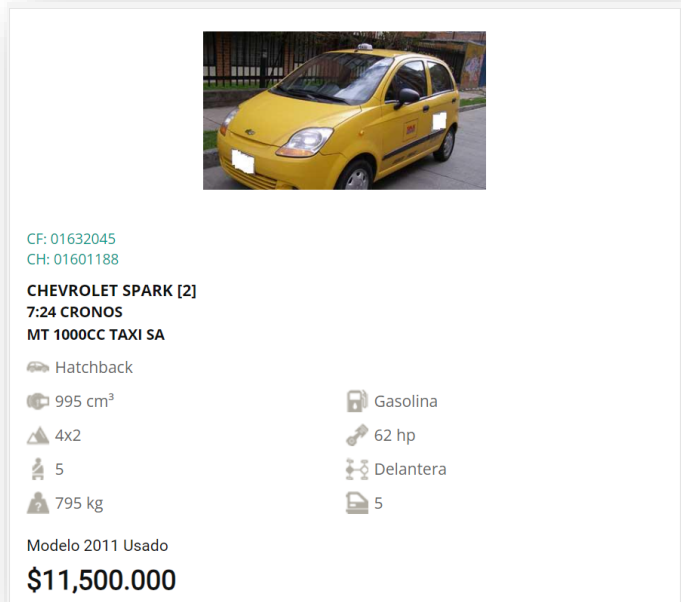
- **“Contrato de transporte público (Taxi) de la menor Valentina Quiroga Oviedo al colegio Nuestra Señora del Carmen franciscanas Popayán y de su padre Carlos Quiroga, a su respectivo lugar de trabajo; en él. Vehículo de placa SHS 690 conducido por el señor Jorge Estíven Orozco Álvarez el cual se dio culminado el 31 de diciembre del 2019”:** Partiendo del principio de la buena fe, y que el contenido del citado documento sea legalmente válido, la suscripción de un contrato de prestación de servicios no demuestra *per se* que se hayan efectuado los pagos descritos dentro de las obligaciones de dicho contenido. Es decir, no hay prueba alguna de que efectivamente dichos pagos se hayan realizado por parte del señor Carlos Augusto Quiroga Bustos.
- **“Pago Certificado de Tradición del vehículo de placa RGZ 712” :** En el mismo sentido que el numeral cuarto, no se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago del certificado enrostrado con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no está obligada a soportarlo. Sin embargo, el pago del certificado se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.

Frente al hecho 50.: No le consta a mi prohiljada las afirmaciones esgrimidas por el extremo actor dentro del fundamento fáctico referido, debido a que se refiere a circunstancias de tiempo, modo y lugar totalmente ajenas al conocimiento de la compañía de seguro que apodero. Sin embargo, se reiteran los argumentos esgrimidos en el punto anterior. En consecuencia, de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, es carga de la parte demandante demostrar con prueba útiles pertinentes y conducentes, lo referido anteriormente por el extremo demandante.

Frente al hecho 51.: No le consta a la compañía de seguros que apodero lo expuesto por la parte demandante dentro del presente hecho, debido a que son cuestiones que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene mi representada. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

No obstante, no deberá perder de vista el Despacho que el valor del vehículo de placas RGZ 712 según la guía de precios determinada por Fasecolda tiene un valor de \$11'500.000 de pesos, como se muestra en la siguiente imagen. Por lo cual es totalmente irrisorio que el demandante solicite

una indemnización de perjuicios por un valor que *sobrepasa en un porcentaje de aproximadamente el 400% su valor comercial.*



Frente al hecho 52.: No le consta a mi poderdante lo expuesto por el demandante en razón de que son circunstancias de tiempo modo o lugar que exceden totalmente la órbita de conocimiento que tiene HDI Seguros S.A. Además, lo esgrimido dentro del presente hecho contiene valoraciones de carácter subjetivo que carecen de todo fundamento probatorio alguno. En consecuencia, debe el extremo actor probar lo esgrimido en el punto referido mediante fundamentos probatorios útiles, pertinentes y conducentes que corroboren lo enunciado.

Frente al hecho 53.: No le consta a HDI Seguros S.A. lo esgrimido por el extremo demandante pues lo enunciado corresponde a fundamentos fácticos que exceden el objeto social de la compañía de seguros. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 54.: No le constan a mi representada los hechos esgrimidos por el extremo actor en el presente numeral, por cuanto se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por HDI Seguros S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Por lo tanto, en concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso, solicito que se pruebe lo dicho en el presente numeral mediante los medios de prueba útiles, conducentes y pertinentes para dicho efecto.

Frente al hecho 55.: No es cierto como se describe. Si bien fue remitida a mi mandante una solicitud indemnizatoria esta no fue una reclamación, luego que no cumplió con los requisitos del Art. 1077 del C. Co., esto es la demostración efectiva del acaecimiento del siniestro y la cuantía.

Sin embargo, debe aclararse que el ofrecimiento realizado por la compañía no constituye ninguna aceptación de responsabilidad por parte de la compañía. Además de lo anterior, debo manifestar que en el valor ofrecido por la compañía no sólo se tuvo en cuenta los supuestos perjuicios materiales sino también los inmateriales deprecados dentro de la solicitud. En este sentido debe señalarse que en dicha solicitud indemnizatoria la parte demandante requirió como indemnización por daño moral, daño emergente y lucro cesante para Carlos Augusto Quiroga Bustos, Aleyda Mayerling Oviedo Paredes y Valentina Quiroga Oviedo por un valor de \$8'281.160. Por lo cual, no se entiende la razón por la cual dentro de esta acción la parte demandante infla las sumas deprecadas de acuerdo con las pretensiones incoadas en contra del extremo pasivo.

Finalmente se resalta que, de acuerdo a los hechos presentados, las víctimas realizaron una solicitud indemnizatoria el 08 de enero del 2020, basada en los acontecimientos que dieron lugar a la presente demanda. En virtud de esto, el término prescriptivo bienal del artículo 1081 del Código de Comercio debe comenzar a contarse desde esa fecha, tomando la solicitud indemnizatoria como el primer hito. Sin embargo, la solicitud de conciliación fue presentada en una fecha posterior a los dos años referidos normativamente, pues para la fecha en que se presentó, es decir, el 19 de abril del 2023, el término prescriptivo ya había transcurrido.

Frente al hecho 56.: No le consta a la compañía de seguros los motivos por los cuales el señor Carlos Augusto Quiroga Bustos presentó reconsideración a la compañía. No obstante, pesa sobre el extremo actor perseguir los efectos jurídicos de los supuestos normativos de la norma que pretende hacer valer dentro del proceso demostrando bajo fundamentos probatorios objetivos lo referido en los hechos de su escrito de demanda.

Frente al hecho 57.: Es cierto. Sin embargo, debe aclararse que el ofrecimiento realizado por la compañía no constituye ninguna aceptación de responsabilidad por parte de la compañía.

Frente al hecho 58.: Es cierto. Sin embargo, debe aclararse que el ofrecimiento realizado por la compañía no constituye ninguna aceptación de responsabilidad por parte de la compañía.

Frente al hecho 59.: No es cierto. No deberá perder de vista el Despacho que el valor del vehículo de placas RGZ 712 según la guía de precios determinada por Fasecolda tiene un valor de \$11'500.000 de pesos, como se muestra en la siguiente imagen. Por lo cual es totalmente irrisorio que el demandante solicite una indemnización de perjuicios por un valor que *sobrepasa en un porcentaje de aproximadamente el 400% su valor comercial.*

Frente al hecho 60.: Es cierto.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Oposición frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO a que se condene al señor Javier Andrés Cabrera Suarez en su calidad de conductor, a la señora Mary Elizabeth Astaiza Samboni y a la compañía de seguro HDI Seguros S.A. al pago de la indemnización de perjuicios reclamada por cuanto no se probó la existencia de la responsabilidad del vehículo de placas COD 939, como tampoco un nexo causal. Es necesario que el Honorable Despacho tenga en consideración que no obra elemento documental con el valor probatorio determinante y necesario para acreditar de quién fue la responsabilidad del accidente ocurrido el 19 de enero de 2019, además, tampoco se acreditó mediante documental idónea, que el señor Cabrera sufriera las lesiones físicas con motivo al accidente en mención. Por tanto, al no existir prueba que dé cuenta de la existencia del nexo de causalidad, entre la presunta conducta del señor Cabrera como conductor del vehículo de placas COD 939, es jurídicamente improcedente endilgar cualquier tipo de responsabilidad a cargo del extremo pasivo. Dicho de otro modo, no se ha probado la responsabilidad del vehículo de placas COD 939 conducido por el señor Javier Andrés Cabrera Suarez como tampoco la relación entre el supuesto hecho generador del daño y el daño reclamado. Finalmente, no se puede pasar por alto que en todo caso HDI no puede ser declarada como responsable solidariamente por cuanto la solidaridad deprecada en la demanda no está determinada legalmente ni tampoco fue convenida entre las partes.

Oposición frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento por concepto de perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante, por cuanto en este caso no se encuentra demostrada la responsabilidad civil del señor Javier Andrés Cabrera Suarez, como conductor del vehículo de placas COD 939 o de las demás partes que componen el extremo pasivo, ante la ausencia probatoria para endilgar una omisión, imprudencia o desatención de las normas de tránsito por parte del extremo pasivo. Finalmente, no se puede pasar por alto que en todo caso HDI no puede ser declarada como responsable solidariamente por cuanto la solidaridad deprecada en la demanda no está determinada legalmente ni tampoco fue convenida entre las partes. Razón por la cual las pretensiones deben ser desestimadas.

Ahora, pese a la inexistente responsabilidad de la pasiva debe decirse que el daño moral se tasó de manera excesiva porque la solicitud de \$58'000.000 por daño moral es totalmente exorbitante para el daño alegado, pues incluso para eventos de pérdida de capacidad laboral inferior del 20% la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC5885-2016² accedió a una indemnización por daño moral en la suma de 15 millones de pesos. Luego entonces, en el caso de las víctimas,

² Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC5885-2016, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Citada en Compendio el daño extrapatrimonial y su cuantificación

específicamente del señor Fredy Fernando Medina Monje, quien según lo descrito en la demanda fue el que sufrió mayor afectación, y de acuerdo con el dictamen de pérdida de capacidad laboral no tuvo ninguna afectación ni secuelas de gravedad, es imposible acceder a la pretensión tal como fue solicitada.

Oposición frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la principal y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento por daño emergente en las sumas pretendidas por la parte Demandante, bajo el entendido que la indemnización de daño material, sólo procede cuando existe responsabilidad del demandado y comoquiera que en este caso no existe tal responsabilidad imputable a la pasiva, claramente no hay lugar a su reconocimiento, por lo que esta también debe ser desestimada. Adicionalmente no se allegaron pruebas idóneas y fehacientes que acrediten los rubros reclamados, los cuales están soportados en hechos hipotéticos y expectativas que carecen de sustento jurídico. Por tanto, la consecuencia jurídica de la falta al deber probatorio en cabeza de la Demandante es sin lugar a duda la negación de la pretensión.

Oposición frente a la pretensión CUARTA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la principal y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco. Así mismo me opongo, toda vez que es inviable el reconocimiento por lucro en las sumas pretendidas por la parte demandante, por cuanto no se allegaron pruebas que acrediten los rubros reclamados con relación a la estimación razonada de las lesiones, ni el soporte de un contrato laboral vigente o una certificación de ingresos debidamente sustentada, sobre un ingreso fijo devengado para la fecha de los hechos, de los cuales se predique una pérdida adquisitiva. 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.

Oposición frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la principal y como aquella no tiene vocación de prosperidad esta tampoco.

Oposición frente a la pretensión SEXTA: En efecto, **ME OPONGO** a esta pretensión, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

El artículo 206 del Código General del Proceso establece que “(...) *quien pretenda el reconocimiento de una indemnización (...) deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o su petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos*”.

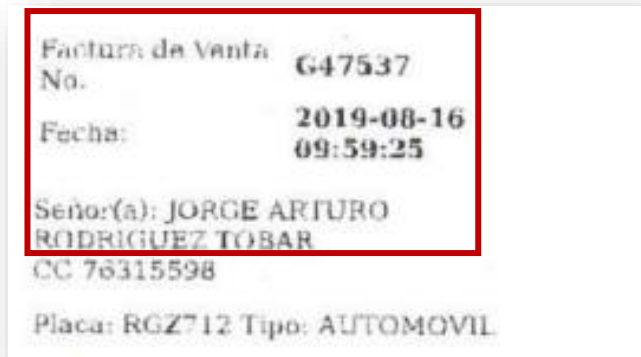
En cuanto a la categoría de daños patrimoniales o materiales, específicamente el lucro cesante solicitado en la demanda, objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia.

No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago de sumas de dinero por concepto de lucro cesante en favor de las partes Demandantes Alba Leonor Dávalos, Zoila Blanca Matabanchoy Pérez y Fredy Fernando Median Monje. Lo anterior, en tanto que no existe en el plenario del proceso prueba o elemento de juicio suficiente que permita (i) acreditar que al momento de los hechos los señores desarrollaran alguna actividad económica, y (ii) no se acreditó el valor percibido con base en el cual pretende el extremo pasivo determinar el cálculo del lucro cesante. 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. En síntesis, se objeta la estimación del lucro cesante, comoquiera que la tasación del perjuicio reclamado se hizo con base en meras especulaciones. En ese sentido, resulta claro que la estimación hecha por el extremo actor no fue razonada, sino que se basó en rubros caprichosos que ni siquiera obedecen a una pérdida patrimonial cierta.

Adicionalmente, en relación con los perjuicios de daño emergente, se reitera lo anteriormente mencionado realizando las siguientes apreciaciones de los perjuicios deprecados en el escrito de demanda.

- I) *“Servicio de parqueadero y grúa por el tiempo en el que el vehículo se encuentra inmovilizado en el Centro de Diagnostico Automotor de Popayán Ltda el cual se constata mediante factura de venta G7537 de fecha 16/08/2019 a orden de la Fiscalía General de la Nación.”*

Respecto de este gasto referido por el extremo actor es dable mencionar que la factura obrante dentro del expediente no menciona que dicho gasto se hubiese realizado a orden de la Fiscalía General de la Nación. De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos y fue cobrado al señor Jorge Arturo Rodríguez Tobar y no al señor Carlos Augusto Quiroga como equívocamente lo sostiene el demandante.



- II) *“Traslado realizado por Servi Grúas 24 Horas del Centro de Diagnóstico Automotor de Popayán Ltda al Centro de Diagnostico Automotores Puracé S.A.S. información que puede ser corroborada EN FACTURA DE VENTA No. 127 del 16/08/2019”.*

De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos.

- III) *“Pago a la empresa SMI Logística S.A.S. el día 26/08/2019 por el servicio de grúa mediante factura de venta No. SMI 4731.*

En el mismo sentido, de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos, pues el accidente ocurrió en enero del 2019 y la factura allegada corresponde a agosto del 2019.

- IV) *“Pago de impuesto sobre vehículo automotor al departamento del Cauca, correspondiente a los años 2019 (No. ****888), 2020 (****0233), 2021 (****0222), 2022 (****0881), 2023 (****5628).”*

No se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago de los impuestos enrostrados con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no esté obligado a soportarlo. Sin embargo, el impuesto se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.

- V) *“Servicio de parqueadero particular al vehículo de placa RGZ 712, desde el 26 de agosto de 2019 a la fecha lo que se puede constatar mediante la firma de los correspondientes recibos de pago año a año”.*

Frente a estos supuestos gastos, debe decirse Señor Juez, que los mismos son recibos de caja menor que no cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 772 del Código de Comercio ni los dispuestos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, por lo cual no se demuestra un pago de dichos recibos ni la persona que los expide, como tampoco la acreditación fehaciente de los mismos.

- VI) *“Contrato de transporte público (Taxi) de la menor Valentina Quiroga Oviedo al colegio Nuestra Señora del Carmen franciscanas Popayán y de su padre Carlos Quiroga, a su respectivo lugar de trabajo; en él. Vehículo de placa SHS 690 conducido por el señor Jorge Estiven Orozco Álvarez el cual se dio culminado el 31 de diciembre del 2019”*

Partiendo del principio de la buena fe, y que el contenido del citado documento sea legalmente válido, la suscripción de un contrato de prestación de servicios no demuestra *per se* que se hayan efectuado los pagos descritos dentro de las obligaciones de dicho contenido. Es decir, no hay prueba alguna de que efectivamente dichos pagos se hayan realizado por parte del señor Carlos Augusto Quiroga Bustos.

- VII) *“Pago Certificado de Tradición del vehículo de placa RGZ 712”*

En el mismo sentido que el numeral cuarto, no se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago del certificado enrostrado con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no está obligada a soportarlo. Sin embargo, el pago del certificado se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.

En virtud de lo expuesto, resulta claro que el extremo actor desconoció los mandatos legales y jurisprudenciales citados, dado que su estimación no obedece a un ejercicio razonado, sino que es meramente especulativo. Adicionalmente, los medios probatorios no son fehacientes ni adecuados para probar lo deprecado. Razones por la cual, objeto el juramento estimatorio presentado por el extremo actor y solicito que su estimación no sea tenida como prueba de sus supuestos perjuicios.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Para desarrollar la teoría del caso sostenida por este extremo procesal dentro del presente proceso, me permito presentar ante el Despacho en primer lugar las excepciones concernientes a la inexistente responsabilidad derivada del accidente de tránsito y, en segundo lugar, las excepciones frente al contrato de seguro por el cual se vincula a la compañía de seguros HDI Seguros S.A.

EXCEPCIONES FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE LOS DEMANDADOS POR LA FALTA DE ACREDITACIÓN O PRUEBA DEL NEXO CAUSAL Y LA CULPA

Para que se pudiera configurar la responsabilidad a cargo del extremo pasivo de la litis, era necesario que el extremo actor desde la presentación de la demanda probara el factor estructural de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la supuesta acción desplegada por el señor Javier Andrés Cabrera Suarez en calidad de conductor del vehículo de placas COD 939, y las lesiones que supuestamente sufrieron los demandantes sobre las cuales pretende la indemnización el extremo actor, lo cual no ocurrió en este caso. Toda vez que el Informe Policial de Accidente de Tránsito es el único elemento documental con el cual se pretende la declaratoria de responsabilidad, no puede ser valorado como prueba idónea para ello, en atención a que la función que cumple dicho documento es meramente informativa, refiriendo una mera hipótesis elaborada por una persona que no fue testigo presencial de los hechos y que por lo tanto, requiere de una investigación por parte de las autoridades competentes para determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurren los hechos. En ese orden de ideas, al no ser este un elemento documental suficiente para satisfacer la carga demostrativa frente a la responsabilidad que se depreca, el resultado no puede ser uno distinto a la de absolver a la pasiva de esta acción.

Consecuencial a lo anteriormente expuesto, según los mandatos legales y jurisprudenciales fijados, para que se configure responsabilidad alguna a cargo del señor Javier Andrés Cabrera Suarez en calidad de conductor del vehículo de placas COD 939, de la señora Mary Elizabeth Astaiza Samboni (propietaria) y de la compañía de seguro HDI Seguros S.A., es necesario que concurren tres elementos: **(i)** El perjuicio padecido, **(ii)** El hecho intencional o culposo atribuible al demandado y **(iii)** La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre estos factores. El concepto de los tres elementos ha sido precisado por la doctrina de la siguiente manera:

“(…) 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** (...)”³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Con relación al tercer elemento, el nexo causal, es importante tener en cuenta 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.

Por otra parte, la 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 doctrina ha manifestado lo siguiente:

*“(...) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido 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 (...)”*⁴

En efecto, 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 en el desarrollo de actividades peligrosas, como sucede con la conducción de vehículos automotores, supone: **(i)** El perjuicio padecido, que la víctima demuestre el ejercicio de la actividad peligrosa, el daño y la relación de causalidad entre

³ 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

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

ambos (ii) El hecho intencional o culposo atribuible al demandado y (iii) La existencia de un nexo adecuado de causalidad entre estos factores, (iv) Que en los casos de actividades 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 frente al hecho dañoso.

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, más no, los que simplemente emergieron como factores meramente circunstanciales.

En el objeto de análisis, es menester señalar que la parte demandante en el presente asunto no acreditó los elementos para la configuración de la responsabilidad civil. En este sentido, de conformidad con el artículo 2341 del Código Civil que dispone que quién ha inferido daño a otros está obligado a la indemnización, cuando un sujeto de derecho, a través de sus acciones u omisiones causa injustamente un daño a otro y existe además un factor o criterio de atribución subjetivo por regla general, y excepcionalmente objetivo, que permita trasladar dicho resultado dañoso a quien lo ha generado; entonces, surge a su cargo un deber de prestación y un derecho de crédito en favor de la persona que ha sufrido el detrimento.

En el caso concreto, el extremo actor no acreditó los elementos para estructurar un juicio de responsabilidad, puesto que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el perjuicio alegado y la actuación del conductor del vehículo de placas COD 939, señor Javier Andrés Cabrera Suarez. Además, se reitera que el IPAT no es el documento idóneo para acreditar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, ello en consideración a lo siguiente:

*“(…) El formulario “Informe Policial de Accidentes de Tránsito” fue diseñado por el Ministerio de Transporte, **con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación**, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por medio del Ministerio de Transporte, establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural (…)” (Subraya y negrilla fuera del texto original).*

Es este sentido, es preciso resaltar que la resolución No. 0011268 de 2012⁵, expedida por el Ministerio de Transporte, especificó que el IPAT no es el documento que demuestra las circunstancias que generaron el accidente, sino que, con posterioridad a la suscripción del mismo,

⁵ Resolución No. 0011268 de 2012 “Por la cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”.

se adelanta una investigación que permita esclarecer los hechos.

Tal resolución sostiene que:

El formulario “Informe Policial de Accidente de Tránsito” fue diseñado por el Ministerio de Transporte, con el objeto de registrar la información técnica y legal indispensable para que mediante su análisis, y del que se desprende de la posible posterior investigación, los Organismos de Tránsito y el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Transporte, y establezcan correctivos que permitan reducir el número de accidentes y/o disminuir su gravedad, tanto en las zonas urbanas como en el área rural.

De una lectura juiciosa de lo anteriormente citado, se puede desprender que este documento únicamente tiene la finalidad de brindar información general acerca del accidente ocurrido, pero con el fin de corregir, de evaluar si la causa del mismo puede ser alertada por parte de los organismos de tránsito y así prevenir futuros accidentes. Adicional a ello, se evidencia que posterior al levantamiento del IPAT de requerir información adicional de los hechos que rodearon la colisión es necesario adelantar una investigación aparte.

Así que, para el caso en concreto se advierte que el agente encargado de levantar el IPAT del accidente objeto de debate, únicamente arribó al lugar de los hechos minutos después de ocurrida la colisión, es decir que, no fue un testigo directo de las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon el accidente, motivo por el cual no puede tenerse como última palabra la apreciación brindada por un sujeto que ni siquiera estuvo en el momento real que ocurrieron los hechos.

Habiéndose dicho todo lo anterior, tenemos que dentro del presente caso no existen los elementos de prueba necesarios para demostrar la responsabilidad del conductor del vehículo de placas COD 939 y en consecuencia de la pasiva de la acción, toda vez que la única prueba de la que se vale el apoderado del demandante, no constituye un elemento veraz de las circunstancias de rodearon el accidente y por ende no puede ser tenido por el despacho como prueba suficiente para acceder a las pretensiones de la demanda.

Tan es así que, dentro del croquis de forma casi ilegible se logra determinar que el agente de tránsito afirma que “según lo manifestado por el conductor del automóvil hay un 4 pasajero, pero se desconoce su paradero y sus datos”. Es decir, que de acuerdo con lo registrado el patrullero niquiera tuvo un conocimiento directo de los ocupantes de los vehículos que estuvieron involucrados y lo plasmado en el informe obedece sólo a las declaraciones convenientes del conductor del vehículo de placas RGZ712.

13. OBSERVACIONES SE LE ENTREGÓ LA PRUEBA MEDICA DE QUE QUEMADO EN COMARCAS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, Y SE LE ENTREGÓ LA PRUEBA MEDICA DE QUE QUEMADO, Y POR LO QUE SE LE ENTREGÓ LA PRUEBA MEDICA DE QUE QUEMADO, ES DE CROQUIS Y SE LE MANIFIESTA POR EL CONDUCTOR DEL AUTOMÓVIL HAY UN 4 PASAJERO PERO SE DESCONOCE SU PARADERO Y SUS DATOS.

Transcripción literal: “(...) según lo manifestado por el conductor del automóvil hay un 4 pasajero, pero se desconoce su paradero y sus datos”.

No obstante, debe resaltarse lo siguiente, de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito para el día 19 de enero del 2019. En primer lugar, pese a la salvedad anteriormente referida, se encuentra policía como primer respondiente y que el conductor del vehículo de placas COD 939 no estaba en el lugar de los hechos. Así mismo, el conductor del vehículo de placas RGZ 712 no permite valoración ni traslado. De igual forma, se menciona que las tres víctimas se encontraban estables en su traslado a la cruz roja. En cuarto lugar, que si bien es cierto se refiere tuvo que hacerse maniobras de extracción vehicular, el señor Fredy Fernando Medina se encontraba en 15/15 escala de Glasgow. Y finalmente que, **las causas del accidente estaban por establecerse.**

OBSERVACIÓN: Al llegar al lugar del accidente en donde se encuentra policía como primer respondiente, se observa el choque entre dos vehículos en interacción de semáforos, vehículo uno tipo camioneta Chevrolet color gris de placas COD 939 conductor no estaba en el lugar y automóvil color rojo de placas RGZ 712, del cual salen 5 personas lesionadas. El conductor no permite valoración ni traslado 3 víctimas fueron trasladadas por Cruz Roja, las cuales se encontraban estables, bomberos realiza maniobras de extracción vehicular para víctima atrapada en asiento trasero lado derecho, se rompe puerta trasera derecha, utilizando mandíbula de vida manual e hidráulica, fulcros para estabilización, Extintor de CO2 en caso de incendio, se retiran cables de batería, se solicita M9 con elementos para contención de fluidos de hidrocarburos de la camioneta, se estabiliza y se procede a llevar a la víctima a Santa Gracia paciente de nombre Fredy Fernando Medina con cédula N° 12.282.488 de 35 años de edad, el cual sufre l. de cadera derecha con herida abierta en la misma región paciente se encuentra 15/15 en escala de Glasgow. Las causas del accidente por establecer.

Adicionalmente, es fundamental recalcar Señor Juez que dentro del caudal probatorio no existe ninguna prueba suficiente que determine la responsabilidad del vehículo de placas COD 939 conducido por el señor Javier Andrés Cabrera Suarez, por lo cual resulta evidente la inexistencia del nexo causal por cuanto la ocurrencia del accidente no fue provocada por la conducta del señor Cabrera. En otras palabras, el nexo causal que pretende hacer valer la parte demandante en este proceso no se encuentra acreditado mediante ninguna prueba documental y/o elemento de juicio que permita demostrarlo. Así al no encontrarse acreditado un nexo causal, no podría endilgársele a la demandada ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse demostrado uno de los elementos estructurales de la misma.

En ese sentido, resulta claro que debe probarse el elemento estructural de la responsabilidad, el nexo causal, para determinar la responsabilidad a cargo del extremo pasivo dentro del proceso. Así

mismo, como ya se ha mencionado la carga de prueba recae exclusivamente sobre el extremo actor. Por lo tanto, sólo cuando el nexo resulte probado mediante pruebas útiles y conducentes, podrá endilgarse responsabilidad a cargo del extremo pasivo. De lo contrario, las pretensiones deberán ser declaradas imprósperas. Dicho de otro modo, ante la ausencia de relación entre el supuesto hecho generador del daño atribuible al señor Javier Andrés Cabrera Suarez y las lesiones supuestamente acaecidas, no es dable la declaratoria de responsabilidad.

En conclusión, no hay prueba de la existencia del nexo causal entre el supuesto hecho generador del daño y el daño alegado. Pues como se ha analizado, en este caso no se ha probado a través de medios idóneos la supuesta responsabilidad que se le atribuye al señor Javier Andrés Cabrera Suarez, motivo por el cual no se ha probado cualquier nexo causal que se pretendiera demostrar en el caso concreto.

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

2. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL DE LA CULPA PROBADA, TODA VEZ QUE LOS CONDUCTORES INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE SE ENCONTRABAN DESARROLLANDO UNA ACTIVIDAD PELIGROSA

Se formula esta excepción teniendo en cuenta que los conductores involucrados en los hechos acaecidos el 19 de enero de 2019, se encontraban en el ejercicio de una actividad peligrosa, y por tanto la presunción sobre la culpa se neutraliza. No debe perder de vista el Despacho que de acuerdo con la fundamentación fáctica descrita en el escrito de demanda en el accidente de tránsito estuvieron involucrados los vehículos de placas COD 939 y el vehículo de placas RGZ 712. En virtud de esto, de conformidad con la doctrina desarrollada por la Corte Suprema, debido a que los agentes involucrados desarrollaban actividades peligrosas, entonces debemos apartarnos del campo de la responsabilidad objetiva y valorarse la culpa como criterio de imputación. En este sentido, debido a que el conductor del vehículo de placas RGZ 712 ejercía una actividad peligrosa y se estacionó de forma imprudente no permitiendo el paso vehicular, entonces no podrá imputarse responsabilidad al conductor de este vehículo, como erróneamente lo pretende el extremo actor.

La Corte Suprema de Justicia, ha desarrollado y aceptado este concepto, sostiene que en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren en el desarrollo o ejercicio de ellas, pues bajo ese entendido el problema se analizaría desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada, y no a la luz del artículo 2356 del Código Civil.

Consecuentemente, no es cierto y tampoco se encuentra acreditado de manera fehaciente, que el conductor del vehículo de placas COD 939, haya obrado con culpa y que con su actuar, haya ocasionado los supuestos perjuicios por los que hoy pretende ser indemnizado el demandante.

Según las pruebas aportadas con el libelo genitor, para el 19 de enero de 2019, los conductores involucrados en la colisión se encontraban desarrollando una actividad peligrosa, y por consiguiente la presunción sobre la culpa se neutraliza, teniendo la parte actora la carga de acreditarla, como lo decantado suficientemente la Corte Suprema de Justicia, en su jurisprudencia.

En efecto, al adoptar la teoría de la neutralización, dicha corporación ha considerado que, en el caso de las actividades peligrosas, la culpa se presume, salvo que las partes en controversia se encuentren desplegando actividades peligrosas, pues aquí el asunto se analiza desde la perspectiva del artículo 2341 del Código Civil, esto es, bajo la normatividad de la culpa probada.

Así las cosas, tenemos que no se tiene en cuenta el artículo 2356 del Código Civil, que se fundamenta en la responsabilidad presunta.

Lo anterior, ha sido ya desarrollado por la Corte Suprema de Justicia como a continuación se muestra:

“(...) Como en este caso el accidente se produjo cuando ambas partes desarrollaban actividades de este tipo, se eliminaba cualquier presunción de culpa, lo que su turno implicaba que la acción no se examinara a la luz del artículo 2356 del Código Civil, sino del 2341 ibidem, evento en el cual el demandante corría con la carga de demostrar todos los elementos integrantes de la responsabilidad extracontractual (...)”⁶

Así mismo, en otra providencia, la Corte siguiendo la misma línea argumentativa, señala que, la actividad desplegada por las partes es las denominadas peligrosas, razón por la cual las presunciones sobre su culpa se neutralizan. Por ello, abre que responsabilidad a quien se le demuestre una culpa efectiva⁷.

Ahora bien, para el caso que hoy nos ocupa, parta que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de los demandados, no basta con la simple formulación del cargo en su contra, sino que resulta imprescindible la prueba de todos los elementos que estructuran la misma, cosa que evidentemente no ha sucedido de acuerdo a la situación fáctica y al acervo probatorio obrante hasta el momento en el plenario.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 26 de octubre de 2000. MP. José Fernando Ramírez Gómez. Rad. 5462.

⁷ Sentencia 6527 de 16 de marzo de 2001, M.P. Silvio Fernando Trejos Bueno.

3. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA VÍCTIMA EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO

De manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por la parte Demandante, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la falta de cuidado del señor Humberto Quiroga Serna. Toda vez que el señor Quiroga se desplazaba sin tomar la debida precaución que demanda el ejercicio de actividades peligrosas como la conducción. Por lo que se expuso a un evidente riesgo que terminó causando la colisión, de la cual, pretende un resarcimiento.

Al margen de que no está acreditada ninguna responsabilidad atribuible al señor Javier Andrés Cabrera Suarez, el Despacho deberá en el remoto caso de encontrar que existen elementos para estructurar la responsabilidad civil extracontractual a la parte pasiva, dar aplicación a las disposiciones del artículo 2357 del Código Civil, en el que se establece la reducción de la indemnización como consecuencia de la participación de la víctima en el hecho dañoso. Es decir, si quien ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima 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 sufrió. En efecto, ha indicado la Corte Suprema de Justicia que debe estudiarse el grado de contribución de cada agente en el resultado lesivo:

“(…) La (…) graduación de ‘culpas’ en presencia de actividades peligrosas concurrentes, [impone al] (…) juez [el deber] de (…) examinar a plenitud la conducta del autor y de la víctima para precisar su incidencia en el daño y determinar la responsabilidad de uno u otra, y así debe entenderse y aplicarse, desde luego, en la discreta, razonable y coherente autonomía axiológica de los elementos de convicción allegados regular y oportunamente al proceso con respeto de las garantías procesales y legales.

*Más exactamente, **el fallador apreciará el marco de circunstancias en que se produce el daño, sus condiciones de modo, tiempo y lugar, la naturaleza, equivalencia o asimetría de las actividades peligrosas concurrentes, sus características, complejidad, grado o magnitud de riesgo o peligro, los riesgos específicos, las situaciones concretas de especial riesgo y peligrosidad, y en particular, la incidencia causal de la conducta de los sujetos, precisando cuál es la determinante (imputatio facti) del quebranto,** por cuanto desde el punto de vista normativo (imputatio iuris) el fundamento jurídico de esta responsabilidad es*

objetivo y se remite al riesgo o peligro (...)”⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En distinto pronunciamiento, la misma Corporación ha determinado que si la negligencia de la víctima incidió para considerar que se expuso imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización por mandato del artículo 2357 del Código Civil. Ahora bien, si el hecho de la víctima es generador del daño, esta será la llamada a soportar las consecuencias de su proceder, librando de esa manera al demandado. Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia precisó:

*“(…) Finalmente, cuando ha sido el hecho de la víctima el generador, de manera exclusiva y determinante del daño, será ella la llamada a soportar las consecuencias de su proceder, pues la obligación de resarcir surge del daño causado a otro, no a sí mismo. De ser aquello, **el demandado también puede ser liberado de su responsabilidad o está resultar menguada, junto con el monto a resarcir si coparticipó en la producción del resultado nocivo.***

En el primer evento entonces, no habrá lugar a inculpación si el demandando demuestra que el actuar de la víctima le resultó extraño, imprevisible e irresistible, esto es, que hubo total ruptura del nexo causal. En la segunda hipótesis, esa atribución será parcial, correspondiéndole al juez, con base en los medios de persuasión y en las circunstancias que rodearon el caso, determinar la magnitud e influencia de esa intervención, al igual que los efectos irradiados al monto indemnizatorio, pues de acuerdo con el artículo 2357 del Código Civil «la apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente» (...)”⁹ (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

En virtud de lo expuesto, será necesario realizar un análisis de la causa del daño, para que el juzgador establezca mediante un cuidadoso estudio de las pruebas, la incidencia del comportamiento desplegado por cada interviniente en los hechos que originaron la reclamación pecuniaria. Ahora bien, comoquiera que la responsabilidad del extremo pasivo resultó menguada por la participación determinante de la víctima en la ocurrencia del accidente del 19 de enero de 2019, queda completamente claro que este Despacho debe considerar el marco de circunstancias en que se produjo el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual se solicita la indemnización.

Así es como lo ha indicado la jurisprudencia en reiteradas ocasiones:

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 24 de agosto de 2009. Rad. 2001-01054-0130.

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 25 de abril de 2018. M.P. Luis Alonso Rico Puerta SC1230- 2018

*“(…) De ahí que, la autoridad judicial demandada se encontraba habilitada para estudiar si se configuraba alguno de los eximentes de responsabilidad, entre los que se encuentra, el hecho de la víctima, como efectivamente lo hizo. **Por ello, al encontrar que la actuación de la víctima directa concurrió en la producción del daño, decidió reducir el valor de la indemnización.** De modo que, contrario a lo alegado por el actor, el juez de segunda instancia no desbordó el marco de su competencia y tampoco incurrió en el defecto sustantivo alegado (…).”¹⁰ (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 de los perjuicios:

*“(…) Todo ello, en pos de la responsabilidad que por el riesgo creado debe afrontar la entidad demandada —Fiscalía General de la Nación— **implica que, en merecimiento de la culpa evidenciada de la víctima, se debe efectuar una reducción en la condena, la cual se estima, por el nivel de incidencia de la negligencia de los demandantes** —propietarios de edificio donde funcionaba el centro comercial—, equivalente al 50% de los perjuicios que lleguen a probarse y concederse en favor de estas personas, ya que del mismo tenor del riesgo que reclaman, fue la imprudencia de los demandantes en la no evitación del daño (…).”¹¹ (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 y en ese sentido redujo los perjuicios que se probaron en el proceso en el mismo porcentaje. Como quiera que la responsabilidad de la Demandada 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 en que se produce el daño acaecido el 19 de enero de 2019, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta del señor Humberto Quiroga Serna y del conductor del vehículo de placas COD 939, en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización.

En ese orden de ideas, al llegarse a encontrar acreditado en el curso de este trámite por medio de

¹⁰ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección cuarta. C.P. Milton Chaves García. Radicación 2018-03357

¹¹ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 24 de enero de 2019. Radicación No. 43112.

las pruebas que obran en el expediente que el señor Humberto Quiroga Serna tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 19 de enero de 2019. En virtud de lo anterior, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo será del cincuenta por ciento (50%).

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

4. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Para que prospere la declaración de responsabilidad civil extracontractual, contenida en el artículo 2341 del Código Civil¹², es necesario que la parte actora acredite la existencia de un hecho dañoso, un daño, y una relación de causalidad entre lo primero y lo segundo. No se puede establecer responsabilidad en este caso debido a la falta de pruebas que demuestren que el conductor del vehículo de placas COD 939 haya llevado a cabo alguna conducta que pueda considerarse como la causa del daño. En ausencia de la acreditación de un hecho dañoso atribuible al conductor del vehículo de placas COD 939, cualquier solicitud de declaratoria de responsabilidad contra él se verá frustrada, ya que no existe evidencia que respalde dicha imputación. En el presente caso no hay discusión en que para la fecha referenciada ocurrió un accidente de tránsito donde estuvieron involucrados los vehículos de placas RGZ 712 y COD 939, conducidos por los señores Humberto Quiroga Serna y Javier Andrés Cabrera Suarez, respectivamente. No obstante, no se ha acreditado la responsabilidad que se pretende atribuir a señor Cabrera. Así, aunque la ocurrencia del hecho no sea objeto de controversia, la parte demandante ha pretendido poner en cabeza del conductor del automotor de placa COD 939, la obligación de responder por unos daños excesivamente valorados, que tampoco han sido acreditados, pero que, además, hasta el momento de la presente contestación, no se ha probado que sean atribuibles a los demandados.

Ahora bien, para endilgar responsabilidad civil extracontractual en este caso, es indispensable que sea probada la incidencia de los demandados (o del conductor del vehículo de placas COD 939) en la ocurrencia del mentado accidente de tránsito. Sin embargo, la parte demandante se limita únicamente a proponer aseveraciones que carecen de sustento fáctico y jurídico suficiente para constituirse en una prueba en contra de la pasiva de esta acción; al respecto, la Corte Suprema de Jurídica¹³ ha señalado:

“(...) Un enunciado causal tiene importancia por su coherencia, adecuación a la realidad, superación de sesgos cognitivos, ausencia de hipótesis infirmantes y por su significado en el contexto jurídico, no por el número de datos que logre acumular la evidencia probatoria (...)”

¹² Artículo 2341 del Código Civil: El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC002-2018, de 12 de enero de 2018.

En ese orden, es claro que la hipótesis sobre la cual el extremo actor sustenta principalmente sus pretensiones no constituye, de ninguna manera, una prueba que tenga relevancia en el derecho y que sirva para la imputación civil que aquí se pretende.

Es de absoluta importancia recordar que un señalamiento sin pruebas que permita irrefutablemente respaldarlo, en nada y bajo ninguna circunstancia, constituye un juicio por el que pueda atribuirse responsabilidad, sin que antes sean efectivamente corroborados los mismos.

En otras palabras, es fundamental que la parte actora logre acreditar de manera fehaciente los elementos requeridos para estructurar la responsabilidad que pretende atribuir a los demandados, situación que claramente no logra demostrar.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

5. INEXISTENCIA DE LOS PERJUICIOS MATERIALES SOLICITADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE

Se propone esta excepción, sin que por ello se esté aceptando ningún tipo de responsabilidad en cabeza de la pasiva. Los perjuicios reclamados adolecen de falta de prueba concreta; no se ha aportado documentación que respalde la merma patrimonial alegada, como facturas idóneas, adecuadas o pertinentes. Tenemos que con la demanda se pretende el reconocimiento y pago de \$32.155.980 por concepto de un supuesto daño emergente a favor de los demandantes, sin embargo eset tampoco se encuentra demostrado.

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 rememorar 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 (...)*¹⁴

Así mismo, 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. 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 (...)*¹⁵(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. 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 (...)*¹⁶ (Subrayado fuera del texto original)

Sin embargo, no obra en el expediente elementos demostrativos que permitan determinar efectivamente la causación de dicho perjuicio o que prueben siquiera sumariamente la existencia del daño emergente en la suma que se alegó. Claramente y como se indicará, es fundamental que el despacho tome en consideración que en el plenario no obra ninguna prueba que permita acreditar el daño emergente como consecuencia del accidente de tránsito del 19 de enero de 2019, por lo que no es posible determinar que el rubro solicitado corresponde a una pérdida patrimonial o erogación que haya sufrido el extremo actor con ocasión al referido accidente, ni mucho menos que en ellos se hayan pagado efectivamente como es el caso de la cotización emitida por Auto pacífico que sobrepasa en un porcentaje del 400% el valor comercial del vehículo como se ha referido. Frente a las demás peticiones de la parte accionante, es preciso realizar las siguientes

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017.

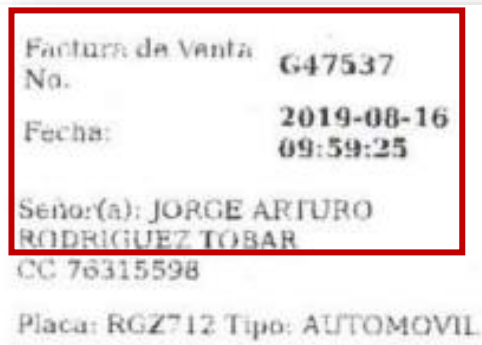
¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

manifestaciones:

- I) *“Servicio de parqueadero y grúa por el tiempo en el que el vehículo se encuentra inmovilizado en el Centro de Diagnostico Automotor de Popayán Ltda el cual se constata mediante factura de venta G7537 de fecha 16/08/2019 a orden de la Fiscalía General de la Nación.”*

Respecto de este gasto referido por el extremo actor es dable mencionar que la factura obrante dentro del expediente no menciona que dicho gasto se hubiese realizado a orden de la Fiscalía General de la Nación. De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos y fue cobrado al señor Jorge Arturo Rodríguez Tobar y no al señor Carlos Augusto Quiroga como equívocamente lo sostiene el demandante.



- II) *“Traslado realizado por Servi Grúas 24 Horas del Centro de Diagnóstico Automotor de Popayán Ltda al Centro de Diagnostico Automotores Puracé S.A.S. información que puede ser corroborada EN FACTURA DE VENTA No. 127 del 16/08/2019”.*

De igual forma de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos.

- III) *“Pago a la empresa SMI Logística S.A.S. el día 26/08/2019 por el servicio de grúa mediante factura de venta No. SMI 4731.*

En el mismo sentido, de acuerdo con el documento por el cual se pretende demostrar la enunciada erogación se establece que no coincide con la fecha de los hechos, pues el accidente ocurrió en enero del 2019 y la factura allegada corresponde a agosto del 2019.

- IV) *“Pago de impuesto sobre vehículo automotor al departamento del Cauca, correspondiente a los años 2019 (No. ****888), 2020 (****0233), 2021 (****0222), 2022 (****0881), 2023 (****5628).”*

No se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago de los impuestos enrostrados con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no está obligada a soportarlo. Sin embargo, el impuesto se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.

- V) *“Servicio de parqueadero particular al vehículo de placa RGZ 712, desde el 26 de agosto de 2019 a la fecha lo que se puede constatar mediante la firma de los correspondientes recibos de pago año a año”.*

Frente a estos supuestos gastos, debe decirse Señor Juez, que los mismos son recibos de caja menor que no cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 772 del Código de Comercio ni los dispuestos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, por lo cual no se demuestra un pago de dichos recibos ni la persona que los expide, como tampoco la acreditación fehaciente de los mismos.

- VI) *“Contrato de transporte público (Taxi) de la menor Valentina Quiroga Oviedo al colegio Nuestra Señora del Carmen franciscanas Popayán y de su padre Carlos Quiroga, a su respectivo lugar de trabajo; en él. Vehículo de placa SHS 690 conducido por el señor Jorge Estiven Orozco Álvarez el cual se dio culminado el 31 de diciembre del 2019”*

Partiendo del principio de la buena fe, y que el contenido del citado documento sea legalmente válido, la suscripción de un contrato de prestación de servicios no demuestra per se que se hayan efectuado los pagos descritos dentro de las obligaciones de dicho contenido. Es decir, no hay prueba alguna de que efectivamente dichos pagos se hayan realizado por parte del señor Carlos Augusto Quiroga Bustos.

- VII) *“Pago Certificado de Tradición del vehículo de placa RGZ 712”*

En el mismo sentido que el numeral cuarto, no se entiende porque el demandante pretende el reconocimiento del pago del certificado enrostrado con la presente acción pues, en el remoto e hipotético caso, aun cuando se demostrase la ocurrencia del

accidente de tránsito como fue descrito dentro de la demanda, se tiene que aun cuando no hubiese ocurrido dicho evento, el demandante de cualquier modo tiene que asumir dicha erogación. Aunado a lo anterior, debe increparse que el daño tiene como característica fundamental que sea antijurídico, es decir, que la parte demandante no está obligada a soportarlo. Sin embargo, el pago del certificado se erige como un gasto que asumen todas las personas propietarias de un vehículo automotor y en este sentido carece de todo carácter antijurídico.

De acuerdo con lo anterior, resulta claro y evidente que al no proporcionarse evidencia que respalde cada uno de los rubros que se pretenden reclamar, la pretensión deberá desestimarse por falta de prueba. La falta de documentación adecuada y la falta de comprobación de los elementos esenciales necesarios para sustentar estas reclamaciones hacen que no se pueda conceder el pago en los términos pretendidos. La carga de la prueba recae en el demandante, y la ausencia de pruebas sólidas e irrefutables en este caso resulta en la inviabilidad de sus pretensiones.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE

Para empezar, debe hacerse remembranza sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante. Éste se ha entendido cómo una categoría de los perjuicios materiales, de naturaleza económica y de contenido pecuniario. Es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. En otras palabras, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar. Partiendo de esta premisa para el caso en marras el rubro que pretende el extremo actor se le reconozca, no se encuentra debidamente soportado por cuanto los demandantes no han acreditado de manera suficiente la supuesta actividad económica desplegada para el momento de los hechos, ni mucho menos los ingresos fijos devengados para el 19 de enero de 2019 a través de los medios idóneos para tal fin. Tampoco se probó fehacientemente la existencia de las lesiones que deprecia ni la gravedad de la mismas. En el mismo sentido, para el señor Fredy Fernando Medina Monje sólo existe un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, el cual se estructuró en un porcentaje del 0%; y para los demás demandantes, no hay prueba de la Pérdida de Capacidad Laboral conforme con lo establecido en el artículo 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, Decreto 917 de 1999, Decreto 24 de 2001 y demás normas concordantes.

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 afinsa 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** (….)”.*¹⁷(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 más reciente 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

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. Sentencia Rad. 2000-01141 del 24 de junio de 2008.

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

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

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante (...)¹⁸ (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. En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante. Toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados con base en una presunción de ingresos mensuales, pese que ni siquiera se acreditó mediante ninguna documental allegada con la demanda que los señores Alba Leonor Dávalos, Zoila Blanca Matabanchoy Pérez y Fredy Fernando Median Monje sí desempeñaran alguna actividad económica que le generara ingresos fijos mensuales ganancia alguna o que pudiese ser tasable en el rubro pretendido para la fecha de ocurrencia del accidente que pudiera generar. Razón suficiente para denegar el reconocimiento del lucro cesante.

Es menester señalar en particular que, si bien se aportó una certificación de ingresos, es claro de conformidad con la Ley 43 de 1990, a través de su artículo 70, se incumplió lo siguiente:

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

“(…) ART. 70.—Para garantizar la confianza pública en sus certificaciones, dictámenes u opiniones, los contadores públicos deberán cumplir estrictamente las disposiciones legales y profesionales y proceder en todo tiempo en forma veraz, digna, leal y de buena fe, evitando actos simulados, así como prestar su concurso a operaciones fraudulentas o de cualquier otro tipo que tiendan a ocultar la realidad financiera de sus clientes, en perjuicio de los intereses del Estado o del patrimonio de particulares, sean éstas personas naturales o jurídicas (…)”

De manera que, en el caso en concreto, se debía realizar la certificación, con los soportes idóneos y suficientes que permitieran acreditar que en efecto, Alba Leonor Dávalos, Zoila Blanca Matabanchoy Pérez y Fredy Fernando Median Monje; percibía algún tipo de ingreso por su presunta labor, documentos como: certificaciones bancarias, extractos de cuentas bancarias, contrato de prestación de servicios o laboral, entre otros documentos, que infirieran que en efecto, la certificación fue expedida basándose en unos documentos serios que demostraran lo certificado, y no simplemente lo manifestado en la demanda.

En conclusión, es improcedente el reconocimiento del lucro cesante al no encontrarse acreditado el valor cierto de los ingresos percibidos por Alba Leonor Dávalos, Zoila Blanca Matabanchoy Pérez y Fredy Fernando Median Monje, para el momento del accidente de tránsito ni tampoco prueba de su actividad económica. Es decir, ante la evidente ausencia de un medio probatorio que acredite el valor de los ingresos en el momento del accidente de tránsito, ni la actividad económica desplegada por Alba Leonor Dávalos, Zoila Blanca Matabanchoy Pérez y Fredy Fernando Median Monje, es claro que la pretensión encaminada a obtener un reconocimiento por este concepto no está llamada a prosperar. Puesto que no siguen los lineamientos jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia del lucro cesante consolidado.

Por todo lo anterior, solicito señor juez tener por probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO MORAL POR TASACIÓN EXORBITANTE DEL PERJUICIO

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. No obstante, en este sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes, puesto que desconocen los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones. Es dable recalcar Señor Juez que la parte demandante pretende una suma total de \$58.000.000, pero cae ante la omisión de soporte probatorio que permita inferir el grado de afectación respecto a las lesiones acaecidas como consecuencia del hecho ocurrido el 22 de septiembre de 2020, y además deberá tenerse en cuenta

particularmente en lo que atañe al señor Fredy Fernando Medina Monje, que no se cuenta sino con un dictamen de pérdida de capacidad laboral que permite extraer la nula gravedad de las lesiones al estructurarse en un 0%, y los demás accionantes que solicitan este perjuicio no acreditaron la gravedad de su lesión o del daño para proceder al reconocimiento de este concepto. Por lo anterior, la tasación resulta injustificada y exorbitante y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios morales. Por lo anterior, es claro que los solicitados por la parte demandante resultan exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en el caso de lesiones a la víctima directa:

*“(...) En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a **reparaciones morales de \$50.000.000 (SC16690, 17 nov. 2016, rad. n° 2000-00196-01) y \$60.000.000 (SC9193, 28 jun. 2017, rad. n° 2011-00108-01)**, equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales.” “Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de **sesenta millones (\$60’000.000) para la víctima directa de este daño; lo mismo (\$60’000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones (\$30’000.000) para cada uno de los abuelos demandantes (...)**”¹⁹ (Subrayado fuera del texto original)*

Según la jurisprudencia citada, es menester advertir que, es excesivo el valor pretendido por la parte demandante, toda vez que, en la referida sentencia, resulta plausible que se reconoce un monto máximo de sesenta millones de pesos (\$60.000.000) para la víctima directa del daño, debido a que, como consecuencia del siniestro acaecido, presentó una pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Sin embargo, en el caso en concreto: **(i)** Para el señor Fredy Fernando Medina Monje sólo existe un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, el cual se estructuró en un porcentaje del 0%; **(ii)** Para los demás demandantes, no hay prueba de la Pérdida de Capacidad Laboral conforme con lo establecido en el artículo 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, Decreto 917 de 1999, Decreto 24 de 2001 y demás normas concordantes.

Con el fin de desarrollar el primer punto mencionado el Despacho deberá tener en cuenta que el

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028- 2003-00833-01.

Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán, determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL **NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** (como se observa en la siguiente imagen) **determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.**

Importante:

Desde el punto de vista técnico-científico, los cambios degenerativos lumbares multinivel del paciente NO se consideran como secundarios al accidente de trabajo ocurrido el 19/01/2019 teniendo en cuenta el mecanismo de trauma reportado por el paciente y la fisiología misma de la enfermedad. Los hallazgos evidenciados en la RMN del 17/04/2019 se generan a través del tiempo y no por un evento puntual de baja energía como el ocurrido el 19/01/2019 en el cual no hubo manipulación de cargas, caída de alturas ni un trauma contundente de alta energía, teniendo en cuenta que los paraclínicos aportados NO evidencian contusión medular ósea, fractura de estructuras vertebrales ni luxaciones. Por lo anterior se califica los cambios degenerativos lumbares multinivel como **NO ACCIDENTE DE TRANSITO.**

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		0,00%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
FE: No solicitada		

Luego entonces, no hay lugar a reconocer el máximo de la indemnización contemplada por los criterios Jurisprudenciales. Comoquiera que no hay prueba de la gravedad de las lesiones la tasación deberá desestimarse, pues las pretensiones invocadas por la parte Demandante evocan un evidente ánimo especulativo que carece de un fundamento legal certero por parte de una Junta Regional de Calificación.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por el extremo actor y en tal sentido no hay lugar a acceder a valor alguno 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 cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) a sesenta millones de pesos (\$60.000.000). Ahora bien, en el presente asunto, como se ha evidenciado, el extremo actor sólo cuenta con un dictamen en favor del señor Fredy Fernando Medina Monje estructurado en un porcentaje del 0% y, adicionalmente para los demás demandantes, no aportó un dictamen válido que acredite un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, así como tampoco aportó material probatorio que indique que sus lesiones padecidas son

equiparables a la cuantía que está deprecando por cada uno en el escrito de demanda.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

EXCEPCIONES EN RELACIÓN CON EL CONTRATO DE SEGURO

8. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE COMPAÑÍA HDI SEGUROS S.A., POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza del asegurado, ya que, no se encuentra debidamente acreditado que el causante del accidente de tránsito ocurrido sea el conductor del vehículo de asegurado de placas COD 939 motivo por el cual en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea predicada. Es decir, 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 No. 4168495. Toda vez que de la lectura de la póliza podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. En efecto, bajo este contrato la Compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza, al conducir el vehículo descrito en la misma, o cualquier otra persona que conduzca el vehículo con su autorización, proveniente de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el vehículo descrito en la póliza. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues no existe nexo causal entre la conducta del señor Javier Andrés Cabrera Suarez, quien conducía el vehículo de placas COD 939 y la ocurrencia del accidente y no obra prueba idónea sobre las causas del accidente sino solo el IPAT, el cual, claramente no tiene valor probatorio alguno, ya que solo se plasma información general frente al accidente, la cual, se debe complementar con una posterior investigación.

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

“(…) Una de las características de este tipo de seguro es «la materialización de un perjuicio de estirpe económico radicado en cabeza del asegurado, sin el cual no puede pretenderse que el riesgo materia del acuerdo de voluntades haya

tenido lugar y, por ende, que se genere responsabilidad contractual del asegurador. No en vano, en ellos campea con vigor el principio indemnizatorio, de tanta relevancia en la relación asegurativa (...)²⁰

En igual sentido, en las condiciones de la póliza de seguro No. 4168495 en virtud de la cual se demanda directamente a mi representada, contempla que el amparo pactado en la póliza opera ante los daños o perjuicios que sufra el asegurado:

4. DEFINICIONES:

4.1 Responsabilidad Civil Extracontractual Amplia

La Compañía cubre la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo con la ley incurra el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza, al conducir el vehículo descrito en la misma, o cualquier otra persona que conduzca el vehículo con su autorización, proveniente de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el vehículo descrito en la póliza.

Cuando el Asegurado nombrado en la carátula es persona natural, el presente amparo se extiende al manejo autorizado de otros vehículos de servicio particular por parte del Asegurado, siempre y cuando se trate de automóviles, camperos o camionetas de pasajeros, o de vehículos similares al descrito en ésta póliza.

La Compañía responderá, además, aún en exceso del límite o límites asegurados, por las costas del proceso civil que la víctima o sus causahabientes promuevan en su contra o la del Asegurado con las siguientes salvedades:

En este orden de ideas, 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 nexo causal, pues no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni de alguien autorizado por este. Por lo tanto, no ha nacido la obligación condicional por parte de la Aseguradora.

Al respecto, es preciso señalar como se manifestó con anterioridad, que el IPAT, en primer lugar, no es el documento idóneo para esclarecer lo ocurrido en un accidente de tránsito, en tanto es un documento que contiene información general, y debe ser complementado posteriormente con una investigación detallada para que se puedan determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurren los hechos.

Adicionalmente, debe resaltarse lo siguiente de acuerdo con el Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Popayán, quienes estuvieron presentes en el accidente de tránsito para el día 19 de enero del 2019. En primer lugar, se encuentra policía como primer respondiente y que el conductor del vehículo de placas COD 939 no estaba en el lugar de los hechos. Así mismo, el conductor del vehículo de placas RGZ 712 no permite valoración ni traslado. De igual forma, se menciona que las tres víctimas se encontraban estables en su traslado a la cruz roja. En cuarto lugar, que si bien es cierto se refiere tuvo que hacerse maniobras de extracción vehicular, el señor Fredy Fernando

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 12 de diciembre de 2017. SC20950-017 Radicación nº 05001-31-03-005-2008-00497-01. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ

Medina se encontraba en 15/15 escala de Glasgow. Y finalmente que, las causas del accidente estaban por establecerse.

OBSERVACIÓN: Al llegar al lugar del accidente en donde se encuentra policía como primer respondiente, se observa el choque entre dos vehículos en interacción de semáforos, vehículo uno tipo camioneta Chevrolet color gris de placas COD 939 conductor no estaba en el lugar y automóvil color rojo de placas RGZ 712, del cual salen 5 personas lesionadas. El conductor no permite valoración ni traslado 3 víctimas fueron trasladadas por Cruz Roja, las cuales se encontraban estables, bomberos realiza maniobras de extricación vehicular para víctima atrapada en asiento trasero lado derecho, se rompe puerta trasera derecha, utilizando mandíbula de vida manual e hidráulica, fulcros para estabilización, Extintor de CO2 en caso de incendio, se retiran cables de batería, se solicita M9 con elementos para contención de fluidos de hidrocarburos de la camioneta, se estabiliza y se procede a llevar a la víctima a Santa Gracia paciente de nombre Fredy Fernando Medina con cédula N° 12.282.488 de 35 años de edad, el cual sufre lxx de cadera derecha con herida abierta en la misma región paciente se encuentra 15/15 en escala de Glasgow. Las causas del accidente por establecer.

En línea con lo anterior, tampoco se acreditó que las lesiones sufridas hayan sido como consecuencia del accidente de tránsito o que estas fuesen de tal magnitud como la descrita en el escrito de demanda, pues deberá recordar el despacho que las lesiones de supuestamente mayor gravedad que corresponden a las sufridas por el señor Fredy Fernando Molina se encuentran desacreditadas por cuanto es de fundamental importancia que el Despacho tenga en cuenta el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado a órdenes de la Fiscalía 06 Delegada ante Jueces Penales Municipales de Popayán en la cual se determinó que los CAMBIOS DEGENERATIVOS LUMBARES MULTINIVEL **NO SON COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** (como se observa en la siguiente imagen) **determinando una pérdida de capacidad laboral del 0%.**

Importante:

Desde el punto de vista técnico-científico, los cambios degenerativos lumbares multinivel del paciente NO se consideran como secundarios al accidente de trabajo ocurrido el 19/01/2019 teniendo en cuenta el mecanismo de trauma reportado por el paciente y la fisiología misma de la enfermedad. Los hallazgos evidenciados en la RMN del 17/04/2019 se generan a través del tiempo y no por un evento puntual de baja energía como el ocurrido el 19/01/2019 en el cual no hubo manipulación de cargas, caída de alturas ni un trauma contundente de alta energía, teniendo en cuenta que los paraclínicos aportados NO evidencian contusión medular ósea, fractura de estructuras vertebrales ni luxaciones. Por lo anterior se califica los cambios degenerativos lumbares multinivel como **NO ACCIDENTE DE TRANSITO.**

7. Concepto final del dictamen pericial		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)		0,00%
Origen: No aplica	Riesgo: No aplica	Fecha de estructuración:
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
FE: No solicitada		

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a la parte pasiva del presente litigio, estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza No. 4168495 y en este sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de HDI SEGUROS S.A.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

9. 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. En el caso en concreto, deberá acreditarse que en efecto el accidente ocurrido el 19 de enero de 2019 fue responsabilidad del asegurado, y que por virtud de aquel, los demandantes sufrieron lesiones que les causaron una disminución laboral, la cual, también deberá ser acreditada, de lo contrario, si las anteriores condiciones se incumplen, claramente el riesgo asegurado no podrá ser usado como medio para indemnizar al extremo actor, puesto que ello desconocería lo preceptuado en el contrato de seguro y causaría un enriquecimiento injustificado en favor del 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 (...)*²¹

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por este 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 este 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 de daño emergente, lucro cesante o daño moral, pese a que no están probados de manera suficiente, indiscutiblemente transgrediría el principio indemnizatorio que rige en los contratos de seguro. Lo anterior debido a que los documentos allegados para acreditar los perjuicios a título de daño emergente no son suficientes y sobre ellos recaen múltiples falencias, como la falta de los requisitos establecidos en el art 772 del Código de Comercio o 617 del Estatuto Tributario, así mismo, debido a que corresponden a fechas que son posteriores y no corresponden con las del accidente de tránsito, o también son simples recibos de caja menor o contratos que no demuestran efectivamente una erogación realizada por el señor Carlos Augusto. Igual suerte corre la indemnización por perjuicios a título de lucro cesante solicitada pues el daño debe ser cierto y hasta este punto procesal la parte no ha podido acreditar que efectivamente los demandantes ejercieran una actividad económica. Finalmente, respecto de los perjuicios por daño moral, como se ha

²¹ 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

mencionado, no hay siquiera una prueba fehaciente que demuestre alguna secuela o afectación de las lesiones descritas en la demanda, máxime cuando se cuenta con un dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor Fredy (quien según la demanda fue el más afectado) con una pérdida de capacidad laboral del 0%.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostraron los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. En consecuencia, respetuosamente solicito al Despacho, declarar probada la presente excepción.

10. 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 HDI 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 (...)”²² (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuántica 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 indicada en la caratula de la póliza, de la siguiente manera:

Amparos	Suma Asegurada	Deducibles
PROTECCION PATRIMONIAL	SI	
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	\$ 86.000.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	\$ 86.000.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL	\$ 1.562.484,00	
TERREMOTO	SI	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
DAÑO A BIENES DE TERCEROS	\$ 500.000.000,00	
LESION O MUERTE DE UNA PERSONA	\$ 500.000.000,00	
LESION O MUERTE A DOS O MAS PERSONAS	\$ 1.000.000.000,00	
PERDIDA TOTAL POR HURTO	\$ 86.000.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	\$ 86.000.000,00	10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00SMMLV

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis HDI Seguros S.A. no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la póliza, para el amparo de lesiones a dos o más personas y el cual asciende a mil millones de pesos (\$1'000.000.000). 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.

11. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada a pago de indemnización alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mi procurada, invoco como excepción la prescripción ordinaria consagrada en el Artículo 1081 y 1131 del Código de Comercio, toda vez que es importante que este respetado despacho tenga en consideración que mi

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

representada ha sido demandada en este proceso de responsabilidad civil extracontractual, en virtud de la existencia de la Póliza de Seguro de Automóviles No. 4168495. Es entonces señor (a) Juez que en este evento se ejercitó por parte de los demandantes la acción directa debido al contrato de seguro que amparaba el vehículo de placas COD 939, sin embargo, no puede perderse de vista que en este caso ha operado la prescripción extintiva de la acción frente a la compañía aseguradora, por la vía ordinaria. En efecto, en concordancia con lo establecido en el artículo 1131 del Código de Comercio, la reclamación ante el asegurado se realizó el día 10 de enero del 2020 con la reclamación indemnizatoria ante la compañía, fecha a partir de la cual empezaba a contar el término bienal para la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro. Es decir, que la reclamación del asegurado a mi mandante debió ejercerse hasta el día 25 de abril del 2022 (contando el periodo de suspensión por el COVID 19), sin que se hubiese presentado por parte del demandante ninguna acción sino hasta que se presentó la solicitud de conciliación el día 19 de abril del 2023, cuando para esa fecha, la prescripción claramente ya se había cristalizado.

Al efecto, el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo con relación al tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

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

Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no. Así mismo de conformidad con el artículo 1131 del Código de Comercio se establece lo siguiente:

“(...) En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de

la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial (...)"

Ajustando la norma transcrita al caso concreto, encontramos que, se encuentra plenamente acreditada la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro por la senda ordinaria, esto es, por el paso de dos (2) años contados desde la fecha en la que se formuló por la víctima a la compañía de seguros la reclamación indemnizatoria solicitado los perjuicios incoados en la presente acción.

Ciertamente, se configuró la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, en tanto que, de acuerdo con los hechos descritos en la demanda, los hoy demandantes presentaron a la aseguradora, solicitud de indemnización incoando las pretensiones que hoy son materia de análisis, el día 10 de enero del 2020. Dicha reclamación, se constituyó como el primer hito temporal en el que las víctimas (hoy demandantes) realizaron a la aseguradora, como lo dispone el artículo 1081 del Código de Comercio. Por lo que desde el 10 de enero del 2020 habría iniciado a contabilizarse el término prescriptivo que prevén los Arts. 1081 y 1131 del C. Co. para que iniciaran la acción en contra de la aseguradora. No obstante, la solicitud de conciliación a mi mandante, no se formuló sino hasta el 19 de abril del 2023, cuando claramente ya estaba vencido con creces el término para accionar en contra de mi mandante, por la evidente configuración de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro.

En síntesis, la prescripción ordinaria de que trata el Artículo 1081 y 1131 del Código de Comercio es completamente aplicable al caso que nos ocupa, comoquiera que se acredita la presencia de los elementos subjetivos que se requiere para su declaratoria. En otras palabras, los hoy demandantes realizaron la reclamación y tuvieron conocimiento de su facultad para accionar en contra de la aseguradora desde el día 10 de enero del 2020 momento en el cual, sin lugar a dubitaciones, conocían a la perfección la existencia del contrato de seguro y los hechos que dieron lugar a la presente acción.

Es así como a partir de la reclamación indemnizatoria, (10 de enero del 2020) empezó a correr el fenómeno de prescripción y el mismo feneció el día 25 de abril del 2022 (contando el periodo de suspensión por el COVID 19). Sin embargo, antes de esta fecha los demandantes iniciaron la acción derivada del contrato de seguro en contra a mi procurada, por lo que para la fecha de la solicitud de conciliación ya había acaecido sin duda la prescripción ordinaria de la acción anteriormente referida.

En conclusión, probado como se encuentra, desde el 10 de enero del 2020 no se interrumpió el termino bienal de prescripción ordinaria. De tal suerte que como la parte asegurada no ejerció la acción necesaria dentro del término pertinente, la prescripción operó y por ende no podrá surgir obligación alguna a cargo de HDI Seguros S.A.

Por lo anteriormente expuesto ruego a Usted, Señor Juez, declarar probada la excepción propuesta.

12. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO No. 4168495

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 solo a la relación riesgo- causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta valido 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 Seguro No. 4168495 en sus Condiciones Particulares señala una serie de exclusiones con relación a responsabilidad civil extracontractual, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

EXCLUSIONES

QUEDAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA, LA MUERTE O LESIONES QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES O HECHOS QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE, O TENGAN RELACION CON, LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), SEDICION, REBELION, ASONADA, INSURRECCION, TERRORISMO, AMOTINAMIENTO, MANIFESTACIONES PUBLICAS O CUALQUIER TRASTORNO DEL ORDEN PUBLICO.

2.2. EL USO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, DROGAS TOXICAS O HEROICAS INGERIDAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO, CUYA UTILIZACION NO HAYA SIDO ORDENADA POR PRESCRIPCION MEDICA O POR ENCONTRARSE EL ASEGURADO EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.

2.3. LAS ENFERMEDADES FISICAS O PSIQUICAS, TRATAMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS QUE NO TENGAN SU ORIGEN EN UN ACCIDENTE AMPARADO POR ESTA POLIZA, INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PIOGENICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL); NI LOS EFECTOS PSIQUICOS (EXCEPTO DEMENCIA INCURABLE) O ESTETICOS RESULTANTES DE CUALQUIER ACCIDENTE.

LA PRESENTE EXCLUSION NO SE EXTIENDE A LAS LESIONES RESULTANTES DE UN ACCIDENTE OCASIONADO POR DESVANECIMIENTOS, SONAMBULISMO, APOPLEGIA O LOCURA SUBITA DEL ASEGURADO, SALVO QUE EXISTIERE DIAGNOSTICO MEDICO ANTERIOR NO NOTIFICADO A LA COMPAÑIA, DENTRO DE LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA EL

EFFECTO.

- 2.4. EL EMBARAZO, ABORTO O ALUMBRAMIENTO; NI LA AGRAVACION EN LESIONES O LA MUERTE RESULTANTE COMO CONSECUENCIA DE TALES CAUSAS
- 2.5. LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN PRUEBAS O COMPETENCIAS DE VELOCIDAD O HABILIDAD DE CUALQUIER CLASE, INCLUYENDO EL USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES, PLANEADORES, COMETAS Y DEPORTES SUBACUATICOS; ASI COMO, LA PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS DE RESISTENCIA, QUE REVISTAN EL CARACTER DE ENCUENTROS DEPORTIVOS PROFESIONALES.
- 2.6. REACCION O RADIACION NUCLEAR INDIFFERENTEMENTE DE COMO SE HUBIERE ORIGINADO.
- 2.7. ACCIDENTES DE AVIACION CUANDO EL ASEGURADO VIAJE COMO PILOTO O MIEMBRO DE LA TRIPULACION DE CUALQUIER AERONAVE, O VIAJE EN AERONAVES NO AUTORIZADAS OFICIALMENTE PARA OPERAR EN FORMA COMERCIAL EN EL TRANSPORTE DE PASAJEROS.
- 2.8. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES EN LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICIA DE CUALQUIER PAIS O DE CUALQUIER AUTORIDAD INTERNACIONAL. EN CASO DE QUE EL ASEGURADO FUERE LLAMADO A PRESTAR SERVICIO MILITAR O SE INCORPORA A CUALQUIER CUERPO ARMADO, LA COMPANIA LE DEVOLVERA LA PRIMA DE SEGURO CORRESPONDIENTE AL LAPSO DE DURACION DE DICHO SERVICIO, LIQUIDADA A PRORRATA.
- 2.9. TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, CICLON, HURACAN, TIFON, TORNADO, MAREMOTO, TSUNAMI O CUALQUIER OTRO TIPO DE CONVULSION DE LA NATURALEZA.
- 2.10. EL SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE LOCURA
- 2.11. HOMICIDIO DOLOSO O INTENCIONAL Y LAS LESIONES O MUERTE CAUSADAS POR OTRA U OTRAS PERSONAS, SALVO QUE TALES LESIONES O MUERTE FUEREN CONSECUENCIA DE UN EVENTO FORTUITO O UN HECHO CULPOSO.

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 Seguro No. 4168495, 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 Seguro. No. 4168495, 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.

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

13. 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 para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

14. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Sin perjuicio de lo expuesto en las excepciones anteriormente planteadas, en el remoto e improbable caso en que haya una condena en contra de mi representada, ello generaría un rubro a favor de la entidad que llama en garantía, lo cual no tiene justificación legal o contractual alguna, lo que se derivaría en un enriquecimiento sin causa, figura prohibida en nuestra legislación.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicito amablemente se declare probada esta excepción.

15. GENÉRICA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²³, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

V. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR HDI SEGUROS S.A.

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

A. DOCUMENTALES

1. Copia de la carátula de la póliza No. 4168495, la cual ya se encuentra en el expediente por haber sido allegada previamente.
2. Condiciones Generales y Particulares póliza No. 4168495, la cual ya se encuentra en el expediente por haber sido allegada previamente.

B. INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte el señor **HUMBERTO QUIROGA SERNA**, 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,

²³ Artículo 282. Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda. Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada. Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia. Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **QUIROGA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ALBA LEONOR DÁVALOS**, 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 **LEONOR**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.
3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **ZOILA BLANCA MATABANCHOY PÉREZ**, 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 **MATABONCHOY**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.
4. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **FREDY FERNANDO MEDINA MONJE**, 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 **MEDINA**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.
5. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **CARLOS AUGUSTO QUIROGA BUSTOS**, 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 **QUIROGA**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.
6. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **MARY ELIZABETH ASTAIZA SAMBONI**, en su calidad de demandado 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 **ASTAIZA**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

7. Comendidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JAVIER ANDRES CABRERA SUAREZ**, en su calidad de demandado 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 **CABRERA**, podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

C. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **HDI 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.

D. TESTIMONIALES

Solicito se sirva citar a la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, 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 derecho y de la póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, sus exclusiones, 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, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La doctora Muñoz podrá ser citada en la Calle 69 No. 04-48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico darlingmarcela1@gmail.com.

E. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS

El artículo 262 del Código General del Proceso aplicable por remisión expresa del artículo 306 de la Ley 1437 del 2011 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** (…)”* (Negritas propias).

Entonces, cabe señalar que el Juez solo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente esta se hace, como lo consagra el citado artículo.

En tal 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, y entre ellos, de manera enunciativa enumero el siguiente:

- Recibo de caja menor con fecha 26/08/2019 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/09/2019 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/10/2019 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 28/11/2019 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 28/12/2019 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 29/01/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 29/02/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/03/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/04/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 31/05/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/06/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/07/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 31/08/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/09/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 31/10/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 29/11/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/12/2020 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 31/01/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 28/02/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/03/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/04/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 30/05/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/06/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/07/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Recibo de caja menor con fecha 26/08/2021 a nombre del señor Jorge Higinio Cerón.
- Contrato de transporte suscrito el 01 de febrero del 2019, entre el señor Carlos Augusto Quiroga Bustos y Jorge Estiven Orozco Álvarez.
- Renuncia contrato de transporte suscrito el 01 de febrero del 2019, entre el señor Carlos Augusto Quiroga Bustos y Jorge Estiven Orozco Álvarez.
- Cotización de Auto Pacífico con el objeto de acreditar e valor por concepto de arreglo del vehículo de placa RGZ 712.

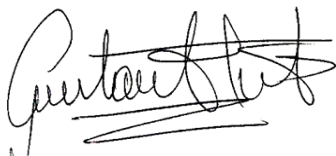
VI. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de HDI Seguros S.A., expedido por la Cámara de Comercio, el cual ya se encuentra en el expediente por haber sido allegada previamente.
3. Poder otorgado al suscrito, el cual ya se encuentra en el expediente por haber sido allegada previamente.

VII. NOTIFICACIONES

- La parte actora en el lugar indicado en la demanda.
- La demandada en el lugar indicado en su contestación de demanda.
- Mi representada HDI SEGUROS S.A. y el suscrito en la Calle 69 No. 4-48 Oficina 502 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez. Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.