

Doctor

CARLOS ARTURO GRISALES LEDESMA  
JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO DE CALI

Vía e-mail

Referencia: Medio de control de reparación directa promovido por  
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO Y OTROS vs. EMCALI  
EICE ESP Y OTROS.

Radicado: 2024-00108

Asunto: Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

FRANCISCO J. HURTADO LANGER, abogado identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal y profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos HURTADO GANDINI DAVALOS ABOGADOS S.A.S., apoderada especial de ALLIANZ SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, con NIT 860.026.182-5, con domicilio principal en Bogotá D.C. y sucursal en Santiago de Cali (Valle del Cauca), representada legalmente por la doctora ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMÁN, según el poder especial conferido, me permito contestar la demanda del proceso de la referencia, e, igualmente, contestar el llamamiento en garantía presentado por EMCALI EICE ESP frente a mi representada, según se indica a continuación.

## I. OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ESTE ESCRITO

El 06 de mayo de 2025 el apoderado de EMCALI remitió a mi mandante correo electrónico de notificación personal del Auto No. 240 de 10 de abril de 2025, dictado dentro del proceso en referencia, por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía. De conformidad con el inciso 4 del artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, esta notificación se entendió surtida una vez transcurridos dos (2) días hábiles desde el envío del mensaje de datos, es decir, el día 08 de mayo de 2025.

En ese orden de ideas, el término de 15 días para contestar la demanda debía transcurrir de la siguiente manera:

09, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28 y 29 de mayo de 2025 inclusive.<sup>1</sup>

En consecuencia, este escrito es presentado en forma oportuna.

## II. CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

### 1. FRENTE A LOS HECHOS

**AL HECHO PRIMERO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias personales del demandante, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO SEGUNDO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de circunstancias laborales del demandante, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

No obstante, resalto que con la demanda no se allegó ninguna prueba del ejercicio de una actividad económica por parte del señor Yepes Castillo, por lo cual no parece ser cierto este hecho.

**AL HECHO TERCERO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias de tiempo y lugar en las cuales supuestamente ocurrió el accidente de tránsito, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

En todo caso, resalto desde este momento que con la demanda **no se allegó medio probatorio idóneo que dé cuenta de las circunstancias exactas de modo, tiempo y lugar** en las que supuestamente ocurrió el accidente, de modo que el medio de control

---

<sup>1</sup> Los días 10, 11, 17, 18, 24, y 25 de mayo de 2025 no corrieron términos por ser días inhábiles.

carece de absoluta incertidumbre causal, razón más que suficiente para que se despachen negativamente las pretensiones de la demanda.

**AL HECHO CUARTO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias de lugar y modo en las cuales supuestamente ocurrió el accidente de tránsito, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

En todo caso, resalto desde este momento que no existe ninguna razón lógica para que el demandante no se percatara de un maletín vial, que por su color y tamaño, está precisamente diseñado para ser visible en las vías, de modo que la causa del daño no fue más que la imprudencia de la víctima.

**AL HECHO QUINTO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias del lugar en las cuales supuestamente ocurrió el accidente de tránsito, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

De cualquier modo, resalto al Despacho que se trata de una afirmación infundada, pues no existe ningún medio probatorio que de cuenta de la ausencia de señalización.

**AL HECHO SEXTO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias de titularidad sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO SÉPTIMO.**- No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias del lugar, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

Resalto que la fotografía anexa en este hecho carece de valor probatorio, puesto que no evidencia las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que fue capturada. En todo caso, lo cierto es que, de corresponder con el objeto del accidente, se da plena claridad con la fotografía de que el objeto en la vía era plenamente visible, sin que se evidencie algún uso irregular del mismo.

**AL HECHO OCTAVO Y NOVENO.**- No me consta lo señalado en estos numerales, habida cuenta de que se trata de circunstancias relativas a un contrato del que no hace parte mi representada, y sobre el cual, por lo tanto, no podría tener conocimiento como compañía

aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO DÉCIMO.-** No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias médicas del demandante, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO DÉCIMO PRIMERO.-** No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que se trata de las circunstancias de calificación de PCL del demandante, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO Y DÉCIMO TERCERO.-** No me consta lo señalado en estos numerales, habida cuenta de que se trata de circunstancias personalísimas de los demandantes, sobre las cuales no podría tener conocimiento como compañía aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en las siguientes etapas procesales.

**AL HECHO DÉCIMO CUARTO.-** No me consta lo señalado en este hecho, habida cuenta de que mi representada no tiene conocimiento de ello.

## 2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a cada una de las declaraciones y pretensiones de la demanda, pues carecen de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad.

Lo anterior, debido a que la parte demandante no logra, siquiera de forma sumaria, demostrar los elementos que configurarían la eventual responsabilidad en cabeza de la parte demandada, ni da razón que justifique la desproporción de sus pretensiones. Evidenciando que no se constituyen las premisas fácticas y jurídicas que configuran los elementos de la responsabilidad que se pretende, y en lo que a ella respecta no hay prueba alguna que pueda soportar las pretensiones de la demanda, me opongo a todas ellas por considerarlas improcedentes.

En ese orden de ideas, se formulan las siguientes:

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO

3.1. Inexistencia de imputación fáctica por ausencia de claridad sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar

La demanda del presente medio de control se caracteriza por una absoluta incertidumbre probatoria en lo que a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las que supuestamente ocurrió el accidente se refiere. En efecto, al evidenciar el material probatorio aportado, tan solo se evidencia dos medios que dan una mínima certeza de estas circunstancias:

- i. La historia clínica
- ii. El IPAT

Sin embargo, estas documentales son pruebas que no son idóneas ni conducentes para probar dichas circunstancias, pues ambas tienen una característica en común que lo impide: las anotaciones que reflejan son producto de la manifestación de la propia víctima del accidente, por lo cual no reflejan una valoración directa ni objetiva de los hechos. Y como es conocido, la simple manifestación de la parte demandante no puede constituirse en medio probatorio que dé lugar a la prosperidad de las pretensiones.

En todo caso, debe tenerse en cuenta frente al IPAT aportado, además de que tan solo consignar una simple hipótesis, el mismo indica que cuando el guarda de tránsito llegó al lugar el vehículo ya se había movido:

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)  
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

No. A [REDACTED] 0001629237

HOJA 3

CONSTRUCCIONES

① CRUCE → barreras plásticas

→ trayectoria del

② → trayectoria del vehículo

Nota: al llegar al lugar se encontró la novedad de que el vehículo (1) lo habían movido del punto final luego del impacto y se dibujó punteado. Se encontró Ponal pero no entregaron acta FPJ14.

PUNTO DE REFERENCIA (P.R.)		
TABLA DE MED		
N°	T.M.	T.M.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

**Transcripción:** “Nota: Al llegar al lugar se encontró la novedad de que el vehículo (1) lo habían movido del punto final luego del impacto y se dibujó punteado. Se encontró Ponal pero no entregaron acta FPJ14”.

Siendo así, en el presente caso no está demostrada la relación de causalidad entre la conducta de EMCALI y el daño alegado por la parte actora. Dentro de los requisitos que de tiempo atrás la ley, la doctrina y la jurisprudencia han determinado para que surja la responsabilidad del Estado está el denominado nexo causal o la imputación fáctica.

Esto no es otra cosa que la relación o vínculo que debe existir entre el hecho u omisión y el daño. En este orden de ideas, si no hay nexo causal, no surge responsabilidad alguna y, por ello, en el caso que nos ocupa no puede condenarse a la parte demandada, cuando su conducta nada tuvo que ver con el resultado dañoso o, al menos, **no hay prueba de ello**.

Para probar la existencia del nexo causal es necesario que la causa real, fáctica, sea aquella determinante en el acaecimiento del hecho, lo cual no se refleja en los hechos de la demanda. La jurisprudencia nacional ha avalado esta posición dentro de sus pronunciamientos:

(...) la jurisprudencia nacional ha utilizado como método para identificar la ‘causa’ del daño, la teoría de la causalidad adecuada, según la cual, sólo es causa del resultado, aquella que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo (...). Así lo señaló el Consejo de Estado en sentencia de 22 de junio de 2001, con ponencia del Consejero Doctor, Ricardo Hoyos Duque: ‘(...) es claro que sólo alguna o algunas de las causas que intervienen en la realización del daño son jurídicamente relevantes. Para establecer cuál es la determinante en la producción del daño se han ideado varias teorías y aunque su validez no es absoluta pues con ninguna de éstas puede obtenerse la solución de todos los casos concretos, sí constituyen ayudas metodológicas importantes. La teoría de la causalidad adecuada es la de mayor acogida en la jurisprudencia, (...). Según esta teoría, sólo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante (...)’<sup>2</sup> (destacado fuera del texto original).

Por esta misma senda se pronunció el Consejo de Estado:

La equivalencia de condiciones fue sustituida –en la jurisprudencia de esta Corporación– por la teoría de la causa adecuada, de acuerdo con la cual “*de todos los hechos que anteceden la producción de un daño solo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata*”. Esta teoría fue acuñada e implementada, por el rechazo a la equivalencia de condiciones, “[...] *pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría, absurdamente, buscar responsables hasta el infinito*”. Así pues, en aras de una racionalización, el juicio de responsabilidad se enfocó en lo que cabría

---

<sup>2</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Magistrado ponente: Ariel Salazar Ramírez. SC13925-2016. Radicación 05001-31-03-003-2005-00174-01. Bogotá D.C., treinta de septiembre de dos mil dieciséis.

esperar normalmente, bajo la premisa de que un sujeto sólo está obligado a resarcir un perjuicio, cuando este sea razonablemente esperado y previsible para un observador objetivo<sup>3</sup>.

Para encontrar tal causalidad se debe, en primera medida, identificarse con suficiencia las circunstancias que rodearon el suceso lo cual realmente no ha acreditado la contraparte. **Probar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrió un suceso del cual se reclama una responsabilidad es sumamente fundamental.** Así lo ha mencionado jurisprudencia del Consejo de Estado, en la cual fue imposible probar que una persona que conducía una moto cayó en una alcantarilla sin tapa, a falta de prueba frente a las condiciones de tiempo, modo y lugar en los que ocurrió el accidente, así expresa esta:

Ahora bien, con las pruebas relacionadas no hay certeza para la Sala que el accidente sufrido por el señor (...) ocurrió porque este cayó en la moto que se transportaba en una alcantarilla que se encontraba sin tapa, como lo aduce la demanda, **pues era necesario haber establecido plenamente el sitio o dirección exacta del accidente y demás datos pertinentes, como eran las circunstancias de tiempo, modo, y lugar en que se presentaron los hechos y poder el Tribunal hacer la valoración respectiva para efecto de concluir si le cabía responsabilidad a la entidad pública, pues determinado el sitio preciso del accidente y si existía la mentada alcantarilla sin tapa, era del caso establecer a que entidad pública le correspondía la conservación y mantenimiento de la vía, de eso haber sido así**<sup>4</sup> (resaltado fuera de texto)

Asimismo, reciente jurisprudencia relacionada a la existencia de obstáculos en la vía ha indicado que la existencia de un obstáculo en la vía no es un hecho suficiente por sí solo, para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en caso de producirse un daño por ello, ya que este debe ir acompañado de la acreditación del obstáculo como causa eficiente del daño<sup>5</sup>, así se expresa que:

A pesar de que obra prueba en el expediente que demuestra que, en efecto, sobre la vía en la cual se produjo el hecho existencia huecos, no se probó que estos hubieran incidido en la causación del daño padecido por los demandantes, dado que no está demostrado que la colisión se hubiera producido, efectivamente, al caer el vehículo en uno de estos. Se insiste, las fotografías que obran en el expediente dan cuenta de esas fallas sobre la vía, pero no

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 29 de noviembre de 2019. Exp. 05001-23-31-000-2002-02333-01

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso administrativo, Sección Tercera. 29 de enero de 2014 MP Carlos Alberto Zambrano

<sup>5</sup> Consejo de Estado Sección Tercera. Consejero Ponente: C.A.Z.B.. 14 de julio de 2016. Radicación número: 76001-23-31-000-2008-00179-01(41631). Actor: G.D.J.G.A. y otros. Demandado: Departamento del Valle del Cauca.

demuestran las circunstancias en las cuales se produjo el accidente, ni siquiera se tiene prueba de la dimensión de tales huecos, de tal manera que tampoco puede inferirse la existencia de ese nexo causal.<sup>6</sup>

Bajo ningún argumento indiciario o descripción detallada de los hechos se logra explicar cómo la causa eficiente del accidente se debe a la presencia de un obstáculo en la vía. El demandante no establece con precisión la profundidad del hundimiento, ni justifica en qué medida este obstáculo impide el tránsito normal en la vía. Tampoco demuestra si la ocurrencia del accidente era inevitable, aun cuando se cumplieran las normas de tránsito y los límites de velocidad.

Así pues, no existe ninguna prueba, ni razonamiento indiciario, que permita acreditar la teoría causal de la contraparte bajo la cual esgrime que la *causa eficiente* del incidente es la presencia de un obstáculo en la vía.

Son infinitos los escenarios posibles en los cuales se pudieron producir las lesiones padecidas por el demandante. Sin embargo, la parte actora no cumplió con su carga probatoria para demostrar el nexo de causalidad entre la supuesta omisión y la imputación por la existencia de un obstáculo en la vía.

Sin medios probatorios que establezcan la profundidad del hundimiento, expliquen en qué medida impide el tránsito normal, o demuestren que el accidente era inevitable aun cumpliendo las normas de tránsito y los deberes de precaución de los motociclistas, resulta inevitable la negativa de las pretensiones de la demanda por falta de demostración del nexo causal o imputación fáctica.

### **3.2. Hecho exclusivo de la víctima**

Por otro lado, resulta pertinente recalcar el deber de cuidado que la normativa impone a los motociclistas, en particular lo dispuesto en el artículo 95 del Código Nacional de Tránsito. Este artículo consagra la obligación de respetar las señales, las normas de tránsito y los límites de velocidad establecidos.

La revisión integral de los hechos evidencia que el accidente se debió principalmente a la conducta imprudente del conductor. Si éste hubiera respetado las disposiciones para motocicletas –circulando por el carril derecho y manteniéndose a no más de un metro de la acera–, incluso en un escenario donde el maletín vial careciera de señalización adecuada,

---

<sup>6</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. 19 de marzo de 2021 MP Maria Adriana Marín.

la colisión podría haberse evitado.

Es relevante puntualizar que los maletines viales están diseñados con efectos reflectantes, lo que permite su óptima visibilidad tanto a la luz del día como en condiciones nocturnas. Sin embargo, en el presente caso sucedió lo contrario: el suceso ocurrió a aproximadamente las 4:40 a.m. en un lunes festivo (16 de octubre de 2023), lo que sugiere que el conductor pudo haber estado afectado por la fatiga o distracciones derivadas de su actividad previa. Esta situación, unida a la conducción en un carril inapropiado en una avenida de cinco carriles con escaso tráfico, resultó en una velocidad que impidió la detección oportuna de un elemento tan visible como el maletín.

Por otro lado, es importante considerar que, según lo estipulado por el IPAT, el siniestro se generó en una zona catalogada como “residencial”. Estas circunstancias ofrecían al demandante un entorno propicio para observar, anticiparse y reaccionar adecuadamente ante cualquier eventualidad. El Código Nacional de Tránsito fija en estas áreas un límite de 30 km/h; y dada la baja iluminación propia de la madrugada, era esperable que se reduzca aún más la velocidad. Bajo estas condiciones, el maletín debería haber sido notorio, lo que resalta la desconexión entre lo exigido y la conducta efectuada por el conductor.

En definitiva, la suma de estas circunstancias permite establecer que el resultado se debió a incumplimientos evidentes a las normas de tránsito por parte de la víctima. La configuración de los elementos demuestra de forma inequívoca la culpa exclusiva del conductor, en línea con los criterios establecidos por la jurisdicción contencioso administrativa.

De igual manera, el artículo 108 del mismo código, en su último inciso, destaca que ***"el conductor deberá tener en cuenta las condiciones del suelo, la humedad, la visibilidad, el peso del vehículo y otras condiciones que puedan afectar la capacidad de frenado, manteniendo una distancia prudente con el vehículo que lo precede"***. Lo anterior adquiere especial relevancia al considerar que la conducción de vehículos no solo exige estar alerta a las condiciones del entorno vial, sino también observar rigurosamente el deber de autocuidado, dado que se trata de una actividad intrínsecamente riesgosa que puede derivar en accidentes.

En este sentido, recaía sobre el demandante la responsabilidad de estar atento a las condiciones del entorno y cumplir con las exigencias propias del deber de autocuidado. La conducción de motocicletas, por su naturaleza, demanda una mayor diligencia y un ajuste constante del comportamiento a las circunstancias específicas de la vía con el fin de prevenir cualquier siniestro.

En este caso particular, aunque se alegue la existencia de un obstáculo en la vía, el motociclista estaba obligado a adecuar su conducción a las condiciones prevalecientes, regulando su velocidad y manteniendo una distancia prudente.

Por tanto, incluso frente a la presencia de un obstáculo, el motociclista debía ajustar su velocidad y mantener una distancia segura, especialmente al encontrarse en una intersección en una zona residencial, lo que habría facilitado sortear cualquier imprevisto. En virtud de las condiciones descritas, es razonable concluir que un conductor atento habría podido identificar y evitar el obstáculo, o al menos preverlo adecuadamente.

En suma, el indicio más probable como causa eficiente resulta en que: el demandante no tuvo en cuenta las condiciones de la vía, ni las normas de tránsito en zona residencial para transitar a una velocidad que le permitiera tener margen de reacción y precaución, o los deberes de conducción que recaen sobre los motociclistas, especialmente de no conducir a más de un metro de distancia de la orilla. Por lo tanto, se puede afirmar que el lesionado, al incumplir con estas obligaciones, creó las condiciones que propiciaron su caída, configurando así el nexa causal por el hecho exclusivo de la víctima.

### **3.3. Insuficiente acreditación de la imputación jurídica**

De la misma forma, aun cuando no hay certeza si este objeto pudiera causar tal accidente, vale analizar si la persona jurídica demandada, EMCALI, incurre en una acción u omisión imputable al caso. En ese sentido, vale mencionar la jurisprudencia del Consejo de Estado frente a la falla del servicio en casos de obstáculos en la vía, en la cual se entiende únicamente en dos supuestos en que la misma puede predicarse, a saber:

De la misma manera, la Sala ha determinado la responsabilidad por omisión del deber de mantenimiento de carreteras en dos eventos: i) cuando se ha dado aviso a la entidad sobre un daño en la vía, que impide su uso normal y no es atendida la solicitud de arreglarlo, ni se ha encargado de instalar las correspondientes señales preventivas y ii) cuando unos escombros u obstáculos permaneces abandonados en una carretera durante un periodo razonable, sin que hubieren sido objeto de remoción o demolición para el restablecimiento de la circulación normal de la vía.”<sup>7</sup>

En este sentido, el Consejo de Estado ha determinado cuáles son los escenarios en los que se puede predicar una falla del servicio a cargo de una entidad encargada del

---

<sup>7</sup> Consejo de Estado, Sala Contencioso Administrativo, Sección Tercera Sentencia de 9 de junio de 2010 M.P. Gladys Agudelo Ordoñez.

mantenimiento vial. Estos escenarios guían a los demandantes respecto a los presupuestos que deben probarse si se quiere la declaración de responsabilidad de una entidad bajo una falla del servicio.

En este caso, la parte actora no cumplió con la carga que le impone el artículo 167 del Código General del Proceso, pues no demostró que previamente se le haya dado aviso al Municipio de la existencia del obstáculo en la malla vial que aparentemente ocasionó el accidente del demandante (como exige la primera de las premisas reconocidas por el Consejo de Estado); igualmente, no demostró que dicho obstáculo estuviese en ese sitio durante un periodo razonable, pues no indica ni siquiera el tiempo en el que se encontraba el mismo en la vía (como exige la segunda premisa).

#### **3.4. Excesiva valoración de los perjuicios inmateriales**

Se solicita las sumas equivalentes a:

De forma independiente, los siguientes valores tanto para daño moral, vida en relación y pérdida de la oportunidad:

- i. 100 SMMLV para la víctima directa;
- ii. 100 SMMLV para su madre y
- iii. 100 SMMLV para su hermana.

Daño a la salud:

- i. 100 SMMLV para la víctima directa.

En primer lugar, es ilógico que, para la tasación del lucro cesante, la parte demandante considera que el porcentaje de gravedad de las lesiones corresponde al 40%, pero solicite los daños inmateriales en un porcentaje de gravedad de la lesión mayor.

Lo cierto es que estas pretensiones no encuentran sustento alguno, pues no existe una calificación objetiva que demuestre el grado de afectación, y lo cierto es que la historia clínica aportada que el demandante padeció lesiones que no superaría un porcentaje de gravedad del 20% como mucho, teniendo en cuenta que acto seguido a las incapacidades otorgadas, el demandante pudo recuperarse satisfactoriamente.

No debe perderse de vista que en el evento en que se logre endilgar una responsabilidad y/o un daño resarcible a cargo de EMCALI, dicho daño solo debe repararse en su justa medida y de conformidad con las pautas jurisprudenciales aplicables en nuestro país, sin perder de vista el carácter subjetivo que necesariamente implica la tasación de los perjuicios inmateriales. Para esto, el operador judicial debe acudir a criterios jurisprudenciales que le permitan tasarlos en justa medida.

Aunque no hay lugar al reconocimiento del perjuicio moral y el daño a la salud, pues el daño que se alega no le es atribuible a EMCALI, en el eventual pero poco probable caso en el que en el presente proceso sea proferida una sentencia condenatoria, su despacho no debe acceder a las pretensiones de los demandantes, ya que estas debieron haber estado acordes con la naturaleza de los intereses quebrantados, lo que en este caso no sucede. Sin pretender con esto avaluar un daño que por su naturaleza es inestimable.

No en pocas sentencias, el Consejo de Estado se ha referido sobre la forma de tasar el monto del daño moral, y sobre lo que implica la reparación de este perjuicio, sobre lo cual estima lo siguiente:

“(L)as características mismas que ofrece el hecho generador de responsabilidad, partiendo de la premisa de que reparar valores morales por la vía del "arbitrium iudicis" no busca crear ganancias para, nadie, sino corregir con -sentido de justicia, satisfacer o desagraviar sentimientos heridos sin derecho.” (destacado fuera del texto original).

Así pues, la indemnización por perjuicio moral y daño a la salud solo debe ser motivo de reparación y no de enriquecimiento, por lo que solo debe otorgarse en la medida que repare el daño. En esa medida deberá de indemnizarse los perjuicios que se acrediten.

En el presente caso, el demandante sufrió, conforme a la historia clínica:

ANÁLISIS Y PLAN:  
PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, CON PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLEJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIROGÍA VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PROGRAMADO PARA EL DÍA DE MAÑANA A LAS 7 AM SE INFORMA A FAMILIAR 20/10/2023.

[https://asistencial.clinicacolombias.com/SIIS\\_CC/cache/tpgEzC.html](https://asistencial.clinicacolombias.com/SIIS_CC/cache/tpgEzC.html) 19/1

17/11/23, 14:38

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRFÍA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DR. ARIZA ENTERADO) QUIEN REFIERE QUE NO SE EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL. SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO CON OXÍGENO POR CN FIO2 AL 28% SIN MODULAR SIRS AFEBRIL FUNCIÓN RENAL CONSERVADA IONOGRÁFICA CON HIPONATREMIA LEVE SE INDICA LEV EN SSN METABÓLICO CON VIA ORAL ASISTIDA GLUCOMETRIAS EN METAS SNC GLASGOW D E 15/15 CON CUADRIPLEJIA NIVEL SENSITIVO C5 CONTINUAR MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE COMPLICACIONES MAYORES. FAMILIARES (MADRE Y HERMANA) ENTERADOS AMPLIA Y DETALLADAMENTE DE CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL.

De acuerdo con la evolución del lesionado, se observa una adecuada recuperación, sin evidencias de secuelas. Tampoco se aportaron pruebas que acrediten limitaciones funcionales en sus capacidades motrices.

En este contexto, siguiendo un análisis lógico y razonable, se puede concluir que la magnitud del daño podría estimarse entre el 10% y el 20%. Por consiguiente, una eventual condena, aunque poco probable, no debería superar un valor equivalente a 10 SMLMV para la víctima directa, en concepto de perjuicios morales y por daño a la salud. Respecto a los perjuicios morales reclamados por los familiares, y considerando los parámetros establecidos por la jurisprudencia del Consejo de Estado, una eventual condena no debería exceder los siguientes montos: 20 SMLMV para su madre, y 10 SMLMV para la hermana.

No obstante, los perjuicios inmateriales reclamados requieren más que la mera acreditación del daño. Es indispensable demostrar cómo dicho daño afectó de manera concreta la vida personal del demandante, incluyendo su desempeño social y la realización de sus actividades diarias. En relación con el daño a la salud, el demandante debe probar las alteraciones que impactaron su interacción con las actividades cotidianas, aspecto que no ha sido detallado en el caso. En el escrito de demanda, las afectaciones morales se mencionan de manera general, sin especificar cómo estas se originaron a partir del incidente ni cuáles fueron las consecuencias particulares para los demandantes.

Por lo tanto, ante la ausencia de justificaciones y pruebas suficientes que respalden los perjuicios reclamados, tanto morales como a la salud, la compensación económica solicitada resulta inestimable y no debería concederse por el Despacho.

### **3.5. Improcedencia del daño a la vida en relación en la jurisdicción contenciosa administrativa**

Frente a la solicitud de reconocimiento del daño a la vida en relación, es importante aclarar que en la jurisdicción contenciosa administrativa este concepto no se reconoce como un título autónomo dentro de los perjuicios inmateriales. Este criterio ha sido establecido por el Consejo de Estado en sus sentencias de unificación No. 19.031 y 38.222 del 14 de septiembre de 2011:

Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales que se generen de esa situación y que estén probados,

los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este derecho constitucional.

El Consejo de Estado ha enfatizado que la compensación por daño a la salud proporciona una indemnización clara, precisa y equitativa, cumpliendo con la finalidad de proteger la integridad psicofísica de la persona, ya que este tipo de daño abarca no solo las alteraciones físicas, sino también sus consecuencias, tales como daños estéticos, sexuales y psicológicos. En consecuencia, no es necesario ni procedente reconocer categorías adicionales como el daño a la vida en relación o la alteración a las condiciones de existencia, ya que estas se encuentran subsumidas dentro del concepto de daño a la salud.

De esta manera, para preservar la coherencia en la estructura del derecho de daños y garantizar la estabilidad presupuestaria del sistema de responsabilidad del Estado, cuando el daño deriva de una lesión física o psíquica, **el único perjuicio inmaterial que puede reconocerse, además del daño moral, es el daño a la salud**. Otras categorías, como la alteración a las condiciones de existencia o el daño a la vida en relación, pierden autonomía y relevancia frente a la categoría de daño a la salud. Por lo tanto, este perjuicio no debe ser tenido en cuenta como perjuicio inmaterial en el presente caso.

### 3.6. Improcedencia de la pérdida de la oportunidad

En el escrito de la demanda se solicita la suma equivalente a 100 SMLMV por concepto de pérdida de la oportunidad para cada uno de los demandantes. No obstante, no hay lugar a que el Despacho reconozca estos rubros. En primer lugar, por cuenta de que el apoderado de la parte demandante incurre en el error de considerar la pérdida de la oportunidad como un perjuicio. En efecto, la moderna doctrina,<sup>8</sup> respaldada por la jurisprudencia del Consejo de Estado han determinado que se trata de un daño autónomo y no un perjuicio:

14. La pérdida de oportunidad como daño autónomo.

14.1. Esta postura jurisprudencial al interior de la Sección Tercera del Consejo de Estado

---

<sup>8</sup> Giraldo Gómez, L.F. (2018). La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica, 2a edición. "Tener en cuenta esta distinción conceptual entre daño y perjuicio evita las confusiones que se han generado en la práctica, donde la jurisprudencia colombiana ha optado en algunas decisiones por considerar a la pérdida de la, oportunidad como un daño autónomo y a la hora de hacer la reparación de los perjuicios provenientes de este daño ha otorgado una suma genérica por este rubro, con fundamento en la equidad, forma de proceder que permite equiparlo como un nuevo supuesto de perjuicio inmaterial, si se tiene en cuenta que para su cuantificación no se han considerado reglas claras ni objetivas, y su monto ha quedado al arbitrio del juez, características típicas de los perjuicios inmateriales, todo ello, sumado a la decisión de negar en estos casos la reparación de los perjuicios materiales por considerar que provienen de la muerte o lesión, y no de la pérdida de la oportunidad." (p. 138).

precisa que la pérdida de oportunidad es un daño en sí mismo con identidad y características propias, diferente de la ventaja final esperada o del perjuicio que se busca eludir y cuyo colofón es la vulneración a una expectativa legítima, la cual debe ser reparada de acuerdo al porcentaje de probabilidad de realización de la oportunidad que se perdió. (Subrayado propio)

(Pie de página No. 62): En la doctrina colombiana existen autores como Luis Felipe Giraldo Gómez que en su libro *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil*. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2011, considera que la pérdida de oportunidad es un daño autónomo. La subsección B de la sección Tercera en sus diferentes pronunciamientos ha adscrito su postura a este enfoque de la pérdida de oportunidad.<sup>9</sup>

La referida distinción no es en lo absoluto caprichosa, puesto que, como bien es sabido, el daño es el acontecimiento o circunstancias fenomenológica o naturalística derivada de un actuar, y es esta la fuente de los perjuicios, los cuales son las consecuencias patrimoniales o extrapatrimoniales que se derivan del daño.

La relevancia de esta diferencia en cuanto a la pérdida de la oportunidad radica, entre otros, en que al ser un daño debe ser probado plenamente como tal, y en virtud de la complejidad de esta figura tanto la doctrina como la jurisprudencial del Consejo de Estado han desarrollado unos elementos o características que la configuran,<sup>10</sup> los cuales no se hallan probados o siquiera explicados en el presente caso, por la cual no se podrá reconocer.

---

<sup>9</sup> Consejo de Estado, SCA, Sección Tercera. Sentencia del 05 de abril de 2017, Rad. No. 170012331000200000645-01, Exp. 25706, Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero, recuperado de: <https://tribunaladministrativodelquindio.gov.co/wp-content/uploads/2019/07/reordenan-los-elementos-perdida-de-la-oportunidad-05.04.2017-3.pdf>.

<sup>10</sup> *Ibidem*. “15.1. En la decisión de la Sección Tercera del Consejo de Estado proferida el 11 de agosto de 2010 se trajo a colación los requisitos para estructurar el daño de pérdida de oportunidad, a saber: i) certeza respecto de la existencia de una oportunidad que se pierde; ii) imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento; y iii) la víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado.”

Giraldo Gómez. (2018). *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil*. Su aplicación en el campo de la responsabilidad civil médica, 2a edición. Sin desconocer la gran complejidad que representa esta figura y ante la extensión de este escrito, se debe resaltar que el profesor Giraldo ubica la pérdida de la oportunidad como un daño autónomo del cual se derivan los tradicionales perjuicios tasados según el porcentaje de oportunidad que se tenía de evitar la concreción del resultado negativo, posición que ha sido acogida recientemente por un sector de la jurisprudencia colombiana. En cuanto a los requisitos necesarios para su configuración, señala que son cuatro: i) la aleatoriedad del resultado esperado; ii) la existencia de una situación potencialmente apta para aspirar a conseguir el resultado esperado; iii) la imposibilidad definitiva de obtener la ventaja esperada, y iv) la existencia de una relación de causalidad entre la conducta del actor y la pérdida de la oportunidad (p. 80-117).

De igual forma, no es procedente en la medida en que la argumentación del apoderado demandante permite inferir que lo que se solicita no es la pérdida de la oportunidad sino los perjuicios derivados de las lesiones del demandante, razón por la cual el reconocimiento del rubro solicitado derivaría en un doble pago por la misma causa. En todo caso, es más que claro que no se diferencia entre, si lo que se pretende indemnizar es las lesiones o la pérdida de la oportunidad, de modo que es total la incertidumbre del *petitum*.

La pérdida de la oportunidad es, entonces, un daño autónomo causado al igual que las lesiones, es considerado como el "*daño final*" del siniestro, y no, por el contrario, un perjuicio adicional como lo son el lucro cesante, el daño emergente o el daño moral:

(..) **la oportunidad perdida es el daño que realmente se repara**, en proporción al monto de la indemnización que procedería si se dispusiera la reparación con referencia al beneficio perdido; sin ambages, se trata de la indemnización de un rubro del daño respecto del cual la relación causal con el hecho dañino está acreditada —la pérdida del chance. Si bien se insiste en que el examen respecto a la existencia de pérdida de chance u oportunidad comporta un asunto de incertidumbre causal entre el daño y el hecho que lo origina, es igualmente cierto que **el daño a reparar por este concepto no es la ventaja esperada — o el detrimento no evitado— sino, exclusivamente, la oportunidad o probabilidad perdida, cuyo valor necesariamente debe ser inferior al del 'daño final'**. (...) <sup>11</sup>

En tal medida, la pérdida de oportunidad no es un daño acumulable con la lesión, ya que se sigue el principio de que "*la víctima no puede acumular varias indemnizaciones por el mismo perjuicio.*" La jurisprudencia establece que, si ya se ha satisfecho la obligación del deudor, no procede la acumulación de indemnizaciones para lograr una nueva reparación, salvo en los casos en que los **resarcimientos tengan su origen en una causa jurídica distinta**. <sup>12</sup>

Así, si el demandante ha solicitado la indemnización de perjuicios como lucro cesante, morales y daño a la salud en relación con las lesiones sufridas, no puede solicitar perjuicios adicionales por la pérdida de la oportunidad sobre la misma causa, y mucho menos solicitar esta misma a título de perjuicio derivado de la lesión. En este caso, el demandante solicita la indemnización por daño final (lesiones personales), y no se evidencia que la supuesta pérdida de una oportunidad tenga una causa jurídica diferente. Debe recordarse que la responsabilidad patrimonial busca reparar a quien ha sufrido un daño antijurídico para devolverlo a su estado inicial, y no generar un enriquecimiento a partir de esta situación.

---

<sup>11</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. CP. Mauricio Fajardo Gómez Ref.18593 Sentencia del 11 de agosto de 2010.

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil SC282-2021 MP. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo Sentencia del 15 de febrero de 2021.

Ahora, aun cuando se pudiera considerar – erróneamente – que si corresponde a un perjuicio, vale la pena explicar que, la pérdida de una oportunidad refiere a que un sujeto se encuentra en una situación en la que ostenta la posibilidad —igualmente probable pero también igualmente incierta— de obtener el aumento de un beneficio o la disminución de un perjuicio.<sup>13</sup> En otras palabras, hay situaciones en las que la víctima estaba en una posición ideal para obtener un beneficio o evitar un detrimento, y el acto ilícito de un tercero le impide aprovechar esa situación favorable.

La Corte Suprema de Justicia ha explicado la importancia de distinguir entre no obtener una ganancia y perder la posibilidad de obtenerla. El daño por pérdida de una oportunidad ocurre solo en aquellas opciones que, por su naturaleza, **son reales, verídicas, serias y actuales**. Estas opciones deben ser **suficientemente fundadas** para que su eliminación permita prever la lesión que sufrirá el afectado. En este contexto, la supresión definitiva de una oportunidad puede incluir el reconocimiento de los costos, desembolsos o erogaciones relacionados con su adquisición, el valor de la ventaja esperada o de la desventaja experimentada, siempre que los elementos probatorios lleven al juez a la **convicción razonable de la probabilidad** de concretar el resultado útil en el futuro.<sup>14</sup>

Por lo tanto, es indispensable precisar **que la pérdida de cualquier oportunidad, expectativa o posibilidad no configura el daño** que en el plano de la responsabilidad civil, ya sea contractual, ora extracontractual, es indemnizable. Cuando se trata de oportunidades **débiles, incipientes, lejanas o frágiles**, mal puede admitirse que, incluso, de continuar el normal desarrollo de los acontecimientos, su frustración necesariamente vaya a desembocar en la afectación negativa del patrimonio o de otro tipo de intereses lícitos de la persona que contó con ellas.<sup>15</sup> (resaltado fuera de texto)

En el presente caso, se introduce como perjuicio material la pérdida de la oportunidad. Sin embargo, el demandante no explica cuál fue la oportunidad perdida ni cómo el actuar del demandado frustró una posibilidad real, verídica, seria y actual que, de no haberse producido el accidente, hubiera generado un beneficio o evitado una pérdida. Tampoco se detalla cuál era la situación de ventaja que se frustró para obtener un beneficio posterior o evitar un detrimento. Dado que no se precisa cuál era la oportunidad perdida, la

---

<sup>13</sup> Gallardo Castillo, M. J. (2015). Causalidad Probabilística, Incertidumbre Causal y Responsabilidad Sanitaria: La Doctrina de la Pérdida de Oportunidad. Revista Aragonesa de Administración Pública, (45-46), 35-66.

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. SC10261-2014 MP. Margarita Cabello Blanco. Sentencia del 4 de agosto de 2014.

<sup>15</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. SC10261-2014 MP. Margarita Cabello Blanco. Sentencia del 4 de agosto de 2014.

argumentación se presenta de manera débil y frágil, lo que impide evidenciar de manera certera la afectación en el patrimonio.

En conclusión, el perjuicio material por pérdida de oportunidad no debe ser reconocido en este caso, ya que el demandante no ha explicado adecuadamente cuál fue la oportunidad frustrada ni ha demostrado la probabilidad real y comprobable de obtener un beneficio o evitar un perjuicio. Además, no es procedente que el demandante acumule dos indemnizaciones con la misma causa jurídica, es decir, las lesiones y la pérdida de la oportunidad, y mucho menos que lo solicite como un perjuicio adicional derivado de las lesiones, cuando este en realidad es considerado un daño autónomo en esta jurisdicción.

### **3.7. Ausencia de acreditación del lucro cesante – Ausencia de acreditación de actividad económica y PCL que lo sustente**

El demandante solicita el reconocimiento de perjuicio material en la modalidad del lucro cesante por un valor de \$ 178.471.920. Sin embargo, este perjuicio no debe ser reconocido por **ausencia probatoria respecto al ejercicio de una actividad económica** al momento del accidente, y a la disminución de la capacidad laboral.

El Consejo de Estado ha interpretado el lucro cesante como la pérdida de ganancias o beneficios económicos que no se materializan debido al daño sufrido, y que, de no haber ocurrido el daño, habrían ingresado al patrimonio de la víctima. Sin embargo, señala que, al igual que cualquier otro tipo de perjuicio, para que proceda su compensación, debe ser comprobado. Así, la sección tercera de esta autoridad expresa:

la ganancia frustrada o el provecho económico que deja de reportarse y que, de no producirse el daño, habría ingresado ya o en el futuro al patrimonio de la víctima. (sic) Pero que (sic) como todo perjuicio, para que proceda su indemnización, debe ser cierto, como quiera que el perjuicio eventual no otorga derecho a reparación alguna.<sup>16</sup> (Destacado fuera del texto original).

En esta misma línea, el Consejo de Estado<sup>17</sup> ha abordado el tema del reconocimiento del lucro cesante para trabajadores informales, estableciendo que este reconocimiento se limita a los casos en los que la víctima se encontraba realizando una actividad productiva en el momento en que se produjo el daño. Asimismo, en la misma línea jurisprudencial, se establece que el juez solo puede dictar una condena si, basándose en las pruebas presentadas en el expediente, se demuestra que la posibilidad de obtener un ingreso era

<sup>16</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 7 de julio de 2011, exp. 18.008.

<sup>17</sup> Consejo de Estado, Sala Plena Sección Tercera, sentencia del 18 de julio de 2019, exp. 44.572.

cierta. En otras palabras, la compensación corresponde a la continuación de una situación previa o a la realización efectiva de una actividad productiva lícita que ya estaba establecida. Sin embargo, en el caso del señor lesionado, no se aportó ninguna prueba como una certificación laboral, libros contables, transacciones o movimientos bancarios que sustentara actividad laboral alguna.

Por otro lado, aunque no se demuestra el ejercicio de una actividad económica, en el escrito de la demanda se tasa el lucro cesante con base en una pérdida de la capacidad laboral del 40%. Sin embargo, no solo es necesario demostrar que el demandante estaba realizando una actividad económica en el momento del accidente, sino también **en qué medida realmente las lesiones sufridas han afectado su capacidad para trabajar o han requerido una adaptación de sus funciones laborales**, aspecto que no fue explicado de ninguna forma por la parte actora.

En este sentido, es importante señalar la jurisprudencia establecida por la Corte Suprema de Justicia, que indica que dicho perjuicio debe ser probado por la demandante, demostrando cómo han variado sus circunstancias laborales mediante un dictamen de pérdida de capacidad laboral

tratándose de daño a las personas, en no pocas veces está ligado a la productividad del individuo, debido a la disminución de sus ingresos por la pérdida del empleo, o variación de las circunstancias personales como consecuencia del insuceso, por lo que esta Corte para efectos de esa tasación ha tomado en consideración la pérdida de capacidad laboral que aquel enfrenta y a partir de allí y los criterios actuariales que indican las normas antes citadas obtener la cuantía de la indemnización.<sup>18</sup>(destacado fuera del texto original).

El Consejo de Estado<sup>19</sup>, en lo referente al perjuicio material por lucro cesante, ha considerado que:

(...) todo perjuicio, para que proceda el reconocimiento y la indemnización por concepto de lucro cesante, éste debe ser cierto y existente, es decir, debe probarse que la víctima era laboralmente activo, que devengaba ingresos mensuales, que con ellos otorgaba ayuda económica a su familia y que a consecuencia del daño dejó de percibir el salario con el cual sustentaba su propia subsistencia y la de su familia. (subrayas propias)

---

<sup>18</sup> Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. SC506-2022 del 17 de marzo de 2022. Magistrado ponente Hilda Gonzalez Neira.

<sup>19</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 01 de junio de 2020, radicación 45437, magistrado ponente Nicolás Yepes Corrales.

Igualmente, desde el 18 de Julio de 2019, el Consejo de Estado **en sentencia de unificación**<sup>20</sup> ha establecido que, para la procedencia del lucro cesante se debe probar de manera suficiente el ejercicio de una actividad económica lícita por parte del lesionado y, sobre la presunción de un salario mínimo legal mensual vigente, **solo procederá cuando, existiendo la prueba sobre el ejercicio de la actividad económica lícita**, no se pudo acreditar el salario devengado.

De esta manera, para poder estimar el perjuicio por lucro cesante pasado y futuro debido a la imposibilidad de ejercer sus labores, es necesario probar la pérdida de la capacidad laboral (PCL). La PCL no se determina de forma subjetiva por parte del demandante, sino que se basa en parámetros objetivos establecidos por ley. Según lo dispuesto en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, la PCL se determina a través de un dictamen emitido por alguna de las siguientes entidades, según el caso: Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, Entidades Promotoras de Salud EPS, Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Por consiguiente, en caso de una eventual pero poco probable indemnización, esta deberá sustentarse en un PCL debidamente emitido y justificado por alguna de las entidades mencionadas. Dado que dicho documento no figura en el expediente, ni se demuestra el ejercicio de una actividad económica legítima al momento del accidente, el perjuicio en su patrimonio desde el momento del accidente hasta la presentación de esta demanda es completamente incierto, así como un eventual perjuicio futuro. Además, se agrega una capa de incertidumbre, ya que esta pretensión es inconsistente con la suma que fue descrita en el juramento estimatorio como lucro cesante. En tanto, el reconocimiento del lucro cesante no debería considerarse en absoluto.

### 3.8. Improcedencia de intereses moratorios

En la demanda se solicita condenar al pago de intereses moratorios a la entidad demandada. Esto, fundamentado en el artículo 1080 del Código de Comercio que establece que el asegurador está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, incluso extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, conforme al artículo 1077 del mismo código. Y en ese sentido, el

---

<sup>20</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 18 de junio de 2019, radicación 44572, magistrado ponente Carlos Alberto Zambrano Barrera.

apoderado asume erróneamente que tal cobro puede iniciar a contarse desde la presentación de la demanda.

No obstante, en desarrollo de esta disposición, la Corte Suprema de Justicia, en la reciente sentencia STC 10662-2024, ha aclarado que, dependiendo de las circunstancias de cada caso, los intereses moratorios se generan a partir de:

El mes siguiente a la fecha en que el tomador o beneficiario haya probado judicial o extrajudicialmente la ocurrencia y la cuantía del siniestro, en los términos del artículo 1077 del estatuto mercantil (CSJ STC10306-2022); o (ii) La ejecutoria de la sentencia que ordena el pago, cuando se acredita la ocurrencia y cuantía del siniestro únicamente en sede judicial. (CSJ SC5217-2019)<sup>21</sup>

En este caso, dado que el demandante únicamente ha presentado la estimación de sus daños dentro del proceso judicial, los intereses moratorios solo comenzarían a contar en caso de que el Despacho profiera una sentencia condenatoria y esta quede ejecutoriada. Por lo tanto, solicito que se declare la improcedencia de los intereses moratorios en este momento del proceso.

### III. CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

#### 1. FRENTE A LOS HECHOS

**AL HECHO PRIMERO.**- Es cierto que en su despacho cursa el presente proceso.

**AL HECHO SEGUNDO.**- No es cierto que en el proceso se pretenda radicar en cabeza EMCALI el acaecimiento de los perjuicios ocasionados el día 16 de agosto de 2023.

Lo anterior, porque la demanda refiere que el accidente se presentó el 16 de octubre de 2023:

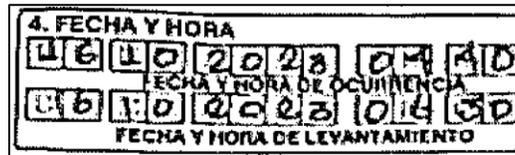
---

<sup>21</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 22 de agosto de 2024. STC 10662-2024. MP. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

3. El 16 de octubre del 2023 a las 04:40 horas, se desplazaba en calidad de conductor de la motocicleta de placa CKU75G, por la calle 10 entre carreras 32 y 33 en la ciudad de

00 706 0472     repare.felipe@gmail.com     Sede Cali  
882 8306    Carrera 4 No. 11-45 Ofi 321     Sede Palmira  
Calle 34 No. 27-42

Fecha que se reafirma en el resto de los documentos, entre ellos, el IPAT:



Como se verá, esta circunstancia es de especial relevancia, por cuenta de que el accidente se produjo por fuera de la cobertura temporal de la Póliza bajo la cual se llamó en garantía a mi representada.

**AL HECHO TERCERO.-** En este numeral se consignan diversas afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

Es cierto que EMCALI tomó la Póliza No. 23154929, con vigencia del 21 de septiembre de 2022 al 21 de septiembre de 2023 (en adelante, la “Póliza”). Teniendo en cuenta que el accidente se produjo el 16 de octubre de 2023, no goza de cobertura bajo la referida Póliza.

Ahora, en cualquier remoto caso de considerar que la Póliza tiene cobertura temporal, teniendo en cuenta que el daño por el cual se demanda en el presente caso tuvo su supuesto origen en la conducta y ámbito de responsabilidad de contratistas de EMCALI, esto es, el Consorcio Gran Colector constituida por CITY G&R S.A.S. y PROQUING S.A.S, la cobertura aplicable es la de RC Contratistas y Subcontratistas independientes, la cual tiene un límite asegurado de \$ 5.000.000.000, como se evidencia a continuación:

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	10.000.000.000,00	10.000.000.000,00
2.RC Contratistas y subcontratistas independientes	5.000.000.000,00	5.000.000.000,00
3.RC Patronal	500.000.000,00	2.000.000.000,00
4.RC Vehículos Propios y No Propios	250.000.000,00	500.000.000,00
5.RC Productos y Trabajos Terminados	2.000.000.000,00	4.000.000.000,00
8.RC Cruzada	5.000.000.000,00	5.000.000.000,00

No es cierto que la Póliza cuente con algún coaseguro con La Previsora S.A.

Finalmente, Allianz Seguros S.A. no podrá ser condenada a reembolsar a EMCALI lo que eventualmente pague como consecuencia de una condena en el presente caso, puesto que la Póliza no goza de cobertura temporal para el hecho que fundamenta el llamamiento en garantía y la demanda.

## 2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, en la medida en que la Póliza no tiene cobertura temporal. Además, no se evidencia la configuración de un siniestro que de lugar a la afectación de la Póliza, más aún cuando se ha evidenciado que la causa eficiente del accidente correspondió al hecho exclusivo de la víctima.

Igualmente, en el evento de condena, la responsabilidad de mi mandante se limitará a reembolsar el dinero que la asegurada deba pagar y no podrá ser condenada directa ni solidariamente a pagar a la parte demandante, pues ésta no ejerció la acción directa que pudo tener en contra de mi mandante. En este sentido, se proponen las siguientes:

### 3. EXCEPCIONES DE MÉRITO

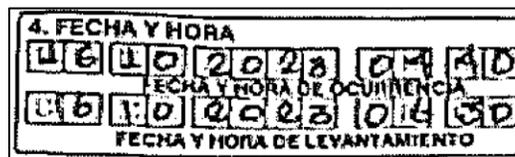
#### 3.1. Ausencia de cobertura temporal de la Póliza No. 23154929

El hecho que fundamenta la demanda tuvo lugar el 16 de octubre de 2023:

3. El 16 de octubre del 2023 a las 04:40 horas, se desplazaba en calidad de conductor de la motocicleta de placa CKU75G, por la calle 10 entre carreras 32 y 33 en la ciudad de

00 706 0472     repare.felipe@gmail.com     Sede Cali Carrera 4 No. 11-45 Ofi 321     Sede Palmira Calle 34 No. 27-42

Fecha que se corrobora en el resto de los documentos, entre ellos, el IPAT:



La vigencia de la Póliza tuvo lugar desde el 21 de septiembre de 2022 hasta el 20 de septiembre de 2023:

VIGENCIA DEL SEGURO					
DESDE	A LAS		HASTA	A LAS	
21/09/2022	00:00	HORAS	20/09/2023	24:00	HORAS
dd/mm/aaaa			dd/mm/aaaa		

**Póliza y duración:** Póliza n°: 023154929 / 0  
Duración: Desde las 00:00 horas del 21/09/2022 hasta las 24:00 horas del 20/09/2023.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

La modalidad de cobertura del seguro es bajo el ámbito temporal de ocurrencia:

**Ambito Temporal**

**Ocurrencia:** Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza.

Lo anterior, lleva a concluir con claridad, que la Póliza No. 23154929, bajo la cual EMCALI llamó en garantía a Allianz Seguros, no tiene cobertura temporal, pues los hechos ocurrieron por fuera de su cobertura, razón por la cual mi representada no podrá ser condenada al reembolso.

Aun con la claridad de esta excepción, propongo de forma subsidiaria las siguientes:

### **3.2. La póliza suscrita entre Allianz y EMCALI opera en exceso de las regulen el contrato ejecutado en particular o la de los contratistas respectivos**

Sea lo primero precisar que la responsabilidad que se pretende contra el asegurado Emcali atiende a aquella que se deriva por la ejecución de un contrato por parte de un contratista suyo. Por ende, el amparo que deberá afectarse, en el caso de una eventual condena, será el de *Contratistas y Subcontratistas Independientes*, el cual tiene las siguientes condiciones:

**CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES: \$5.000.000.000**

Mediante la presente cláusula y no obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales de la Póliza o en sus anexos, se reconocerán a los terceros afectados y/ó al asegurado, las sumas que debiere pagar EMCALI EICE ESP en razón de la responsabilidad civil Extracontractual por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales resultantes como consecuencia de labores realizadas a su servicio por Contratistas o Subcontratistas independientes.

Este amparo operará en exceso de la responsabilidad civil del contratista ó subcontratista, siempre que la póliza exista y se logre obtener la indemnización en caso de reclamo bajo dicha póliza hasta su límite asegurado, de lo contrario operará la presente póliza como primera capa.

(Destacado propio).

Para el presente caso, en el Contrato No. 300-CO-4133-2033, se pactó una obligación a cargo del contratista de tomar varias pólizas para el amparo de cumplimiento del mismo, y uno de responsabilidad civil extracontractual derivado del mismo:

**DÉCIMA PRIMERA. GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA deberá cumplir con los lineamientos que se indicaron en el anexo de la Invitación 900-IPU-0555-2023, denominado PROGRAMA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN LA CONTRATACIÓN PMRC, el cual contiene las condiciones particulares para la expedición de las pólizas y tendrá como base el valor del contrato y amparará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo, así: • **CUMPLIMIENTO:** Valor asegurado 15% del valor del contrato, vigencia duración del contrato y 6 meses más. • **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Valor asegurado 10% del valor del contrato, vigencia duración del contrato y 3 años más. • **CALIDAD DEL SERVICIO** valor asegurado 15 % del valor del contrato, vigencia durante la ejecución del contrato + 1 año • **CALIDAD DEL BIEN SUMINISTRADO** valor asegurado 15 % del valor del contrato, vigencia 1 año contado a partir de la finalización del contrato. • **ESTABILIDAD DE OBRA:** Valor asegurado 15% del valor del contrato, vigencia 5 años contados a partir de la forma del acta de recibo final • **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** valor asegurado 500 SMMLV, vigencia duración del contrato + 6 meses. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El contratista deberá entregar las garantías dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud de garantías por parte de EMCALI. **PARÁGRAFO SEGUNDO - PREVENCIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA es responsable, y deberá adoptar y cumplir con todas las medidas de seguridad y preventivas que tiendan a evitar la causación de daños y perjuicios físicos, económicos, técnicos, financieros, contables, jurídicos en desarrollo y ejecución del contrato.

En cumplimiento de ello, el contratista tomó con la compañía Seguros del Estado, que ya hace parte del presente proceso, una póliza con amparo de responsabilidad civil extracontractual derivada del cumplimiento del contrato objeto de litigio, es con cargo a la misma, que debe asumirse la indemnización solicitada. Esta póliza ya reposa en el expediente y tiene las siguientes condiciones:

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI		SUCURSAL CALI				COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101086613		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN	AÑO	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
DÍA	MES	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	EMISION ORIGINAL	
08	09	01	09	2023	00:00	30	06	2024	23:59		
<b>DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO</b>											
NOMBRE O RAZON SOCIAL: CONSORCIO GRAN COLECTOR								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.750.087-6			
DIRECCIÓN: AV 9 NORTE NRO. 26 N - 16						CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 3789999			
<b>DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO</b>											
ASEGURADO: EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E. E.S.P.								IDENTIFICACIÓN NIT: 890.399.003-4			
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE ENTRE CALLES 10 Y 11 EDIFICIO CAM TORRE EMCA						CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO 6028995394			
BENEFICIARIO: 890399003 - EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E. E.S.P. ADICIONAL:											
<b>OBJETO DEL SEGURO</b>											
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ASESAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:											
LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCION DE LA ACEPTACION DE OFERTA NO. 300-CO-4133-2023 , DERIVADO DEL PROCESO NO. 900-IPU-0555-2023, RELACIONADO CON: DISEÑOS Y OBRAS PARA EL ENTAMORAMIENTO - TAPA CANAL DE AUTOPISTA SUR ORIENTAL ENTRE CARRERAS 31 Y 37.											
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.											
<b>AMPAROS</b>											
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS											
AMPAROS		DEDUCIBLE		VIGENCIA		VIGENCIA		SUMA ASEG			
				DESDE		HASTA		ACTUAL			
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES		15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV		01/09/2023		30/06/2024		\$580,000,000.00			
GASTOS MEDICOS		15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV		01/09/2023		30/06/2024		\$174,000,000.00			
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV		01/09/2023		30/06/2024		\$348,000,000.00			

Calle 22 N # 6AN – 24 | Oficina 901 | Edif. Santa Mónica Central | Cali – Colombia  
 Carrera 7 # 71-21 | Oficina 510 | Edificio Avenida Chile | Bogotá – Colombia  
 PBX +57 (602) 6410900  
[www.hqdsas.com](http://www.hqdsas.com)

Como logra evidenciarse, el contrato en mención tiene como objeto el amparar la responsabilidad civil derivada de la ejecución del contrato, como la que se discute en el proceso de la referencia, cuenta con cobertura temporal y, en principio, con valor asegurado suficiente.

De esta forma, Allianz solamente responderá en el caso en que la póliza del contrato o de los contratistas no sea suficiente para cubrir el monto total de la eventual condena, responsabilidad que será única y exclusivamente por el monto que exceda el que cubre dichas pólizas y siempre que se cumplan las demás condiciones generales y particulares de la póliza.

### **3.3. Límite de la suma asegurada, disponibilidad del valor asegurado y condiciones del contrato de seguro**

De no prosperar o solo hacerlo parcialmente las excepciones propuestas en el acápite de la contestación a la demanda o las que configuren hechos que eximan de responsabilidad a la asegurada y que sean debidamente acreditados durante el proceso, solicito que en la eventual condena en contra de mi representada se tenga como límite de la misma la suma asegurada en las condiciones de la póliza, esto es, teniendo en cuenta los límites, amparos, sumas aseguradas, deducibles, exclusiones, etc., de tal manera que se respeten los términos del contrato de seguro.

En el evento de que los hechos que dieron origen a este proceso impliquen una de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, la compañía aseguradora estará relevada de asumir obligación alguna.

Ahora, la suma o valor asegurado es la cantidad fijada en cada una de las garantías de la póliza que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar, en atención a los diferentes conceptos, por parte del asegurador en caso de siniestro. Es decir, la póliza tendrá cobertura de uno o diversos siniestros que puedan presentarse durante la vigencia de la póliza, sin que en ningún caso se pueda superar la indemnización total la suma o valor asegurado.

En tal virtud, en caso de proferirse una condena que implique una obligación a cargo de la aseguradora deberá tenerse en cuenta el monto disponible en ese momento exacto (de condena) y que, por supuesto, dependerá de la suma total de los pagos efectuados por Allianz Seguros S.A. que puedan haberse realizado con ocasión de otros siniestros presentados durante la misma vigencia. Pagos que podrán haberse presentado (o presentarse) derivados del mismo siniestro o de siniestros que nada tienen que ver con el

que nos ocupa en este proceso, pero que en todo caso implican la afectación de la misma póliza.

En consecuencia, deberán tenerse en cuenta tales pagos al momento de dictarse sentencia, providencia que necesariamente deberá hacer referencia al valor asegurado disponible para el momento en que se profiera el fallo en caso de que el mismo sea condenatorio. De tal suerte que si por los pagos que se hayan realizado con ocasión de otros siniestros el valor asegurado se ha agotado, así deberá declararse en la sentencia y en tal caso la compañía que represento estará relevada de asumir pago alguno en este proceso.

Lo anterior, por supuesto, no constituye, bajo ninguna circunstancia, aceptación de responsabilidad alguna. Reitero que mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas en la medida que desconozcan las condiciones particulares y generales del contrato de seguro.

### **3.4. Deducible pactado**

Sin perjuicio de que esta excepción está cobijada en la formulada en el numeral anterior, por su especial regulación legal resulta pertinente exponer los hechos que la fundamentan de forma separada. En las condiciones particulares del contrato de seguro suscrito entre la asegurada y Allianz Seguros S.A. se pactó expresamente un deducible, esto es, una suma o porcentaje que debe asumir la asegurada siempre que se presente un siniestro que tenga cobertura.

En consecuencia, si en la eventual sentencia condenatoria que se profiera en este asunto se determina que el evento que dio origen a esta demanda es de aquellos incluidos en el amparo contratado y no opera ninguna exclusión, Allianz Seguros S.A. solo estará obligada a asumir el pago del siniestro por encima del valor del deducible, que siempre estará a cargo de la asegurada. En otras palabras, en aplicación de lo acordado por las partes al suscribir el contrato de seguro, la asegurada asume las pérdidas que no excedan el valor del deducible; y solamente si el siniestro implica una pérdida superior a dicho monto habrá cubrimiento del seguro.

El deducible pactado en la póliza que fundamenta el presente llamamiento en garantía tiene un valor del 10% de la pérdida, mínimo COP \$28.000.000, como se ve enseguida:

DEDUCIBLES:
DEDUCIBLE ACTIVIDAD DE ENERGÍA:
Predios, labores y operaciones y demás coberturas: 10% del valor de la pérdida mínimo \$70.000.000 (No aplica para gastos médicos, que opera sin deducible).
Responsabilidad Civil Contractual (falta y falla en la prestación del servicio): 10% del valor de la pérdida mínimo \$28,000.000.
Responsabilidad Civil Productos: 8% del valor de la pérdida mínimo \$25.000.000 Gastos Médicos: No aplica deducible
DEDUCIBLE DEMÁS ACTIVIDADES:
Predios, labores y operaciones y demás coberturas: 10% del valor de la pérdida mínimo \$28.000.000 (No aplica para gastos médicos, que opera sin deducible)
Responsabilidad Civil Contractual (falta y falla en la prestación del servicio): 10% del valor de la pérdida mínimo \$28,000.000.
Responsabilidad Civil Productos: 8% del valor de la pérdida mínimo \$25.000.000 Gastos Médicos: No aplica deducible.
<a href="#">24/11/2016-1301-P-06-RCE100 V3</a>

(Destacado propio).

### 3.5. Prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguros

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

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** (*es decir, el asegurado*) 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** (*terceros ajenos al contrato de seguros*) y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (destacado y paréntesis fuera del texto original).

Al analizarse la norma anterior, es necesario tener presente que “*por interesado*” y “*toda clase de personas*”, expresiones usadas en los incisos segundo y tercero, debe entenderse a quien

deriva algún derecho del contrato de seguro –que al tenor de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 1047 del Código de Comercio son el tomador, el asegurado y el beneficiario.

Teniendo en cuenta que la tomadora y asegurada de la póliza vigente y aplicable fue quien dio origen al llamamiento en garantía realizado a mi mandante, el tipo de prescripción que opera para esta sociedad es la ordinaria, de dos (2) años, la cual empezará a correr a partir del momento en que la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial. Al respecto señala el 1131 del Código de Comercio:

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** (destacado fuera del texto original).

Por lo anterior, resulta claro que la prescripción ordinaria para el asegurado empieza a correr desde el día en que la víctima le presentó la petición judicial o extrajudicial. De este modo, planteo la presente excepción en caso de que se llegué a probar que EMCALI recibió una reclamación con anterioridad al 26 de febrero de 2024, fecha en la que se celebró la audiencia de conciliación prejudicial.

### 3.6. Excepción genérica

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante, que resultare probado dentro del proceso, toda vez que el juez oficiosamente debe declarar probadas las excepciones que resulten de los hechos acreditados en el expediente de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso. Por lo anterior, le solicito a su despacho declarar probada cualquier otra excepción que resulte acreditada a lo largo del proceso tanto frente a la demanda como al llamamiento en garantía.

## IV. COMUNES A LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

### 1. PRUEBAS

#### 1.1. Documentales

1.1.1. Póliza No. 023154929 / 0.

2. ANEXOS

2.1. Poder para actuar.

2.2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A.

2.3. Certificado de existencia y representación legal de Hurtado Gandini Dávalos  
Abogados S.A.S.

3. NOTIFICACIONES

3.1. Los demandantes, los demandados y el llamante en garantía en las direcciones por ellos aportadas.

3.2. El suscrito las recibirá en la Calle 22 Norte # 6AN-24, Oficinas 901 y 902, Ed. Santa Mónica Central, del Distrito Especial de Santiago de Cali y en los correos electrónicos: [notificaciones@hgdsas.com](mailto:notificaciones@hgdsas.com) ; [idrobles@hgdsas.com](mailto:idrobles@hgdsas.com) ; [cdperez@hgdsas.com](mailto:cdperez@hgdsas.com) .

Atentamente,



FRANCISCO J. HURTADO LANGER

T.P. 86.320 del C.S. de la J.

Representante legal y abogado designado de  
HURTADO GANDINI DAVALOS ABOGADOS S.A.S.  
NIT 805.018.502-5