

26 OCT 2017

OJML25OCT'17 3:15

Señor
JUEZ QUINCE (15) CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALLIDAD
Medellín
E. S. D.

REFERENCIA:

Proceso: Verbal de responsabilidad civil extracontractual
Demandante: Mónica María Sánchez Cataño
Demandadas: Edificio Gaudí Loft P.H. y Coadministramos P.H. Ltda.
Radicado: 2017-00272
Asunto: OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO (art. 206 C.G.P.)

JOHN EDUARD YEPES GARCÍA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 98.592.713, domiciliado y residente en Medellín, portador de la tarjeta profesional número 98.011 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de la señora CONSTANZA ZULUAGA SANTAMARÍA identificada con la cédula de ciudadanía número 43.629.209, domiciliada en el municipio de Envigado, en calidad de litisconsorte necesario solicitada por el Juez de conocimiento, de conformidad con el poder que me fue otorgado, me permito dentro del término legal establecido para dar respuesta a la demanda de la REFERENCIA, OBJETAR EL JURAMENTO ESTIMATORIO EFECTUADO POR LA DEMANDANTE, conforme a lo prescrito por el artículo 206 del Código general del proceso, especificando razonadamente la inexactitud que se le atribuye a cada concepto, como se expresa a continuación:

I. FUNDAMENTO NORMATIVO

El artículo 206 del Código general del proceso determina que *"Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación."*

II. INEXACTITUDES ATRIBUIDAS AL JURAMENTO ESTIMATORIO APORTADO POR LA DEMANDANTE:

Con fundamento en la norma antes transcrita, y dentro del término legal establecido para contestar la demanda, me permito respetuosamente, objetar el juramento estimatorio presentado por la Demandante, de la siguiente manera:

a. DAÑO EMERGENTE PASADO:

1. Valor solicitado por la demandante: \$10.000.000.
2. Valor acreditado, o razonadamente probado por la demandante: \$0.
3. Explicación razonable de los valores por cada uno de los conceptos solicitados por la demandante, como cirugías, otros tratamientos complementarios, medicamentos u otros conceptos, que den cuenta, en qué se gastó la suma solicitada: la demandante no presentó, ni detalló por la parte accionante (inexactitud en el sustento del gasto). En igual sentido, tampoco probó la Demandante, que la EPS SURA a la cual se encontraba afiliada, no hubiera efectuado a su costa el pago de los conceptos solicitado, y/o el reconocimiento posterior de su valor.
4. Sustento frente a la inexactitud del monto solicitado: la Demandante solicitó por este concepto de Daño emergente pasado, la suma exacta de \$10.000.000; sin embargo, no aporta prueba alguna que dé cuenta o sustente, que la demandante tuvo que efectuar erogaciones que sumen dicho valor y los conceptos en que incurrió para ello; no obstante, el Juramento estimatorio entregado, así lo asevera. Como bien lo sabe el despacho, la falta de prueba del soporte de los gastos o erogaciones que manifiesta haber efectuado la demandante a título de Daño emergente pasado, demuestran la inexactitud y ligereza en su pretensión y en el monto de la misma; sumado a ello, en los hechos de la demanda, tampoco refiere clara y exactamente de qué tipo fueron las atenciones médicas requeridas que pretende cobrar, exactamente para que dolencias o traumatismos, cuántas y porqué tuvo que costearlas por fuera de la cobertura de su EPS.

b. DAÑO EMERGENTE FUTURO:

1. Valor total solicitado por la accionante: \$27.600.000
 - a. Primer valor solicitado por la demandante: \$15.000.000.
 Valor acreditado o razonablemente probado por la demandante: \$0.
 - Manifestó la demandante, la necesidad de próximas cirugías para tratar incontinencia y también por material de osteosíntesis. Sin embargo, no aporta certificación del médico tratante al respecto; tampoco cotización que dé cuenta del valor de las intervenciones requeridas, ni aporta copia de la historia clínica que pruebe el estado actual frente a las lesiones o diagnósticos que requieren los tratamientos quirúrgicos; así como tampoco, prueba de que la EPS, no los realizará y su respectiva justificación. Es decir, existe inexactitud total, en el sustento del gasto.
 Al respecto, no puede siquiera deducirse de las historias clínicas que adjuntó, la necesidad precisa de las intervenciones y su valor por la suma de \$15.000.000, a pesar de que la demandante, manifiesta en su juramento estimatorio frente a este perjuicio, que adjunta cotización, pero no se observa documento al respecto, en los anexos al traslado de la demanda.

- Como bien lo sabe el despacho, la falta de prueba del soporte de los gastos o erogaciones que manifiesta la demandante deberá efectuar a título de Daño emergente futuro, demuestran la inexactitud y ligereza en su pretensión y en el monto de la misma, pues no es posible solicitar un monto, cuyo concepto y valor no se acreditan.
- b. Segundo valor solicitado por la demandante: \$12.600.000
 - Sustento probatorio de que la demandante requirió 120 sesiones de fisioterapia en el año 2014, las cuales no se practicó: al respecto sólo se aporta una cotización de una entidad que le presupuesta a la demandante, cuánto cuestan 120 sesiones de fisioterapia en dicha institución. No se adjunta la prescripción médica del médico tratante que la remitió, ni el motivo de la recomendación; ni la prueba de la atención recibida que originó la prescripción de este tratamiento. Tampoco aporta copia de historia clínica en relación al tratamiento requerido, que dé cuenta de la prescripción de estas 120 sesiones de fisioterapia, por valor de \$12.600.000.
 - Tampoco la demandante, aporta prueba médica de la necesidad actual de este número de sesiones de fisioterapia, mediante documento de prescripción por médico tratante y/o historia clínica actualizada. La cotización aportada, es suscrita por asistente administrativa de la entidad cotizante, quien dice que a la paciente se le recomiendan las sesiones, pero no se le prescriben, es decir, las recomienda la misma entidad que las cotizó en la suma indicada de \$12.600.000.
 - Igualmente, tampoco aporta prueba de que la EPS SURA, le negase la realización de las sesiones de fisioterapia y el motivo para ello, documento que también, al igual que los indicados en las viñetas de este literal, debía aportar la demandante, para pretender el cobro de esta suma.

c. LUCRO CESANTE PASADO:

1. Valor solicitado por la demandante: \$229.925.400.
2. Supuestos acreditados o sumariamente probados por la demandante para haber efectuado la liquidación: la demandante no presentó, prueba siquiera sumaria que demostrara efectivamente, el lucro cesante pasado y su valor. Veamos:
 - La demandante expresó que devengaba unos ingresos mensuales promedio de \$3.000.000. No se aportaron comprobantes de ingreso, consignaciones, transferencias, cuentas bancarias o extractos, copia de la declaración de renta, copia de contratos, u otros documentos, que demostraran que efectivamente la demandante recibía dicha suma en promedio y que se dedicaba de tiempo completo al oficio de venta de propiedad raíz. Téngase en cuenta, que, al tratarse de una suma cuantiosa y periódica, incide enormemente en el monto solicitado por este perjuicio. No basta la mención de un ingreso para calificarlo de existente o preciso. (Inexactitud en el monto solicitado por parte de la demandante).
3. Inexistencia de prueba de Incapacidad laboral de la demandante por el término de 56 meses para ejercer la labor de vendedora de propiedad raíz, oficio que manifestó la demandante, desempeñaba en el tiempo del accidente y por el cual expresó devengar un promedio de \$3.000.000 mensuales.

- Al respecto, no aporta una sola historia clínica sobre su estado de salud, que acredite incapacidad laboral por semejante lapso, equivalente a 4,6 meses; tiempo empleado para calcular la liquidación del monto pretendido por este concepto de Lucro cesante pasado. Sólo aporta, historia clínica, en la que constan 9 días de hospitalización, subsiguientes al día del accidente, luego de su ingreso a la Clínica Las Américas el día 2 de septiembre de 2012, hasta el día 11 de septiembre de 2012. También aporta otra historia Clínica de la entidad Uroclín, generada en el año 2014 donde se detalla revisión de la paciente, por incontinencia leve.
- Es más, se aporta con la demanda, certificado médico del Neurocirujano Carlos Jaime Yepes, fechado del 21 de abril del año 2014, donde expresamente manifiesta que la paciente Mónica Sánchez tiene una evolución satisfactoria.
- Así las cosas, la demandante no probó siquiera una incapacidad normal, en el rango de 180 días, no obstante, está solicitando la liquidación correspondiente a 56 meses de incapacidad.
- Falta de prueba de INCAPACIDAD PERMANENTE: si la demandante utilizó la variable de 56 meses para efectuar la liquidación - desde la fecha del accidente, hasta la fecha de la demanda -, ello arroja la conclusión indefectible de que la demandante, presenta una incapacidad total y/o permanente para trabajar. No aportó prueba de la merma de la capacidad o de la incapacidad total y/o permanente que le asiste a la peticionaria. Prueba indispensable para considerar dicho factor, pues en la liquidación que se presentó pretendida por el concepto de Lucro cesante pasado, se computaron todos los meses transcurridos desde el día del accidente, hasta la fecha de presentación de la demanda; como si la demandante hubiese quedado incapacitada de manera permanente para trabajar y entonces no hubiese laborado en todo este tiempo, pero debiera percibir la remuneración que supuestamente recibía mensualmente. Esta situación no está probada por entidad idónea para ello, como la Junta Calificadora de Invalidez, de acuerdo con concepto de médico legista.
- No existe prueba de que la demandante haya aportado dictamen pericial de daños y perjuicios efectuado por perito calificado; simplemente referenció algunas situaciones y partió de una incapacidad total y/o permanente para laboral, para proceder a liquidar el monto solicitado, incapacidad que no se encuentra probada.
- No especifica la demandante, qué porcentaje del factor que menciona en su liquidación, incluye el valor de la indexación o inflación, o si lo liquidó de manera conjunta con el interés, y por ende entonces, no da a conocer el valor del IPC por cada año o período que liquida, ni mucho menos qué valor le dio a la tasa de interés, sólo direcciona el dato a una tabla que tampoco adjunta a su liquidación. Entonces, no hay manera de analizar ninguna fórmula de liquidación, pese a que los otros componentes de la liquidación (período e ingresos), tampoco se probaron.

- Inexactitud en el monto solicitado: en conclusión, los 2 factores necesarios para el cómputo de la liquidación por la suma de \$229.925.400 (capital y períodos de invalidez certificados), no fueron ni sustentados ni sumariamente probados. No se sustenta la liquidación matemática. No se sustenta de dónde se acredita la variable de tiempo que utilizó la demandante para liquidar este monto y qué elementos económicos lo componen mensualmente. Por lo anterior, el monto solicitado es absolutamente inexacto.

d. LUCRO CESANTE FUTURO:

1. Valor solicitado por la demandante: \$464.106.900.
2. Supuestos acreditados por la demandante para liquidar dicha suma: en la acción se detalla la edad de la demandante a la fecha de presentación de la acción, 56 años. Sin embargo, el escrito de demanda, no es claro al mencionar la vida probable de la demandante ni cómo efectúa el cómputo.
 - ✓ Lo que tratamos de entender del escrito de la demandante, es que determina su vida probable en 24.05 años más, contados, desde que la misma tenía 51 años (edad que tenía al momento del accidente) y por lo cual, liquida 288.6 meses, es decir 24,05 años contados desde que la demandante tenía 51 años.
 - ✓ Ello significa, que la demandante está computando doblemente los 56 meses que ya liquidó por el lucro cesante pasado (desde la fecha del accidente a la fecha de la demanda). Puede concluirse entonces, que la demandante efectuó una liquidación sin conocimiento de causa, por lo que demuestra un actuar mínimamente negligente, que deberá valorar el despacho en conocimiento.
3. Si está pretendiendo una liquidación por Lucro cesante futuro, desde la fecha de la demanda hasta la vida probable de la demandante, esto quiere decir que se reitera en una INCAPACIDAD PERMANENTE, que le impedirá devengar cualquier tipo de ingreso a causa de su oficio como vendedora de propiedad raíz. Como ya se manifestó, no se aporta ningún tipo de prueba que acredite tal INCAPACIDAD; sin embargo, así efectúa la liquidación de este concepto - Lucro cesante futuro, presumiendo y considerando una merma en la capacidad laboral superior al 50% y permanente, por el tiempo restante de vida que se presume en Colombia y que, lógicamente, influye en forma significativa en el monto solicitado por la demandante.

Adicional a ello, la demandante desconoce los criterios y recomendaciones fijados por la Corte Suprema de Justicia para efectos de liquidar el lucro cesante, específicamente olvida, que debe hacerse una resta equivalente al 25%, el cual corresponde a los gastos personales de la víctima, adicionalmente, para establecer un estado de invalidez, se requiere prueba objetiva que acredite tal condición, y debe de ser determinada por las juntas nacionales y regionales de invalidez y la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Ello significa, que la invalidez no se presume, ni puede presumirse, y en cambio, debe ser expresamente acreditada con prueba idónea, que determine la merma en la capacidad laboral. En el presente caso, no existe prueba que acredite los ingresos reclamados en la demanda y tampoco existe, dictamen pericial que acredite la existencia del daño y las supuestas secuelas reclamadas por la demandante.

4. No está debidamente probado en la demanda, por una institución idónea - Junta Calificadora de Invalidez - ni por profesional médico legista, la necesidad de indemnizar el Lucro cesante futuro, por presentar incapacidad total y/o permanente.
5. Utiliza el componente del presunto ingreso mensual de \$3.000.000, que dejará de devengar por 288.6 meses la demandante, y no prueba de manera contundente, clara y diligente, que efectivamente este monto es el que dejará de percibir la demandante mensualmente, por el oficio único, exclusivo y permanente, como vendedora independiente de propiedad raíz, a causa de su incapacidad total y/o permanente, que la incapacita para esta actividad.
6. No está probado que la demandante, haya apoyado la solicitud del Lucro cesante futuro, en un dictamen de daños y perjuicios por parte de un perito, lo cual denota un actuar falto de diligencia y ligero, relacionado con la sustentación de los perjuicios solicitados en la demanda de la Referencia.
7. En este daño, que es el más cuantioso de la solicitud indemnizatoria, no especifica de dónde sacó el factor de cómputo para la liquidación, solo menciona que usó la "tabla 5". Se desconoce entonces la fuente empleada y, por tanto, la procedencia de su aplicación.
8. Respetuosamente considera, que existe incongruencia entre lo solicitado en la solicitud de conciliación prejudicial y lo reclamado en el escrito de la demanda, toda vez que inicialmente en la petición extrajudicial, la solicitante reclamó por concepto de Lucro cesante futuro, una suma equivalente a \$400.000.000, y en el escrito judicial de demanda, reclama de forma anti-técnica y sin soporte probatorio, la suma de \$464.106.900. Por lo anterior, el monto solicitado es absolutamente inexacto para mi Representada.
9. En ese sentido y por lo anteriormente expuesto, la demandante incumplió una vez más, con la carga probatoria de acreditar la existencia del daño, descociendo el principio procesal, que consiste en que todo daño reclamado, debe ser debidamente probado.

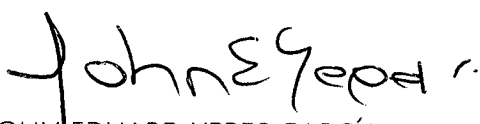
III. PETICIONES POR INEXACTITUDES ATRIBUIDAS AL JURAMENTO ESTIMATORIO APORTADO POR LA DEMANDANTE:

Por lo anteriormente expuesto, para mi Representada está probado el obrar negligente, al solicitar el derecho a la reparación de perjuicios materiales e inmateriales, sin sustento probatorio alguno; por tanto, y acudiendo a lo prescrito por el artículo 206 del Código general del proceso y la sentencia de la Corte Constitucional C-157-279 de 2013, solicitamos se apliquen las consecuencias procesales establecidas por la inadecuada estimación de daños en el juramento estimatorio, así:

1. De no llegarse a probar de manera clara por parte de la demandante, dentro del término que para el efecto le conceda el despacho, y conforme lo establecido por el artículo 206 del C.G.P., los perjuicios que ha liquidado, ni aporte las pruebas que soportan los factores y supuestos que usó para el cálculo de los montos solicitados por los conceptos indicados, y llegando a considerar que LA CANTIDAD ESTIMADA EXCEDA EN EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) LA QUE RESULTE PROBADA, se condene a la demandante a pagar una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia, que equivale al 10% del exceso de lo estimado por la demandante y lo probado.
2. También habrá lugar a la condena a que se refiere este artículo, en los eventos en que se nieguen las pretensiones por falta de demostración de los perjuicios. En este evento, la sanción equivaldrá al CINCO (5%) POR CIENTO DEL VALOR PRETENDIDO EN LA DEMANDA CUYAS PRETENSIONES FUERON DESESTIMADAS. Solicito que se reconozca a mi Representada esta sanción al final del juicio.

Por lo anterior, damos por sustentada la objeción al juramento estimatorio de la demandante para consideración del despacho en conocimiento.

Cordialmente,



JOHN EDUARD YEPES GARCÍA
C.C. 98.592.713
T.P. 98.011 del C.S.J.

