

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

Envigado

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RADICADO:	05266310300320210000500
DEMANDANTE:	VERÓNICA CECILIA GOEZ POSADA
DEMANDADOS:	FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS
ASUNTO:	CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Señor Juez,

PABLO ANDRÉS VALENCIA RUIZ, mayor de edad y vecino de Medellín, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1036643118, abogado portador de la Tarjeta Profesional No. 270.018 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de profesional adscrita a la sociedad **ABOGADOS PINEDA Y ASOCIADOS S.A.S.**, identificada con NIT. No. 900.279.082-7, mandataria especial de **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.** —en adelante **SEGUROS BOLÍVAR**, sociedad comercial con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada tributariamente con el número 860.002.180-7, representada legalmente por **MARIA DE LAS MERCEDES IBÁÑEZ CASTILLO**, mayor de edad, vecina de Bogotá D.C. e identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.681.141, me dispongo a dar contestación a al llamamiento en garantía formulado por **FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS**, de la siguiente manera:

1. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

AL PRIMERO. Es cierto que se contrató con la compañía **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.** una póliza de seguros identificada con el No. 1001537273509 para el vehículo de placas USW411 con cobertura para responsabilidad civil extracontractual en los eventos de daño o lesiones a una persona, sin embargo, de advierte que, aunque el señor **FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS** es el asegurado, su tomador fue la compañía **SANOFI AVENTIS DE COLOMBIA SA**

AL SEGUNDO.

Se divide para facilitar el hecho:

- Es cierto que para el 4 de octubre de 2015 la póliza de seguros se encontraba vigente.
- Respecto de las coberturas me atengo al contenido de la póliza.

AL TERCERO:

Es cierto que el 4 de octubre de 2015 se presentó un accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo de placas USW411 en la vía Las Palmas Aeropuerto, sin embargo, no me consta que en el mismo hubiera resultado lesionada la señora VERÓNICA CECILIA GOEZ POSADA

AL CUARTO

Es cierto que la señora VERÓNICA CECILIA GOEZ POSADA presentó demanda en contra del señor FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS con la finalidad de obtener la indemnización de unos perjuicios que manifiesta le fueron causados en el accidente de tránsito antes descrito.

AL QUINTO.

No es un hecho, sino la remisión a los motivos por los que se presentó la demanda, motivo por el cual no tengo la carga de pronunciarme.

2. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

Me opongo a que se declare que la compañía SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. debe asumir el pago de la condena solicitada en la demanda, toda vez que, con fundamento en los elementos probatorios aportados al proceso, se acreditará que no concurren los supuestos para declarar responsabilidad en cabeza del asegurado, el señor FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS

3. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

3.1. PREVIO A CUALQUIER DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA ASEGURADORA DEBERÁ DECLARARSE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO

Para que pueda surgir una condena respecto de la aseguradora es necesario que se declare la responsabilidad del asegurado, en el presente caso señor FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLOS. Lo anterior se desprende de la cláusula

denominada COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL VOLUNTARIA, que predica lo siguiente:

COBERTURA BÁSICA:

2.1 COBERTURA DE RIESGOS PATRIMONIALES

2.1.1 Cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual.

La Compañía indemnizará los perjuicios que cause el asegurado por daños a bienes de terceros y muerte o lesiones de terceros, con motivo de la Responsabilidad Civil Extracontractual en que incurra, por un accidente ocasionado con el vehículo asegurado, siempre que sea conducido por él, su cónyuge, compañero(a) permanente o por un conductor autorizado por el asegurado. La cobertura de responsabilidad civil se hace extensiva al remolque acoplado de acuerdo con lo estipulado en la condición 3.2.7 de este mismo clausulado.

En el caso que nos ocupa, tal y como se acreditará en el proceso, no concurren todos los elementos de la responsabilidad en tanto no se acredita (i) que la demandante hubiera sido lesionada en el evento reclamado y (ii) que los daños reclamados sean consecuencia directa del evento, tanto en su causación como magnitud, circunstancia que impide declarar la responsabilidad en cabeza del asegurado por inexistencia de prueba del hecho lesivo y de los elementos necesarios del daño a reparar.

3.2. VALOR ASEGURADO PACTADO PARA LOS EVENTOS DE LESION DE UNA PERSONA

En los términos de la póliza contentiva del contrato de seguro, el valor asegurado que se ampara en el evento de muerte o lesiones a una persona es de 1500 SMLMV para el año 2015, para un total de NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$966.525.000)

Así las cosas, cualquier condena que se imponga a la compañía en virtud del evento reclamado y con ocasión a la póliza de seguros deberá adecuarse a los límites establecidos en la póliza, sin superar el máximo de la suma asegurada para el caso.

3.3. COBERTURA EN EXCESO DEL SOAT

En los términos de la condición 4.1.1.3. de las condiciones generales de la póliza, se debe tener en cuenta que el seguro objeto de la reclamación opera en exceso del seguro obligatorio de accidente de tránsito, en las siguientes condiciones:

4.1.1.3 Para lesiones o muerte a dos o más personas:

Es el valor máximo destinado a indemnizar la muerte o lesiones a varias

personas, sin exceder para cada una, en ningún caso, el límite para una sola persona indicado en el numeral anterior.

El valor asegurado se actualizará cada primero de enero con base en el ajuste que el gobierno nacional haga para el salario mínimo mensual legal vigente, de acuerdo con los límites establecidos en la carátula de la póliza y lo indicado en la condición vigésima (20) de las presentes condiciones.

Todas las coberturas de lesiones y/o muerte operarán en exceso de los seguros obligatorios de accidentes de tránsito.

Así las cosas, en el evento en el que se llegue a demostrar que la víctima recibió esos pagos, ante una eventual condena, los mismos deben ser descontados de cualquier indemnización.

4. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO. Es cierto que el 4 de octubre de 2015 se presentó accidente de tránsito en el cual se vio involucrado el vehículo de placas USW 103 conducido por el señor SANTIAGO ARENAS ACOSTA. En lo demás, no me consta la presencia de la señora VERÓNICA CECILIA GOEZ POSADA en el accidente o las condiciones en que esta se desplazaba pues de conformidad con el informe de tránsito IPAT en el evento no se reportan ni pasajeros, ni testigos, ni lesionados.

AL SEGUNDO. No me constan las condiciones en que se presentó el accidente de tránsito toda vez que la compañía de seguros no estaba presenta al momento del evento, no obstante lo anterior, llama la atención la contradicción que se evidencia con el hecho anterior, pues antes se dijo que el vehículo en que supuestamente viajaba la demandante estaba detenido, y en este se dice que el vehículo circulaba por el carril derecho.

AL TERCERO: No es un hecho, sino un juicio subjetivo de la parte accionante que deberá ser acreditado por la misma.

AL CUARTO No me consta que la demandante hubiera ingresado a la mañana siguiente del evento a la Clínica de las Américas como consecuencia del accidente de tránsito referido. Por el contrario, tal y como se acredita en el IPAT, en el evento no se presentaron lesionados.

AL QUINTO. Del informe de tránsito se advierte que es cierto que el agente de tránsito JESUS ALBERTO TABORDA atendió el evento de accidente presentado.

AL SEXTO. Es cierto que el 21 de noviembre de 2015 se llevó a cabo una audiencia en el trámite contravencional de tránsito. Las demás afirmaciones son juicios subjetivos respecto de los cuales no tengo la carga de pronunciarme.

AL SÉPTIMO. No es un hecho, sino una cita parcial de la resolución de tránsito que resolvió el trámite contravencional, por lo cual, me permito remitirme al contenido integral de la misma.

AL OCTAVO. No es un hecho, sino una cita parcial de la resolución de tránsito que resolvió el trámite contravencional, por lo cual, me permito remitirme al contenido integral de la misma.

AL NOVENO. No es un hecho, sino la transcripción parcial de la atención médica brindada a la demandante al día siguiente del evento. Debe llamarse la atención que en el hecho se evidencia un juicio subjetivo sobre la existencia de una conducta imprudente o negligente de los accionados, respecto de la cual no tengo la carga de pronunciarme.

AL DÉCIMO: No es un hecho, es la remisión a la incapacidad que se le expidió a la paciente, manifestando que la misma debe interpretarse a la luz de la atención generada. Así, conforme al contenido de la EPICRISIS el diagnóstico de egreso fue “*esguince cervical latigazo*”, que está asociada es a la columna, y no a las lesiones que la demandante pretende le sean indemnizados en el presente proceso, referido a una ruptura de los ligamentos que sostienen el hombro derecho.

AL DÉCIMO PRIMERO. Corresponde a un hecho con varias afirmaciones, sobre las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente manera:

- No le consta a mi poderdante por cuánto tiempo se prorrogaron las incapacidades que la demandante manifiesta le dieron. Deberán ser probadas.
- Respecto de las lesiones cuya indemnización pretende la demandante y su causalidad debo llamar la atención del Despacho en el siguiente sentido:
 - La demandante ingresó al día siguiente del accidente a la IPS CLÍNICA LAS AMÉRICAS sin hacer alusión a ninguna afectación en el hombro.
 - Conforme a la historia clínica aportada, solamente hasta el 14 de diciembre de 2015 la paciente hace referencia al dolor en el hombro. Esto es más de dos meses después de ocurrido el accidente de tránsito.
 - Debe llamarse la atención del Despacho en el sentido que la lesión en el hombro de la demandante, como tal debió haber generado dolor e imposibilidad inmediata de movimiento de la articulación, pues implica el desgarramiento total o parcial de los elementos corporales que sostienen el hombro y generan su movilidad, circunstancia que de haberse causado por el accidente, se habría manifestado inmediatamente y no dos meses después de la ocurrencia de este.
- Respecto de la causalidad de las lesiones manifestada, por ser un juicio que carece de elementos técnicos o fácticos, no tengo la carga de pronunciarme.

AL DÉCIMO SEGUNDO. No es un hecho sino un juicio de atribución de los daños al accidente de tránsito presentado, respecto del cual reitero que no existen elementos que permitan concluir que la lesión de hombro que sufre la demandante es consecuencia del accidente, pues el cuadro clínico presentado por la misma en la atención posterior no se compeadece con la lesión que hoy se reclama.

AL DÉCIMO TERCERO: No me constan las labores que como independiente realizaba la demandante ni los ingresos generados en virtud de estas.

AL DÉCIMO CUARTO: No me consta la existencia del contrato de prestación de servicios con la empresa KHYMOS S.A. ni los ingresos derivados de este.

AL DÉCIMO QUINTO: No me constan los ingresos declarados para la demandante.

AL DÉCIMO SEXTO: No me consta la imposibilidad de la demandante a ejercer su profesión, así como tampoco me consta el ejercicio efectivo de esta por parte de la demandante o las presuntas limitaciones funcionales relatadas en el hecho, y mucho menos que sean consecuencia del accidente de tránsito objeto de la demanda.

AL DÉCIMO SÉPTIMO: No me consta que desde el 4 de octubre de 2015 la demandante no hubiera podido laborar en razón a las presuntas lesiones ocasionadas en el accidente.

AL DÉCIMO OCTAVO: No me consta la imposibilidad de la demandante de ejercer su profesión, ni los presuntos perjuicios extrapatrimoniales causados en razón a esta imposibilidad.

AL DÉCIMO NOVENO: No me consta la necesidad de la demandante de contar con asistencia permanente para realizar sus actividades básicas y cotidianas, ni mucho menos la afectación al “despliegue de su vida social” habitual

AL VIGÉSIMO: Es un hecho con varias afirmaciones por lo que se divide para dar respuesta al mismo:

- No me consta la causación de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a la demandante como consecuencia del accidente objeto del presente proceso.
- Es cierto que en la historia clínica de la paciente se encuentran una serie de valoraciones psiquiátricas presentadas en los últimos años, no obstante, se advierte que no es cierto que estas sean consecuencia del accidente presentado. Las mencionadas valoraciones clínicas corresponden a un presunto cuadro de depresión generado por la lesión de hombro de la demandante la cual se reitera no existe prueba que sea consecuencia del

evento, pues el cuadro clínico presentado no se compadece con la mencionada lesión.

- No es un hecho, sino la transcripción parcial de algunas atenciones psiquiátricas de la paciente a las cuales me permito remitirme a la historia clínica aportada.

AL VIGÉSIMO PRIMERO: No es un hecho sino un juicio subjetivo sobre el presunto deterioro moral y psicológico de la demandante el cual no me consta.

AL VIGÉSIMO SEGUNDO: Es cierto que la demandante cuenta con dictámenes de PCL del CENDES y COLPENSIONES con una pérdida superior al 50%, no obstante, se advierte que estos dictámenes no tuvieron en cuenta que la lesión de hombro no es una consecuencia del accidente, por lo que, no es posible atribuir este porcentaje de pérdida al evento presentado o a los accionados.

AL VIGÉSIMO TERCERO: No es un hecho, sino una apreciación subjetiva (por más que lo niegue en el mismo hecho) de la demandante respecto de la cual no tengo la carga de pronunciarme.

AL VIGÉSIMO CUARTO: No me consta la pérdida de valor del vehículo, el precio de retoma o el menor valor pagado respecto de un vehículo de iguales condiciones en el mercado.

AL VIGÉSIMO QUINTO: No me consta la necesidad de la demandante de arrendar un vehículo temporal por un lapso de tres días,

AL VIGÉSIMO SEXTO: No es un hecho, es una conclusión de la demandante que requiere que sea debidamente probado.

AL VIGÉSIMO SÉPTIMO: No me constan los gastos en que incurrió la demandante para la valoración de su PCL, no obstante, se advierte que estos gastos no son consecuencia directa del accidente, por lo que no resulta procedente su reconocimiento.

De igual forma, de acreditarse responsabilidad de los accionados, el valor acreditado sería compensado con el monto de agencias en derecho y costas procesales atendiendo a que el costo del dictamen es un gasto preparativo del proceso judicial y no un perjuicio derivado del accidente.

AL VIGÉSIMO OCTAVO: No me consta ni la causación ni la causalidad de los gastos de fotocopias, gasolina, peajes, parqueaderos y medicamentos relacionados en este hecho. De igual forma, se advierte que los peajes, gasolina y parqueaderos no son gastos derivados del accidente, sino una consecuencia necesaria de poseer vehículo propio, por lo que no es procedente su reconocimiento.

AL VIGÉSIMO NOVENO: No me consta que la demandante luego del evento no hubiera podido retornar a laborar, ni mucho menos la causación de un lucro cesante en razón a esto.

AL TRIGÉSIMO: Se divide para facilitar su respuesta:

- No me consta el monto de los ingresos presuntamente devengados por la demandante
- Frente a la expectativa de vida me permito remitirme a la resolución No. 110 del año 2014 de la Superintendencia Financiera la cual establece la expectativa de vida de una persona para efectos de calcular el lucro cesante.

AL TRIGÉSIMO PRIMERO: No es un hecho, sino la tasación del presunto lucro cesante causado a la demandante sobre el cual me pronunciaré en el acápite de excepciones.

AL TRIGÉSIMO SEGUNDO: No es un hecho, sino la tasación del presunto lucro cesante causado a la demandante junto con una apreciación sobre el porcentaje de liquidación de este, agregando que la jurisdicción civil, liquida el perjuicio conforme a la pérdida de la capacidad laboral, y no lo hace como la seguridad social.

AL TRIGÉSIMO TERCERO: No es un hecho sino un juicio de atribución sobre los presuntos perjuicios morales que deberá ser acreditado por los demandantes.

AL TRIGÉSIMO CUARTO: No es un hecho sino un juicio de atribución correspondiente a un elemento de responsabilidad que deberá ser acreditado por los demandantes.

AL TRIGÉSIMO QUINTO: Es cierto que el 12 de diciembre de 2018 se llevó a cabo audiencia de conciliación en virtud de la solicitud presentada por la demandante el 17 de octubre de 2018 sin que existiera un acuerdo entre las partes.

5. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con fundamento en las consideraciones efectuadas al momento de contestar cada uno de los hechos, y en las excepciones de mérito que más adelante propondré, en nombre de mi representada me opongo en todo frente a la totalidad de las pretensiones de la demanda, tanto respecto de la póliza como del hecho del nacimiento de la obligación indemnizatoria en cabeza del asegurado propiamente dicho.

De cualquier manera, previo a imponer alguna condena a la aseguradora se deberá analizar la validez del contrato de seguro celebrado, su cobertura, las exclusiones pactadas, el límite y la existencia de valor asegurado y las demás consideraciones de orden legal y contractual que permitan concluir que existe o no obligación de pago por parte de la aseguradora.

6. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRIMERA. Me opongo a que se declare la responsabilidad civil extracontractual respecto del señor FABIO EDUARDO MEJÍA CEBALLO en tanto no se acreditan los elementos de la responsabilidad, y más específicamente, (i) la existencia de los daños reclamados, (ii) su nexos causal con el accidente y (iii) la incidencia o participación causal determinante del demandado en el hecho presentado.

A LA SEGUNDA. Me opongo a la condena solicitada en la mencionada pretensión en tanto:

- Frente al **daño emergente**, no existe prueba que demuestre que los gastos mencionados tuvieron un vínculo causal con el evento. Adicionalmente, se advierte que algunos de ellos no se encuentran acreditados.

- Frente al **lucro cesante**, toda vez que deberá demostrarse previamente (i) la existencia de una fuente de ingresos y (ii) la afectación real y efectiva de esta por el evento. De igual forma, me opongo en la medida que el perjuicio se encuentra indebidamente liquidado conforme a la PCL real de la reclamante.
- Frente a los perjuicios extrapatrimoniales, además de no acreditarse aun la existencia de estos, se advierte que se encuentran indebidamente liquidados conforme a los parámetros jurisprudenciales establecidos por la Corte Suprema de Justicia.

A LA TERCERA. Me opongo a la condena de perjuicios solicitada de forma subsidiaria con fundamento en los mismos argumentos expuestos anteriormente.

A LA CUARTA. No es una pretensión en sentido estricto sino una consecuencia de ser vencido en juicio, por lo que me abstengo de pronunciarme.

7. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA PRINCIPAL

7.1. RÉGIMEN APLICABLE EN COLISIÓN DE ACTIVIDADES PELIGROSA

Uno de los temas más debatidos en la jurisprudencia ordinaria en materia de responsabilidad civil, ha sido el tratamiento que debe dársele al fenómeno titulado con el nombre de *colisión de actividades peligrosas*, donde se concreta simultáneamente la concurrencia de dos actividades catalogadas como riesgosas.

Ahora bien, respecto a la forma en la que debe resolverse tal situación, se han desarrollado un sinnúmero de teorías, pasando por la **neutralización de las presunciones** —donde la presunción de culpa o responsabilidad se aniquilan y corresponde a la parte actora probar la culpa del accionado—, por la tesis de las **presunciones recíprocas** —donde quien pretenda exonerarse debe probar una causa extraña—, por la **relatividad de las actividades riesgosas** —donde la actividad de mayor peligrosidad absorbe a la de menor rango de peligrosidad—, y, finalmente, recurriendo a la tesis del **grado de incidencia causal** —donde la solución radica en encontrar la conducta que se constituye en la causa adecuada y eficiente del hecho dañoso—.

Al respecto, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, con sentencia del 2 de junio de 2021, cuya ponencia fue del Doctor Luis Armando Tolosa Villada,

expediente 85162-31-89-001-2011-00106-01, ha recurrido al mencionado sistema - el de la incidencia causal- en los siguientes términos:

5.2.4. Ahora, existiendo roles riesgosos, no hay lugar a una responsabilidad con culpa probada o de neutralización de culpas, sino de una participación concausal o concurrencia de causas²¹, por cuanto una actividad peligrosa no deja de serlo por el simple hecho de ser protagonista con otra acción de la misma naturaleza.

Sobre el punto ha dicho la Sala que “Si bien en un principio la doctrina de esta Corte resolvió el problema de las concausas o de la concurrencia de actividades peligrosas, adoptando diversas teorías como la “neutralización de presunciones”, “presunciones recíprocas”, y “relatividad de la peligrosidad”, fue a partir de la sentencia de 24 de agosto de 2009, rad. 2001-01054-0125, en donde retomó la tesis de la intervención causal

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

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

“Así las cosas, la problemática de la concurrencia de actividades peligrosas se resuelve en el campo objetivo de las conductas de víctima y agente, y en la secuencia causal de las mismas en la generación del daño, siendo esa la manera de ponderar el quantum indemnizatorio”

En tal caso, entonces, corresponde determinar la incidencia del comportamiento de cada uno de los agentes involucrados en la producción del resultado, para así deducir a cuál de ellos el daño le resulta imputable desde el punto de vista fáctico y, luego, jurídico. Como se dijo en el precedente antes citado, valorar la “(...) conducta de las partes en su materialidad objetiva y, en caso de encontrar probada también una culpa o dolo del afectado, establecer su relevancia no en razón al factor culposo o doloso, sino al comportamiento objetivamente considerado en todo cuanto respecta a su incidencia causal”.

Así las cosas, considerando que la carga probatoria de los elementos de la responsabilidad está en cabeza de la parte demandante, y en la medida que la incidencia causal hace parte de estos elementos, no bastará con afirmar que la señora VERONICA GOEZ resultó lesionada en el accidente presentado en octubre del año 2015, sino que deberá acreditar que dicho accidente fue causado de forma determinante por la parte accionada, asumiendo la responsabilidad que conlleva en el eventual caso de no acreditar la existencia del nexo causal entre el daño y la conducta que pretende imputar al demandado, así como el grado de participación del mismo en el hecho lesivo.

7.2. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LAS LESIONES PRESENTADAS Y EL ACCIDENTE

Para que un perjuicio sea indemnizable, conforme a la doctrina, se requiere que sea cierto, personal y directo. El carácter cierto alude a la existencia real y verificable del perjuicio ocasionado, el carácter personal corresponde a la identidad entre quien solicita el perjuicio y el real afectado, y carácter directo, implica que el perjuicio debe ser consecuencia directa del evento lesivo reclamado.

En este último aspecto se desea hacer hincapié ante el despacho, pues el mismo corresponde a la necesidad de que exista un nexo causal entre el hecho y el daño, esto es, la necesidad de acreditar que los daños reclamados son consecuencia causal del hecho lesivo y no surgen como resultado de otros procesos causales o de antecedentes patológicos del demandante que en nada se relacionan con el evento presentado.

Para el caso en concreto, la parte accionante afirma que las lesiones presentadas por este y que le ocasionan una PCL del 66.56% son consecuencia del accidente de tránsito ocurrido, no obstante, se llama la atención al juzgado al despacho que las patologías sufridas por la demandante resultas excesivas comparadas con el mecanismo de impacto y los hallazgos médicos obtenidos.

Al respecto, lo primero que debemos advertir es, si se observa el registro fotográfico del evento, se concluye fácilmente que no se trató de un gran impacto entre los vehículos, sino que únicamente hubo un golpe leve entre ambos automotores, más aún, cuando los involucrados describen que el momento del impacto se encontraban en una congestión vehículo que impedía su desplazamiento a gran velocidad:



Es así como no se encuentra justificación lógica desde el mecanismo de impacto, que un golpe a corta distancia a una velocidad no mayor a 20 Km/h hubiera generado en la presunta víctima una lesión como la descrita por la misma.

Incluso se aporta al expediente los registros fotográficos del vehículo asegurado junto con los gastos de reparación reconocidos a este, en los cuales se evidencia que el daño a reparar representó una afectación menor que únicamente afectó el bómper frontal y la ubicación del capó del vehículo, debido a la falta de fuerza en el golpe presentado.

Ahora, adicional a esto, se llama la atención en igual sentido que, tal y como se evidencia en la historia clínica, pese a que el accidente se presentó en horas de la noche, la demandante y presunta víctima no acudió a los servicios de urgencia sino hasta pasadas 14 horas luego del evento, en la que nada manifestó en relación con dolores o problemas con su hombro. Debe agregarse que, si en efecto aquella hubiera sufrido las lesiones en el hombro que alega en la demanda, por el dolor y las limitaciones que generan, estas necesariamente se debieron haber manifestado inmediatamente ocurrido el accidente.

De igual forma, se advierte que, conforme a los hallazgos iniciales en la paciente, la misma sólo presentó una Lumbalgia y una lesión cervical leve las cuales habrían sido causadas por el denominado “latigazo” presentado por el accidente, y que no representan una lesión severa y permanente, sino meramente transitoria que con analgésicos y reposo pueden ser fácilmente superados.

Ahora, en cuanto a la lesión en el labrum (musculo del hombro), conforme a toda la historia clínica, se advierte que se trata de una lesión derivada de un proceso crónico derivado de una tendinosis focal severa del supraespinoso, esto es, es una lesión causada por una inflamación prolongada del musculo del supra espinoso.

Al respecto, se pone de presente al juez que, una vez se presenta una lesión en el supraespinoso (músculos de la espalda y el hombro), es posible que el mismo presente un proceso inflamatorio que medicamente es denominado tendinitis, el cual puede ser tratado. No obstante, si no es tratado debidamente o se continúa presentado la actividad que genera su inflamación, el musculo se degrada severamente evolucionando a una Tendinosis, circunstancia que si puede ocasionar una lesión grave en el paciente.

No obstante, se advierte que ninguna de estas enfermedades se genera por un impacto como el presentado en el accidente, sino que se ocasionan en proceso prolongados (por años) en los que se sobre exige el mencionado musculo por el levantamiento de peso, el exceso de tracción o la realización permanente de ejercicios que recaen sobre este musculo. Esto pasa, por ejemplo, por la realización prolongada de actividad física, la practica prolongada en el tiempo de deportes que exijan levantar cosas por encima de la cabeza o las actividades labores que exijan la realización de fuerza en los brazos y el hombro, como, por ejemplo, el desarrollado por la demandante como kinesióloga.

Esta circunstancia fue lo que motivó a la compañía a solicitar un concepto especializado de un profesional de la salud, quien, a partir del estudio de la historia clínica y los dictámenes, estableció que en realidad no existe un elemento que permita vincular las lesiones de la demandante con el evento, sino que este se genera claramente, desde la literatura médica, por un proceso degenerativo prolongado por años que en nada se relaciona con el hecho. Al respecto, mencionó el profesional CESAR ANDRES CARRASCAL ANZOATEGUI, lo siguiente:

3.1 La cinética del accidente no muestra, según los registros fotográficos, que haya sido de un gran impacto o que se haya producido una desaceleración rápida por el mismo.

3.2 Las lesiones del labrum se presentan por tracción, compresión, luxación, personas que realizan ejercicios de repetición en su trabajo o en el gimnasio y deportes repetitivos de lanzamiento por encima de la cabeza. Este tipo de lesión de haberse producido al momento del accidente debió haber sido porque se generó una tracción, aguda y generan una sintomatología local inmediata.

3.4 la Sra Verónica Cecilia Goez Posada, consulto 14 horas después del accidente al servicio de urgencias de la Clínica de las Américas, sin una sintomatología aguda a nivel del hombro. En dicha atención se realiza diagnóstico y su manejo fue de un esguince cervical.

3.5 La siguiente atención medica que requiere se registra 70 días después (14 de diciembre de 2015) y en la misma se ratifica el diagnóstico inicial de Esguince cervical.

*3.6 La confirmación de la lesión del labrum derecho realizada el día 29 de diciembre mediante la realización de una RMN en donde se identifica un desprendimiento del labrum anterior y anterosuperior, en este mismo examen se diagnostica una **tendinosis focal severa del supraespinoso**. Las tendinosis es una etapa avanzada de una tendinitis del supraespinoso, siendo esta una inflamación que se ocasiona en este tendón por el roce*

provocado por los movimientos repetitivos de elevación del hombro que provoca un pinzamiento entre la cabeza del húmero y el arco acromial.

Por lo tanto, no se puede concluir que la lesión del labrum se haya originado por el accidente de tránsito ocurrido el día 4 de octubre, dado que no se presenta ninguna evidencia de haber sido un evento agudo. Adicionalmente cuando se realiza el diagnostico con la RMN demuestra la presencia de una lesión crónica como es la tendinosis del supraespinoso que es considerada como la causa más frecuente de hombro doloroso

Así las cosas, es claro que, a partir del material probatorio aportado es posible concluir que, aun cuando la demandante fuese capaz de acreditar la existencia de algunas patologías en su hombro que afectan su movilidad, las mismas no tienen un origen en el accidente presentado, por lo que, en realidad, no sería atribuibles a los demandados, ni surge obligación indemnizatoria relacionada con estas.

7.3. INEXISTENCIA DE DAÑO EMERGENTE

Ha establecido claramente la jurisprudencia y la doctrina que para que un daño sea indemnizable, no solo debe ser cierto, sino que debe tener un vínculo causal directo con el hecho lesivo que se pretende imputar al responsable. Es decir, para efectos de que poder reconocerse un daño, debe demostrarse que este es el resultado DIRECTO del hecho lesivo, y que, por tanto, no se deriva ni de circunstancias ajenas a este o no es resultado de múltiples factores adicionales al hecho presentado.

Tomado como base esta situación, se pone de presente que en el caso que nos ocupa el daño emergente reclamado no es consecuencia del accidente presentado o al menos no se ha acreditado esta circunstancia, debiéndose acreditar el vínculo causal de este con el accidente de tránsito so pena de rechazo por no reunir los requisitos necesarios para su reconocimiento y pago.

Así, por ejemplo, en cuanto a los pagos de gasolina, se advierte que no son gastos derivados del evento, sino un gasto necesario que debe asumirse con o sin accidente cuando se posee un vehículo. De igual forma, no se acredita que estos pagos hubieran sido efectuados por la reclamante pues las facturas no incluyen el responsable del pago. Finalmente, no existe certeza que los costos reclamados hubieran sido destinados de forma exclusiva a atender los desplazamientos de la demandante a sus consultas médicas y no que hubieran sido usados para otro tipo de desplazamientos que razonadamente pudo hacer la reclamante con su vehículo y que los demandados o la compañía de seguros no deben asumir.

En cuanto a los costos de parqueadero y peaje, al igual que el anterior, es un gasto derivado del uso de vehículo propio y no del accidente, por lo que carece de vínculo causal con el accidente presentado. Adicionalmente, si se observan los documentos anexos, se observa que sólo hay un recibo de pago por \$9.500, pues los demás no corresponden a peajes pagados, sino a recargas de la tarjeta de FLYPASS las cuales se desconoce si fueron gastadas o no en su totalidad y de forma exclusiva a atender sus presuntos tratamientos de salud.

En cuanto a los medicamentos, se observa que, además de que las facturas no ascienden al valor reclamado en la demanda, los mismos no guardan relación con las patologías reclamadas, pues se trata de un tratamiento para la osteoporosis (Fosamax) y un tratamiento anticonceptivo (Facetix) lo cual evidentemente no posee relación alguna con las presuntas lesiones musculares de hombro que presenta la reclamante.

Respecto de las facturas de fotocopias, al igual que en los demás casos, no existe una prueba que acredite que los mismos tienen origen en el accidente presentado y los tratamientos a los que se supone se ha sometido la demandante.

En relación con la pérdida de valor del vehículo automotriz en una suma de \$10.000.000, se pone de presente que no se acredita tal circunstancia por la parte, limitándose a aportar la factura de compra inicial del vehículo y que en nada ayuda a vislumbrar la supuesta devaluación del bien en razón al evento.

En cuanto a los gastos periciales, se advierte que estos no son una consecuencia del evento, pues no tiene por fin la reparación de este, sino que corresponden a gastos preparativos de la reclamación, los cuales, de proceder las pretensiones, se reconocen dentro de las costas procesales pertinentes a que hubiera lugar.

Finalmente, en cuanto al costos de arriendo de vehículo, se advierte que (i) la factura que pretende acreditar su existencia no está expedida a nombre de la reclamante, (ii) no se acredita el pago de esta y (iii) no se demuestra la necesidad y causalidad de los gastos en relación con el evento.

Así las cosas, se advierte claramente que ninguno de los conceptos reclamados a título de daño emergente se encuentra debidamente acreditados en tales condiciones, pues al igual que ocurre en las lesiones, NO se demuestra el vínculo causal entre estos gastos y los daños ocasionados.

7.4. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE Y ESTIMACIÓN EXAGERADA DEL MISMO

El lucro cesante se define por la doctrina y la jurisprudencia como la pérdida de la ganancia esperado a causa del hecho dañino. Para efectos de demostrar la existencia de un lucro cesante, deberá ser acreditado por parte del demandante (i) la existencia de una actividad de la que genere recursos económicos, (ii) la ocurrencia de un hecho atribuible al demandado y (iii) la pérdida del ingreso pretendido en razón al evento imputado al accionado.

Así las cosas, corresponderá a la parte demandante acreditar la existencia de un ingreso, el monto de este, su reducción en razón al evento y monto de reducción si pretende que le sea reconocido este perjuicio.

De otra parte, debe advertirse que si bien se cuenta con una PCL calificada la cual fue aportada en la demanda, la misma no resulta suficiente para acreditar el lucro cesante, pues como se advirtió previamente, las patologías que aquejan a la reclamante y que le impiden presuntamente laborar no tiene origen en el accidente presentado, por lo que esta pérdida no es atribuible al demandado. De igual forma, se advierte que, a pesar de la PCL, las declaraciones de renta de la demandante demuestran que la misma continuó percibiendo ingresos en los años subsiguientes, lo cual controvierte la presunta pérdida que afirma haber sufrido.

Ahora, si bien no se encuentra debidamente acreditados los ingresos de la demandante, y, además, los dictámenes aportados con la contestación demuestran que no existe relación entre las lesiones reclamadas y el accidente ocurrido, para efectos de tasar un eventual perjuicio que la parte accionante afirma haber sufrido, se tienen en consideración los siguientes aspectos, los cuales acreditan una indebida liquidación del perjuicio:

- ❖ De conformidad con la declaración de renta del año 2016, correspondiente a los ingresos de 2015, la demandante generó por valor de rentas en todo el año la suma de \$81.621.000, lo que implica un ingreso mensual promedio de \$6.801.750, es decir, casi dos millones por debajo de lo indicado por la parte.
- ❖ En vista de que los presuntos contratos de la demandante son de prestación de servicios y no laborales, no se genera el aumento del 25% por factor prestacional, pues en este tipo de relaciones no existe este concepto.

- ❖ Conforme al dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado, si bien las patologías no poseen relación con el evento, se certifica que en caso de quedar alguna secuela que pudiera afectar a la demandante, esta generaría una PCL de tan solo 27.3%
- ❖ Conforme a lo anterior, la base de liquidación sería de \$1.856.877 correspondientes al 27.3% de los ingresos mensuales promedio de la demandante.
- ❖ Considerando que la demandante nació el 3 de noviembre de 1968, para la fecha de ocurrencia de los hechos contaba con 47 años, con una expectativa de vida de 37.5 conforme a la Resolución 110 de 2014.

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO

Entre la fecha de ocurrencia del hecho y la fecha de presentación de la demanda pasaron 5 años y 4 meses (64 meses en total), por lo cual, procedemos a liquidar el perjuicio en las siguientes condiciones:

$$S = R * \frac{(1 + 0.004867)^n - 1}{0.004867}$$

$$S = 1856877 * \frac{(1+0.004867)^{64}-1}{0.004867}$$

$$S = 1856877 * 74.87$$

$$S = \$139.024.380$$

Así las cosas, conforme a los elementos anteriormente expuestos, en el eventual caso de haberse causado un perjuicio de lucro cesante consolidado, el mismo ascendería a la suma de \$139,024.380

LUCRO CESANTE FUTURO

Como quiera que en el Lucro Cesante consolidado se tomó como valor de referencia 64 meses, el tiempo a liquidar en este caso sería de 386 meses, conforme a la siguiente formula:

$$S = R * \frac{(1 + 0.004867)^n - 1}{0.004867 * (1 + 0.004867)^n}$$

$$S = 1856877 * \frac{(1+0.004867)^{386}-1}{0.004867*(1+0.004867)^{386}}$$

$$S = 1856877 * \frac{5.514}{0.0317}$$

$$S = \$322.991.160$$

Así las cosas, considerando que el lucro cesante consolidado sería \$139,024.380 y el futuro de \$322.991.160, el valor total del lucro cesante, de causarse, sería de \$462.015.540, suma correspondiente a menos de una tercera parte del valor pretendido por la parte accionante.

7.5. INEXISTENCIA DE DAÑO MORAL

En relación con los perjuicios morales solicitados por la demandante, debe advertirse al despacho que no se encuentra prueba que demuestre la existencia de una grave afectación, congoja o tristeza que hubiera surgido como consecuencia de los hechos y que fueses susceptible de reparación.

Por otra parte, en lo que respecta al monto solicitado por la parte accionante, se advierte que el mismo resulta excesivo respecto de los parámetros jurisprudenciales establecidos para efectos de indemnizar este tipo de perjuicios, pues en primer lugar, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, a diferencia del Consejo de Estado, no tasa indemnizaciones en salarios mínimos legales mensuales vigentes, sino en montos fijos de dinero, que para el caso de perjuicios morales es una máximo de \$72.000.000 para los casos de muerte. Dicha Corporación, mediante sentencia SC5686-2018 M.P. Dra. Margarita Cabello Blanco, al momento de liquidar el perjuicio moral, manifestó:

En efecto, las circunstancias del inmenso dolor que se refleja en la ferocidad y barbarie de las acciones padecidas por los demandantes daban, con toda seguridad, lugar a que el Tribunal impusiera una condena acorde con esa realidad, así fuese tomando la suma que como guía por entonces tenía la Corte establecida desde 2012 y que, frente a la indecible atrocidad de los eventos narrados y probados en este proceso ameritan –para este caso particular- una suma mayor a la que entonces tenía dispuesta (\$60,000,000.00) y que hoy reajusta a setenta y dos millones de pesos (\$72,000,000.00) para el daño moral propio sufrido por los demandantes a raíz del fallecimiento de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes, conservando de esa forma el criterio establecido por la sala de decisión civil del Tribunal en cuanto a que, las circunstancias modales que hubieron de sufrir los reclamantes fueron, en términos

generales, las mismas y el parámetro de una tasación similar, en consecuencia, se impone.

Así las cosas, si se observa este parámetro con el presente caso, se tiene que la suma de 100 SMLMV resulta excesiva para un caso donde solo se presentaron lesiones, las cuales, conforme a lo expresado por la parte demandante, no generaron una PCL mayor al 27.3%, la cual no es atribuible en su totalidad al evento lesivo.

7.6. IMPROCEDENCIA DE LIQUIDACIÓN DEL LUCRO CESANTE POR EL 100% DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Conforme a la pretensión principal formulada por la parte demandante, en virtud de la PCL certificada de 62%, la misma pretende la indemnización total del lucro cesante, esto es, pretende el reconocimiento del 100% de sus ingresos, lo cual desconoce los parámetros jurisprudenciales en su reconocimiento.

En primer lugar, la jurisprudencia ha sido reiterada en advertir que, en general, respecto de cualquier perjuicio, se indemniza únicamente la pérdida efectivamente probada, esto es, solo se indemniza el perjuicio cierto y en la cuantía acreditada por la parte. Esta circunstancia es una clara manifestación del principio de reparación integral, el cual no solo es una garantía de la víctima para la reparación de sus daños, sino que es a su vez un límite para esta en la medida que le será reconocido únicamente el daño efectivamente causado y en las proporciones acreditadas.

En tales condiciones, no resulta adecuado bajo este principio que la parte demuestre el 62% de pérdida y como consecuencia de esto solicite el 100% de sus ingresos, pues no fue este el porcentaje de pérdida causada y acreditada en el proceso.

En concordancia con lo anterior, se advierte que, contrario a lo solicitado por la parte, la sala civil de la Corte Suprema de Justicia nunca ha homologado la PCL superior al 50% como una pérdida absoluta de la capacidad laboral que habilite la liquidación del perjuicio por el 100% de su valor, por lo cual, la liquidación del lucro cesante por el 100% de los ingresos de la demandante, aun cuando probase la PCL anunciada por ella, resultaría improcedente conforme a los parámetros jurisprudenciales para el reconocimiento de este perjuicio.

7.7. INEXISTENCIA DE DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN.

De cara al daño a la vida de relación, se advierte al despacho que no se encuentra acreditado en el expediente ninguna afectación que hubiera modificado de forma considerable la manera en que la demandante se relacionaba con su entorno social y sus actividades diarias, y en tal medida, no existe prueba alguna que demuestre la existencia de este perjuicio.

Por otra parte, se advierte que de forma habitual la Corte Suprema de Justicia ha dispuesto un tope de \$60.000.000 para afectaciones a la vida de relación presentadas en casos de muerte, de modo que, usado el mismo parámetro de tasación, la suma de 100 SMLMV resulta excesiva para un caso donde se presentaron lesiones que atendiendo la PCL que la parte demandante dice le fue causada, no se pueden clasificar de alta gravedad.

8. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA CUANTÍA

Con fundamento en el artículo 206 del Código General del Proceso, me permito objetar la valoración de perjuicios realizada por las demandantes, con fundamento en lo siguiente:

- 8.1.** En relación con el daño emergente, tal y como se advirtió previamente, no existe prueba de que acredite el vínculo causal entre los gastos reclamados y el evento de lesión.
- 8.2.** Contrario a lo solicitado por la parte, la sala civil de la Corte Suprema de Justicia nunca ha homologado la PCL superior al 50% como una pérdida absoluta de la capacidad laboral que habilite la liquidación del perjuicio por el 100% de su valor, por lo cual, la liquidación del lucro cesante por el 100% de los ingresos de la demandante, aun cuando probase la PCL anunciada por ella, resultaría improcedente conforme a los parámetros jurisprudenciales para el reconocimiento de este perjuicio.
- 8.3.** En cuanto a la liquidación al lucro cesante, si bien no está acreditado el mencionado perjuicio, en el eventual caso de probarse su existencia, el mismo estaría indebidamente liquidado por lo siguiente:
 - ❖ De conformidad con la declaración de renta del año 2016, correspondiente a los ingresos de 2015, la demandante generó por valor de rentas en todo el

año la suma de \$81.621.000, lo que implica un ingreso mensual promedio de \$6.801.750, es decir, casi dos millones por debajo de lo indicado por la parte.

- ❖ En vista de que los presuntos contratos de la demandante son de prestación de servicios y no laborales, no se genera el aumento del 25% por factor prestacional, pues en este tipo de relaciones no existe este concepto.
- ❖ Conforme al dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado, si bien las patologías no poseen relación con el evento, se certifica que en caso de quedar alguna secuela que pudiera afectar a la demandante, esta generaría una PCL de tan solo 27.3%
- ❖ Conforme a lo anterior, la base de liquidación sería de \$1.856.877 correspondientes al 27.3% de los ingresos mensuales promedio de la demandante.
- ❖ Considerando que la demandante nació el 3 de noviembre de 1968, para la fecha de ocurrencia de los hechos contaba con 47 años, con una expectativa de vida de 37.5 conforme a la Resolución 110 de 2014.

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO

Entre la fecha de ocurrencia del hecho y la fecha de presentación de la demanda pasaron 5 años y 4 meses (64 meses en total), por lo cual, procedemos a liquidar el perjuicio en las siguientes condiciones:

$$S = R * \frac{(1 + 0.004867)^n - 1}{0.004867}$$
$$S = 1856877 * \frac{(1+0.004867)^{64}-1}{0.004867}$$
$$S = 1856877 * 74.87$$
$$S = \$139.024.380$$

LUCRO CESANTE FUTURO

Como quiera que en el Lucro Cesante consolidado se tomó como valor de referencia 64 meses, el tiempo a liquidar en este caso sería de 386 meses, conforme a la siguiente formula:

$$S = R * \frac{(1 + 0.004867)^n - 1}{0.004867 * (1 + 0.004867)^n}$$

$$S = 1856877 * \frac{(1+0.004867)^{386}-1}{0.004867*(1+0.004867)^{386}}$$

$$S = 1856877 * \frac{5.514}{0.0317}$$

$$S = \$322.991.160$$

Así las cosas, considerando que el lucro cesante consolidado sería \$139,024.380 y el futuro de \$322.991.160, el valor total del lucro cesante, en de causarse, sería de \$462.015.540, suma correspondiente a menos de una tercera parte del valor pretendido por la parte accionante.

9. PRUEBAS

Le solicito al Despacho decretar y practicar las siguientes pruebas:

9.1. INTERROGATORIO DE PARTE:

Que absolverán (i) la demandante, (ii) el demandado y (iii) el representa legal de la empresa SISTEMA ALIMENTADOR ORIENTAL S.A.S. a instancias de la audiencia inicial.

9.2. DOCUMENTALES:

9.2.1. Copia de la póliza de seguros No. 1000489984903

9.2.2. condiciones generales y particulares.

9.2.3. Informe de reconstrucción de accidente de Tránsito realizado por la empresa CESVI COLOMBIA

9.2.4. Registro fotográfico del vehículo asegurado

9.2.5. Valoración de daños

9.2.6. Comprobantes de pago de reparación

9.2.7. Respuesta al derecho de petición formulado por parte de Liberty Seguros S.A.

9.3. PRUEBA TESTIMONIAL: Solicito al despacho decretar el testimonio de las siguientes personas:

9.3.1. MARYORI ALEJANDRA PEREZ BURBANO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No 59.828.568, quien en calidad de Jefe de Experiencias de Antioquia y Eje cafetero, con la finalidad que declare sobre el conocimiento que tuvo del siniestro presentado, la atención al mismo por

parte de la compañía, los daños que se ocasionaron con razón al mismo y los eventuales pagos que se generaron por la compañía de seguros en razón al evento. El mencionado agente podrá ser citado en la dirección de correo Alejandra.perez@segurosbolivar.com y en la Cl. 44 #69 - 06, Medellín

9.3.2. JESUS ALBERTO TABORDA, identificado con placa No. 86 y perteneciente SECRETARÍA DE TRANSPORTES Y TRANSITO MUNICIPAL DE ENVIGADO, a fin de que declare sobre la atención al accidente de tránsito presentando, los procedimientos legales en caso de lesionados y la presencia de los mismos en el accidente. El mencionado agente podrá ser citado en la dirección de trabajo del mismo, correspondiente a la Cl. 49 Sur #48-28, SECRETARÍA DE TRANSPORTES Y TRANSITO MUNICIPAL DE ENVIGADO, teléfono 3394000 extensión 4081. Manifiesto al despacho bajo la gravedad de juramente que desconozco la dirección de notificación electrónica del citado testigo.

9.4. CONTROVERSIA DICTAMEN PARTE DEMANDANTE: En los términos del artículo 228 del Código General del Proceso solicito citar al perito JOSE MANUEL MENDEZ CARBALLO perteneciente al CENDES a instancias de la audiencia de Instrucción y Juzgamiento con el fin de ejercer la contradicción del dictamen presentado por la parte demandante para acreditar las secuelas de la demandante y su PCL

9.5. SOLICITUD DE RATIFICACIÓN DE DOCUMENTO – CONTROVERSIA DICTAMEN DE PCL: En estricto sentido, los dictámenes de PCL elaborados por la JRCI y COLPENSIONES fueron aportados en la demanda como prueba documental y no como prueba pericial por lo que, lo procedente es solicitar, con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso, la ratificación de los mismos en los siguientes términos:

9.5.1. Solicito ordenar la ratificación del documento de calificación de PCL del demandante elaborado por COLPENSIONES y suscrito por el profesional LINA MARIA LOAIZA OCHOA.

9.5.2. Solicito ordenar la ratificación del documento de calificación de PCL del demandante elaborado por LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y suscrito por el profesional CARMIÑA PEREZ RESTREPO.

A pesar de lo anterior, en el eventual caso que el despacho considere que estos documentos corresponden a pruebas periciales y no a una documental, en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso solicito citar a los peritos LINA MARIA LOAIZA OCHOA y CARMÍÑA PEREZ RESTREPO a instancias de la audiencia de Instrucción y Juzgamiento con el fin de ejercer la contradicción del dictamen presentado por la parte demandante.

9.6. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS: Con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso, y como quiera que son documentos suscritos por un tercero ajeno a la compañía de seguros, solicito al despacho ordenar la ratificación del certificado del concepto médico psiquiátrico elaborado por la profesional MARIA GOMEZ y que fuera aportado en la prueba documental.

9.7. RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS: Con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso, y como quiera que son documentos suscritos por un tercero ajeno a la compañía de seguros, solicito al despacho ordenar la ratificación de la certificación contable elaborada por la contadora ANGELA MARÍA MESA LONDOÑO

9.8. PRUEBA POR INFORME: Solicito al despacho se oficie a las siguientes entidades:

9.8.1. A la SECRETARÍA DE TRANSPORTES Y TRANSITO MUNICIPAL DE ENVIGADO a fin de que informen con fundamento en que, el 25 de noviembre de 2015, la inspectora SHARON AGUDELO GUZMAN certificó que en el accidente ocurrido el 4 de octubre de 2015 resultó lesionada la señora VERONICA CECILIA GOEZ POSADA, cuando en el informe de accidente de tránsito elaborado por el agente JESUS ALBERTO TABORDA no se relacionó la existencia de lesionados ni se inmovilizaron los vehículos como dispone la ley para el caso de ocurrencia de un accidente con lesiones.

9.8.2. A LIBERTY SEGUROS S.A. a fin de que certifique si ha realizado pagos a favor de la señora VERONICA CECILIA GOEZ POSADA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.534.932, en razón al accidente presentado el

4 de octubre de 2015 y que fuera cubierto por la póliza SOAT No. AT 1333-6625523 perteneciente al vehículo de placas USW 103

- 9.8.3.** A AXA COLPATRIA a fin de que certifique si ha realizado pagos a favor de la señora VERONICA CECILIA GOEZ POSADA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.534.932, en razón al accidente presentado el 4 de octubre de 2015 y que fuera cubierto por la póliza SOAT No. AT 1306-762773306 perteneciente al vehículo de placas USW 411

Para efectos del decreto de la mencionada prueba por informes se aportan los derechos de petición elaborado y radicado por la compañía de seguros, los cuales no han tenido respuesta a la fecha de radicación de la contestación.

- 9.9. PRUEBA PERICIAL LESIONES PRESENTADAS:** Con fundamento en el artículo 227 del Código General del Proceso, aporro al proceso dictamen pericial de valoración de las lesiones presentadas por la demandante y si vinculo causal con el evento elaborado por el CONSORCIO AUDITAR SALUD BI y suscrito por el profesional CESAR ANDRES CARRASCAL ANZOATEGUI. El mencionado perito podrá ser ubicado en la Calle 103 B No. 49 B – 41 Barrio Pasadena. Bogotá, Colombia Teléfonos: 742 7695 - 256 1961. Correo electrónico ccarrascal16@gmail.com

- 9.10. PRUEBA PERICIAL PCL:** Con fundamento en el artículo 227 del Código General del Proceso, aporro al proceso dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral elaborado por el CONSORCIO AUDITAR SALUD BI y suscrito por el profesional CESAR ANDRES CARRASCAL ANZOATEGUI. El mencionado perito podrá ser ubicado en la Calle 103 B No. 49 B – 41 Barrio Pasadena. Bogotá, Colombia Teléfonos: 742 7695 - 256 1961. Correo electrónico ccarrascal16@gmail.com

10. NOTIFICACIONES

Apoderado : Carrera 43ª No. 16 A Sur – 38
Edificio Ph Danzas Oficina No. 706
Medellín
pvr@abogadospinedayasociados.com

Medellín, 1 de marzo de 2022

Cordialmente,

Pablo Valencia Ruiz.

PABLO ANDRES VALENCIA RUIZ

C.c. No. 1.036.643.118 de Medellín

T.P No. 270.018 del C. S. de la J.