



## JUZGADO TERCERO (3°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 9 No. 11-45 piso 6° Edificio Virrey – Torre Central.

[j03cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co) – Teléfono 6013532666 extensión 71303

Proceso	Responsabilidad Civil Extracontractual de Mayor Cuantía
Radicado Juzgado	110013103003202100262 00
Accionante	GIAN FRANKO SOSA CORDOBA
Accionado	CATALINA DONCEL GONZALEZ Y ALIANZA SEGUROS S.A.

Bogotá D. C., Cuatro de diciembre de dos mil veintitrés

### OBJETO DE DECISIÓN

Agotado en legal forma el trámite dentro del presente proceso de la referencia, en cumplimiento a lo indicado en audiencia de instrucción y juzgamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 373 del CGP, procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia con la cual culminará el presente asunto.

### ANTECEDENTES

#### Demanda

**Gian Franko Sosa Córdoba**, actuando por intermedio de apoderado judicial formuló demanda verbal declarativa de Responsabilidad Civil Extracontractual de mayor cuantía en contra de los demandados **Catalina Doncel González y Allianz Seguros S. A.**, para que se les declare civil y extracontractualmente responsables derivado del accidente de tránsito, en el cual las partes se vieron involucradas y que en consecuencia se le reconozcan y paguen las siguientes pretensiones discriminadas así:

1. Cuatro mil (4.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes conforme lo establecido en la póliza de aseguramiento expedida por la demandada por concepto de lucro cesante, daño emergente, perjuicios materiales y morales, daño en vida y relación, así como daño a la salud.
2. La suma de \$60.000.000 por concepto de lucro cesante, daño emergente, perjuicios materiales y morales, daño en vida y relación, así como daño a la salud.
3. Se condene a los demandados al pago de costas procesales y agencias en derecho.
4. Que las anteriores sumas sean debidamente actualizadas con los intereses bancarios corriente al momento de proferirse la sentencia.

No obstante, como justificación de las cifras solicitadas, refirió que como cálculo de lucro cesante deben reconocerse la suma de \$761,509.973, dado que lo devengado por él mensualmente era de \$1.800.000, como cuidador de caninos.

De igual forma, aseguró que el cálculo de daño emergente, daños morales y daño a la vida en relación conforme perito certificado y las fórmulas establecidas por la Corte Suprema de Justicia, arrojan una suma de \$446.433.625.

Finalmente, aseveró que por concepto de tratamiento de por vida y gastos de SOAT, atendiendo las dolencias graves y serias complicaciones de orden neuronal y psicológico que le implican llevar un tratamiento de tipo psicológico y psiquiátrico requiere de una cifra que asciende a los \$2.530.000.000.

Como fundamento fáctico de las anteriores pretensiones, refirió que el 18 de marzo del 2019 siendo las 7:15 am, circulaba por la calle 132 con carrera 50 de esta ciudad en su vehículo automotor motocicleta marca Yamaha identificada con la placa JVA62D, cuando chocó con otro vehículo camioneta Jeep Compass de placas FPP707, el cual era conducido por la demandada a alta velocidad y sin respetar las señales de tránsito existentes en el área (dos PARE y un semáforo).

Que en el lugar de los hechos le impusieron a la señora Doncel González una orden de comparendo 22625234 por omisión a la señal de tránsito, falta codificada bajo el número 112 de la legislación de tránsito.

Que, como consecuencia del accidente, aun cuando no fue activado el SOAT de la infractora, fue trasladado a la Clínica Reina Sofía, lugar en donde le fueron realizados trabajos de reanimación sin éxito y debido a su estado de salud fue remitido a la Unidad de Cuidados Intensivos. Que a la fecha continúa en tratamiento médico sin obtener una recuperación completa del daño neurológico, psicológico y motriz que padeció.

Informó que interpuso demanda penal en contra de la demandada, por el delito de lesiones personales agravadas, circunstancia por la cual se le efectuó una valoración por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien le dictaminó un total de ochenta (80) días de incapacidad y daño cerebral periférico, el cual le impide llevar una calidad de vida digna, ya que la lesión padecida le generó una afectación a nivel cerebral que alteró su normal funcionamiento corporal.

Aseveró que adelantó ante la aseguradora accionada reclamación por los daños causados a su automotor, sin que la misma accediera a las pretensiones de resarcimiento de perjuicios, ya que sólo ofreció la suma de \$6.000.000 por el rodante sin tener en cuenta el estado de pérdida total del mismo.

Informó que adelantó trámite de conciliación con los demandados, la cual se declaró fracasada, no obstante haberse solicitado una suma que cubría solo los gastos de manutención y de vida digna de por vida.

### **Admisión y contestaciones**

La demanda fue radicada ante esta judicatura mediante acta de reparto fechada 20 de abril del 2021 y luego de ser subsanada, la misma fue admitida mediante proveído del 24 de septiembre del mismo año, el cual fue notificado a la aseguradora demandada y posteriormente a la señora Doncel González, quienes durante el término de traslado manifestaron:

Allianz Seguros S.A., se opuso a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, bajo el argumento que las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan visible su prosperidad, como quiera que de la narración de los hechos se pretende imputar una responsabilidad que nunca se estructuró respecto de la aseguradora y en casos como el que es objeto de controversia impera el principio de carga de la prueba respecto de la culpa, el daño y la cuantía del supuesto detrimento, así como el nexo de causalidad.

Como fundamento de su defensa alegó como medios exceptivos la *“inexistencia e responsabilidad derivada del accidente de tránsito”*, *“régimen de culpa probada cuando se presenta la colisión de actividades de actividad peligrosa”*, *“reducción de la eventual indemnización, participación de la víctima en la concurrencia del accidente – concurrencia de culpas”*, *“improcedencia de reconocimiento y tasación exorbitante de los daños morales”*, *“improcedencia del reconocimiento del daño a la salud”*, *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del daños emergente”*, *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del lucro cesante”*, *“inexistencia de obligación de indemnizar a cargo de Allianz por la no realización del riesgo asegurado e incumplimiento de las cargas del artículo 1077 del Código de Comercio”*, *“riesgos expresamente excluidos en la póliza de seguro No. 022378784/0”*, *“póliza opera en exceso a las coberturas del SOAT y del Sistema de Seguridad Social”*, *“prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro”*, *“carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro”*, *“(…) límite del valor asegurado”*, *“inexistencia de obligación de pagar intereses de mora en virtud del artículo 1080 del Código de Comercio”* y *“genérica o innominada”*.

Lo anterior bajo el argumento que la causa determinante del accidente es atribuible en forma exclusiva al demandante, ocasionada por su falta de deber de cuidado y autoprotección que produjo el suceso, ello en la medida que no atendió a las normas de tránsito, en especial lo estatuido en el artículo 94 el Código Nacional de Tránsito,

ya que transitaba a más de 1 metro de la orilla de la carretera, circunstancia por la cual a la fecha no se encuentran configurados los elementos de la responsabilidad alegada y mal puede endilgar responsabilidad a la conductora que lo único que podía hacer era esquivar al motociclista con el cual finalmente colisionó.

Alegó que no obra prueba que demuestre que los daños ocurrieron como consecuencia de las actuaciones del conductor del vehículo de placas FPP707, ya que las circunstancias de tiempo, modo y lugar no han sido acreditadas mediante prueba fehaciente que pruebe la hipótesis planteada por el informe policial de accidente de tránsito, por lo que no puede entenderse el nexo causal entre los daños alegados por el demandante y las conductas del demandado, más aún cuando la teoría aplicable es la de la causalidad adecuada.

Aseveró que, en el hipotético caso de no declararse probada la culpa exclusiva de la víctima, el despacho debe concluir una concurrencia de culpas al tenor del artículo 2357 del Código Civil, dada la conducta imprudente del demandante como conductor de la motocicleta de placas JVA62D, por lo que teniendo en cuenta dicho factor deberá reducirse la eventual indemnización imputable, pues el caso se enmarcaría dentro de la teoría de la equivalencia de las condiciones, de manera que la indemnización reconocida debe reducirse conforme el porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del siniestro, esto es, como mínimo en un 50%.

En todo caso, afirmó que no puede tenerse en cuenta el informe policial de accidente de tránsito aportado con la demanda, como prueba en el presente asunto, dado que el mismo es totalmente ilegible, de manera que no brinda claridad suficiente para ser tenido como prueba, aunado al hecho que conforme la Resolución 0011268 del 2012, el objetivo de diligenciar dichos informes es para identificar las hipótesis de causas de accidentalidad que permitan elaborar diagnósticos para planificar correctivos en materia vial con la finalidad de reducir el número de siniestros y su gravedad. De igual forma, indicó que conforme lo tiene sentado la Corte Suprema de Justicia, el valor probatorio del bosquejo topográfico o informe de policial debe ser apreciado de conformidad con el sistema de apreciación racional, de manera que el juez tiene libertad para apreciarlos y definir su poder de convicción, por lo que dicho informe no es la prueba idónea y suficiente para acreditar un nexo causal por tratarse de una mera hipótesis no probada y al no encontrarse demostrado dicho elemento de responsabilidad debe exonerarse totalmente a los demandados.

Aseveró que no puede declarársele responsable extracontractualmente, ya que como aseguradora no fue causante del accidente, por lo que no tiene injerencia en

el hecho y en el eventual caso que se declare responsable a la conductora su responsabilidad es eminentemente contractual, la cual nunca fue invocada por el accionante, pues nunca se solicitó su declaratoria y su decreto violaría el principio de congruencia de la sentencia judicial, en mayor medida cuando a la fecha no se ha cumplido con la carga que impone el artículo 1077 del Código de Comercio, a efectos de que nazca a la vida jurídica la obligación incondicional del asegurador, esto es no se ha demostrado la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida.

Alegó la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro, en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, ya que han transcurrido más de dos años desde la ocurrencia del hecho base del presente litigio (18 de marzo del 2019) y la radicación de la demanda (20 de abril del 2021), circunstancia por la cual solicitó desestimar la pretensión.

Afirmó que existe una estimación desproporcionada de los perjuicios demandados, pues no se calcularon razonablemente los daños y confunde el daño patrimonial con el extrapatrimonial, incurre el demandante en un error al no calcular el daño emergente, el lucro cesante, los daños morales, daño a la vida y relación, así como el daño a la salud. De igual forma, tampoco lo demuestra fehacientemente, pues frente al primero de los perjuicios reclamados allega una totalidad de facturas que no tienen relación con el daño emergente padecido, menos aún demuestra lo dejado de percibir, ya que los ingresos mensuales nunca se acreditaron, su estado de vinculación a la EPS es como afiliado adicional y no se puede estimar una indemnización con datos meramente hipotéticos.

Frente a las demás estimaciones, alegó desmesura en su reclamación, dado que la Corte Suprema de Justicia tiene tasados los eventuales rubros a reconocer y en todo caso el daño a la salud no es un perjuicio susceptible de resarcimiento por la justicia ordinaria, ya que el mismo únicamente ha sido estudiado por el Consejo de Estado en sentencia de unificación, con lo que es claro que es un perjuicio exclusivo de la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Que no pueden reconocerse perjuicios morales en cabeza de los señores María del Carmen Córdoba y Gilberto Sosa Correa, dado que ellos no se encuentran legitimados en causa por activa y tampoco se demostró la calidad de estos y el derecho que les asiste en el reconocimiento de dichos rubros, que en todo caso no pueden sobrepasar los sesenta millones de pesos para los familiares en primer grado de consanguinidad y afinidad ni los montos reclamados por el demandante.

Respecto al daño a la vida de relación, aseveró que el mismo no puede ser reconocido a personas diferentes a la víctima directa y en todo caso su estimación no puede sobrepasar los toques máximos establecidos por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, que para casos graves su límite es de 50 SMLMV, siempre que la pérdida de capacidad laboral supere el 50%, dado que este tipo de daños se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo, condición que en el caso particular no se cumple, ya que no se demostró modificación significativa como consecuencia del presunto accidente de tránsito respecto al comportamiento social del demandante.

Finalmente, frente al reconocimiento por los gastos constitutivos de SOAT, alegó que el demandante no allegó certificaciones con las cuales demuestre el agotamiento de las coberturas de gastos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y de transporte. Que en todo caso la póliza 0223778784/0 indica el límite del valor asegurado que opera en exceso de los pagos correspondientes a los valores asegurados por el seguro obligatorio y los pagos hechos por el sistema de seguridad social, planes voluntarios o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de perjuicios personales, de manera que cualquier reconocimiento por dicho concepto constituye un enriquecimiento sin causa, ya que la víctima no puede pretender un lucro por dicho concepto.

Así mismo, respecto a las coberturas de la póliza No. 022378784/0 refirió que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones expresamente establecidas en ella o cualquiera de las condiciones generales, el instrumento no puede ser afectado, dado que la situación se encontraría inmersa en una causal de exclusión sin que pueda existir responsabilidad alguna en cabeza del asegurador ni cubrimiento de alguna de las indemnizaciones reclamadas.

Por último, refirió que la responsabilidad de la aseguradora conforme lo estima el artículo 1079 del Código de Comercio se supedita a la concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 *ídem*, por lo que conforme las coberturas suscritas los montos corresponden a los expresamente definidos en la carátula de la póliza suscrita, aunado al hecho que conforme las condiciones generales el límite del valor asegurado opera en exceso de los pagos correspondientes a los valores asegurados por el SOAT y los pagos hechos el sistema de seguridad social, planes voluntarios de salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de perjuicios personales.

Que en todo caso no es procedente el reconocimiento de intereses moratorios en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, en la medida que ha sido la

Corte Suprema de Justicia quien determinó que los mismo se empiezan a causar a partir de la ejecutoria del fallo judicial que da la certeza de la obligación.

Por otro lado, frente al llamamiento en garantía realizado por la codemandada, alegó como medios exceptivos la *“inexistencia de obligación indemnizatoria a cargo de Allianz Seguros S.A., por cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado de la póliza de seguro No. 022378784/0”, “riesgos expresamente excluidos de cobertura en la póliza de auto No. 022378784/0”, “prescripción de la acción derivada del contrato de seguro”, “carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro”, “la póliza de seguro No. 022378784/0 opera en exceso a las coberturas del SOAT, el sistema de seguridad social, planes voluntarios de salud o cualquier póliza contratada por la víctima para el reconocimiento de perjuicios”, “cobro de lo no debido y enriquecimiento sin causa”* así como la *“genérica o innominada”*.

Y como fundamentos de los anteriores medios exceptivos refirió que, aun cuando se expidió de la póliza de automóviles individual y livianos particulares No. 022378784/0 con vigencia del 18/12/2018 al 31/12/2019, la misma no puede afectarse como quiera que no se ha realizado el riesgo asegurable, ya que no se ha declarado la responsabilidad del asegurado y tampoco existe nexo causal entre la conducta de la demandada asegurada y el accidente de tránsito ocurrido.

Informó que, si bien la póliza referida asegura el vehículo de placas FPP707, su cobertura tiene unas condiciones generales, las cuales no han configurado por lo que no ha surgido la obligación de indemnizar por parte de la compañía, por lo que aseguró que Allianz Seguros S.A., no está llamado a responder por las eventuales condenas, ya que como aseguradora se obligó a cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceras personas en unos casos particulares y siempre que la responsabilidad se constituya en el extremo pasivo de la litis.

Se opuso a la prosperidad de la pretensión única del llamante, bajo el argumento que el riesgo asegurado no se ha realizado, porque no existe nexo causal entre la conducta del conductor del vehículo asegurado y la ocurrencia del accidente de tránsito, tampoco se ha emitido declaración de responsabilidad civil del asegurado, por lo que no puede afectarse la póliza líneas referida, es decir, el demandante no ha logrado estructurar los elementos constitutivos de la responsabilidad a cargo de la asegurada por lo que se torna imposible el reconocimiento económico reclamado, más aún porque su compromiso se predica de las eventuales responsabilidades civiles atribuibles a la señora Catalina Doncel González, cuando deba asumir un perjuicio causado a un tercero como consecuencia de un accidente de tránsito.

Aseveró que corresponde al asegurador a la luz del artículo 1056 del Código de Comercio, asumir todos o algunos riesgos a los que esté expuesto el asegurado, teniendo en cuenta un conjunto de condiciones contenidas en el respectivo contrato, por lo que corresponde al sentenciador ajustarse a dichos parámetros a efectos de resolver las pretensiones reclamadas, precisando que existen una exclusiones establecidas en el contrato de seguro que de encontrarse probadas impedirán la afectación de la póliza reclamada.

Alegó que en términos del artículo 1081 del Código de Comercio, se determina el momento a partir del cual empieza a correr el término prescriptivo, distinguiendo entre el momento en el que el interesado tuvo conocimiento del hecho y el momento del nacimiento del derecho.

Afirmó que el carácter indemnizatorio del contrato del seguro de daños, tiene como interés asegurable la protección de bienes y el patrimonio de una persona que puede verse afectada directa o indirectamente por la realización del riesgo, sin que el monto de la indemnización pueda ser superior al valor asegurado, ya que por un lado, la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada, y, por el otro, porque la finalidad del seguro es llevar a la víctima al estado anterior no a enriquecerla, por lo que no puede reconocerse la pretensión en los términos reclamados por el demandante, en mayor medida cuando los mismo dan cuenta de una tasación exorbitante y no probada en cuando a su existencia y cuantificación.

Por su parte, Catalina Doncel González, durante el término de traslado, a través de apoderado judicial, se opuso a la prosperidad de las pretensiones incoadas y negó los hechos sustento de las mismas, pues según su dicho no transitaba con exceso de velocidad, por el contrario, hizo el PARE respectivo y fue el demandante quien excediendo los límites de velocidad impacto con su vehículo, dado que en dicha zona los andenes son angostos y no hay total visibilidad.

Aseveró que no existe una perturbación de carácter permanente y mucho menos cerebral, dado que cuando se efectuó la valoración por parte del Instituto de Medicina Legal se otorgó una incapacidad de 80 días, pero no por daño cerebral periférico sino por *“perturbación funcional del órgano del sistema nervioso central de carácter transitorio y perturbación funcional del órgano de la locomoción de carácter transitorio”*.

Alegó que siempre tuvo ánimo conciliatorio, pero fue el demandante quien insistió en el reconocimiento y pago del total del límite asegurado en la póliza de responsabilidad civil, esto es, \$4.000.000.000; Que incluso en la audiencia de

conciliación surtida ante la Fiscalía solicitaron una suma diferente \$1.200.000.000 sin soporte alguno.

Alegó como medios exceptivos la *“falta de prueba sobre el lucro cesante y su cuantía”*, *“falta de prueba sobre el perjuicio denominado gastos de SOAT y su cuantía”*, *“falta de prueba sobre el perjuicio denominado gastos médicos de por vida y su cuantía”*, *“ausencia de existencia y de prueba sobre el perjuicio de daño a la vida de relación”*, *“falta de prueba sobre el daño emergente”* y *“genérica”*.

Y como soporte de los anteriores medios exceptivos, aseveró que los perjuicios reclamados no tienen soporte probatorio, pues para el caso del lucro cesante alega un supuesto ingreso mensual de \$1.800.000 y lo certifica con una certificación que da cuenta una prestación de servicios paseo de mascotas, sin que a la misma se alleguen los soportes contables, lo que denota la ilegalidad del documento suscrito por el contador.

Frente al daño emergente y extrapatrimoniales tasados en \$446.433.625, refirió que los mismos incorporan rubros en favor de la madre y el padre del accionante por conceptos de daños emergente, morales, a la vida de relación, cuando estos nunca demandaron, pues el accionante es únicamente el señor Sosa Córdoba, por lo que resulta totalmente errada su solicitud que debiera cuantificarse en \$183.092.725, los cuales en todo caso se discriminan así: \$7.532.125 por concepto de daño emergente, \$87.780.300 por daños morales y \$87.780.300.00 por daño a la vida de relación, sin que dichos eventuales perjuicios se anexe soporte alguno por lo menos en lo que refiere al primero de los demandados, pues según informe dado por el perito solo refiere los documentos de identidad de los beneficiarios y el registro civil del demandante.

Refirió que conforme informes clínicos allegados por el demandante, las alteraciones cognitivas son anteriores al accidente pues según su perfil esta probablemente relacionado con TCE sufrido en el 2018, sin que se refiera puntualmente el tipo de TCE, tampoco se establecen con certeza las dificultades o alteraciones relacionadas con dicho evento ni con el acaecido con el accidente de tránsito.

Formuló objeción al juramento estimatorio, bajo el argumento que se pretenden el reconocimiento y pago de unos perjuicios que no están explicados en su naturaleza y razón, no se allegan soporte probatorio de su concepto ni cuantía y en todo caso, los perjuicios morales y daño a la vida de relación no pueden ser estimados por un perito contador, ya que la jurisprudencia los deja al arbitrio del juez y siempre que se demuestre la afectación padecida.

Alegó que los perjuicios denominados gastos médicos de por vida y tasados en la suma de \$2.530.000.000, no tienen soportes probatorios, pues simplemente se limita a estipularlos como afirmación en el libelo demandatorio.

### **Actuación Procesal**

Integrado en debida forma el contradictorio y descorrido el traslado de las excepciones formuladas se convocó primero a la audiencia inicial de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y posteriormente la que estipula el artículo 373 de dicha procedimental, diligencias en donde se evacuaron las etapas de conciliación, fijación del litigio, decreto y práctica de pruebas, así como la de alegatos de conclusión en donde los extremos procesales concluyeron:

Gian Franko Sosa Córdoba, por medio de apoderado judicial, alegó el reconocimiento de la responsabilidad civil y se efectúen las condenas demandadas, pues afirmó que aun cuando no existe una hipótesis probable, si tenemos la realización de un daño ocasionado por el accidente de tránsito, que tuvieron unas consecuencias físicas y psicológicas en él.

Refirió que el croquis policial es la descripción de unos hechos, la cual no fue recurrida por la demanda y tiene una firmeza legal.

Que, si bien jurisprudencialmente el hecho de conducir es una actividad peligrosa, el desarrollo de dicha actividad no produjo lesiones en la integridad de la demanda, por lo que no existe una mutua conducta lesiva. Que el llamamiento realizado a la aseguradora es a efectos de que responda por los eventuales perjuicios en los cuales se condene a su aseguradora.

Afirmó que fue el actuar de la señora Catalina Doncel, la causa del hecho dañoso, al punto que fue su comportamiento al infringir las normas de tránsito las que produjeron el accidente de tránsito, sin que dicha circunstancia constituya una concurrencia de culpas, dado que las circunstancias de tiempo, modo y lugar no se enfilan a ello.

Que no se configura la excepción de prescripción dado que se han agotado todas las oportunidades respectivas a efectos de lograr un acuerdo conciliatorio, sin que el mismo sea efectivo.

Finalmente advirtió que no es cierto que violó su deber jurídico de autocuidado, pues incluso llevó la motocicleta a su revisión tecno-mecánica el día anterior e incluso el

día del accidente llevaba el respetivo casco, pues en caso contrario las lesiones hubiesen sido mucho más gravosas y hasta fatales.

La señora Catalina Doncel González, refirió que la verdad procesal no está acorde con lo probado en el proceso, pues se reclaman unos perjuicios de 4000 salarios mínimos, por daño emergente, material y a la vida de relación sin que los mismos hubiesen sido debidamente discriminados.

Que competía al demandante demostrar los elementos constitutivos de la responsabilidad y aun cuando tenemos el informe policial, el mismo solo da cuenta de la existencia de un accidente de tránsito y aun cuando endilga su cabeza la responsabilidad del siniestro, la misma se hace a manera de hipótesis, sin que pueda afirmarse que dicho croquis es la prueba idónea para demostrar la responsabilidad que aquí se discute, el mismo sólo sirve para orientar las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la hipótesis de lo que pudo ocurrir en el accidente, ya que el policía que lo rinde no estuvo presente al momento del accidente sin que el mismo pueda ser considerado como testigo de los hechos.

Que la historia clínica emitida por la Clínica Juan N. Corpas y el informe de Medicina Legal dan cuenta que el demandante sufrió un trauma que craneoencefálico, una hemorragia subaracnoidea, fractura de peroné con subluxación, tibia y peroné y fractura de muñeca izquierda, fractura de radio y en el tobillo izquierdo, por lo que se le dan 80 días de incapacidad, pero únicamente por parte del Instituto de Medicina Legal, no así por el centro hospitalario.

Que las secuelas dadas por el Instituto fueron una perturbación funcional del órgano del sistema nervioso central de carácter transitorio y una perturbación funcional del órgano de la locomoción de carácter transitorio, lo que quiere decir que esas secuelas se van a pasar, por lo que las lesiones permanentes demandadas no se encuentran probadas en el proceso, pues no obra dictamen de pérdida de capacidad laboral alguno, que demuestre una merma en su capacidad laboral.

Refirió que el certificado de contador público emitido por el señor julio Rodríguez, si bien no será tenido en cuenta por la falta de asistencia de este de profesional a la audiencia, dicha circunstancia es relevante en la medida que no puede liquidarse el lucro cesante futuro con soporte en el millón ochocientos que decía el demandante percibir mensualmente para la época de los hechos, pero del cual en su interrogatorio de parte respondió con evasivas respecto a su periodicidad, monto y forma de pago. Que es relevante el hecho que actor no es cotizante sino beneficiario de compensar porque el titular es su padre, por lo que no se encuentra acreditada su independencia económica.

Finalmente, respecto al dictamen pericial refirió que el mismo no cumple con los requisitos del 226 del Código General del Proceso, el perito reconoció que no había verificado si los dineros reclamados habían salido del patrimonio del demandante y de igual forma informó que algunas facturas allegadas como sustento de los perjuicios estaban emitidas a nombre de la madre del accionante que no es parte del proceso. Aunado a lo anterior, alegó que tampoco se allegó los documentos que soportan las estimaciones realizadas por olvido de este auxiliar y en todo caso los daños morales y a la vida en relación deben ser estimados por el juez de conocimiento, además deben contar con una prueba psicosomática que la acredite la cual tampoco fue aportada, sin que sea suficiente el análisis jurisprudencial.

Que no están reunidos los elementos de la responsabilidad civil, más aún cuando ambos extremos procesales ejercían una actividad peligrosa, que hace inviable la prosperidad de las pretensiones incoadas.

Finalmente, Allianz Seguros S.A. por medio de apoderado judicial refirió que coadyuva las alegaciones de su codemandada y refirió que el informe policial da cuenta de una hipótesis de lo eventualmente ocurrido; Que en el caso correspondía a la parte probar la responsabilidad de su contraparte, ya que, si bien la conducción de un vehículo hace presumir la culpa, tanto el demandante como la demandada se encontraban ejerciendo la misma actividad.

Refiere que, atendiendo el interrogatorio de la demandada, ella manifiesta que tuvo en cuenta la señal de pare y que al percatarse de la ausencia de vehículos inicia nuevamente la marcha, por lo que era responsabilidad de los demás actores tener la previsión de determinarse, ya que ella tenía la prelación vial, por lo que no se probó la responsabilidad de la señora Doncel.

Que deben analizarse las actuaciones del demandante y teniendo encuentra la posición final de los vehículos, la demandada contaba con prelación vial, por lo que la demandada debe ser exonerada de responsabilidad.

Frente a los perjuicios reclamados, afirmó que las estimaciones son exorbitantes y aunque se intentaron justificar con un dictamen, el mismo no cumple con los presupuestos establecidos en el Código General del Proceso, además de que es un peritaje en derecho y no relacionó los documentos que soportan el daño emergente y tampoco se verificó las lesiones causadas en el patrimonio del demandado, no se probaron las consecuencias del accidente de tránsito.

Respecto a los perjuicios morales y vida en relación, los mismos fueron estimados sin justificación y existe una confusión respecto a sus conceptos, por lo que afirmó que los mismos fueron rendidos por una persona que no es idónea para exponerlos, por lo que tampoco se encuentran probados.

Finalmente, frente al lucro cesante como quiera no existe prueba de la pérdida de capacidad labora, dictamen pericial y menos aún la certificación laboral que acredite lo dejado de percibir, por lo que el mismo se torna imposible de reconocer, ya que no existen elementos de juicios que permitan probar su declatoria y por el contrario debe sancionarse al demandante por su tasación irracional de perjuicios.

Ahora bien, respecto, al contrato de seguro refirió que el mismo tiene carácter eminentemente indemnizatorio y tiene por objeto restablecer al estado inicial a la víctima sin que sea procedente enriquecerla injustificadamente, por lo que solo en caso de declararse la responsabilidad será procedente resolver la relación contractual, advirtiendo que debe tenerse en cuenta el límite del valor asegurado.

## **CONSIDERACIONES**

A efectos de emitir la presente decisión, se advierte que en los términos del artículo 132 del Código General del Proceso, no se vislumbra vicio ni irregularidad alguna que configure una causal de nulidad que invalide lo actuado, así mismo se encuentran reunidos los presupuestos procesales requeridos para proferir la decisión de fondo con la cual se definiría esta primera instancia.

Ahora bien, teniendo en cuenta que en la audiencia de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, se indicó en la etapa de fijación del litigio, que el mismo se encaminaría a establecer si la conducta asumida por la demandada tuvo responsabilidad alguna en la configuración de los perjuicios reclamados en el libelo de demanda o si por el contrario se encuentra probada alguna eximente de responsabilidad o alguno de los medios exceptivos formulados por el extremo pasivo, a efectos de entrar a resolver la controversia anteriormente planteada, corresponde a esta judicatura realizar algunas precisiones conceptuales respecto a la clase de responsabilidad demandada, advirtiendo que sólo en caso de resultar probada la responsabilidad reclamada se pasará a estudiar la relación contractual entre la llamante y la aseguradora a efectos de reconocer la indemnización correspondiente.

Así las cosas, sea lo primero advertir que la responsabilidad civil, tal como lo refieren los tratadistas<sup>1</sup>, engloba todos los comportamientos ilícitos que generan daños a terceros y son imputables a quien los causó, obligándolo a resarcir los perjuicios irrogados a través de una indemnización, por el desarrollo de un comportamiento que se considera ilícito, bien por el incumplimiento de obligaciones derivadas de un contrato, la ley o un cuasicontrato, ora por la comisión de un delito, cuasidelito o la violación del deber general de prudencia.

De igual forma, vale la pena precisar que la responsabilidad civil puede ser de dos tipos una contractual otra extracontractual, las cuales a su turno se clasifican según el origen del daño o la carga de la prueba para demostrar la culpa, es así como en tratándose de la responsabilidad civil por cuenta de actividades peligrosas, la misma se incorpora dentro de los tipos de responsabilidad extracontractual y en nuestro ordenamiento civil se encuentra tipificada en el artículo 2356 del Código Civil, el cual dispone que todo el que cause un daño en el ejercicio de una actividad peligrosa, está obligado a indemnizar a la víctima, a menos que establezca una causa extraña, ello en la medida que *“por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta”*, lo que necesariamente implica dos circunstancias particulares a saber: por un lado, una consagración legal de presunción de culpa<sup>2</sup>, que indica que para la prosperidad de la pretensión es necesario que se encuentre probado en el proceso el daño y el nexo causal, y, por el otro, que para que se desvirtúe dicha presunción es menester que se demuestre la causa extraña de la conducta del agente, puesto que en términos de la corte resulta *“intrascendente la prueba de la prudencia socialmente esperada”*<sup>3</sup>.

En el caso de la conducción de vehículos automotores, es menester advertir que responsabilidad se presume aunque se hubiese empleado el cuidado y la diligencia necesaria, en atención a que la actividad desplegada es generadora de riesgos o peligros para la comunidad que no está obligada a soportar, pues con su ejercicio se incrementan aquellos riesgos a los que normalmente se ve sometida, de allí que en términos de la Corte Suprema de Justicia, la responsabilidad emanada del ejercicio de actividades peligrosas, se estructura bajo la órbita del riesgo creado, pues frente al particular consideró:

*“la responsabilidad derivada de la ejecución de labores peligrosas, se asienta en la teoría del riesgo y no en la culpa, aun cuando frente al autor del daño, se reitera, haya señalado, indistintamente, que sobre él reposa una “presunción de culpa”, siendo en realidad una “presunción de*

---

<sup>1</sup> Tamayo Jaramillo, Javier, “Tratado de la Responsabilidad Civil”, pág. 8

<sup>2</sup> CSJ, Sentencias del 14 de marzo y del 31 de mayo de 1938; 26 de agosto de 2010; 18 de diciembre de 2012; entre otras.

<sup>3</sup> SC002-2018, Ariel Salazar Ramirez

*responsabilidad”, en tanto que para desvirtuarla, impone acreditar exclusivamente la “causa extraña” (hecho de la víctima, o de un tercero, la fuerza mayor o el caso fortuito), mas no exige probar que se obró con esmero, prudencia y meticulosidad, aspectos típicos para refutar un error en la conducta (culpabilidad). Siempre, para la Sala, la exoneración queda reducida al terreno de la causalidad en el marco del artículo 2356”<sup>4</sup>*

## **CASO CONCRETO**

Así las cosas, como quiera que corresponde al demandante, reclamante del perjuicio, acreditar el hecho, el daño y nexo de causalidad, ya que la culpa se presume, dado que es producto de una *“actividad peligrosa”*, de manera que compete al autor del agravio demostrar para poder exonerarse de responsabilidad, un elemento extraño (caso fortuito, fuerza mayor, acto de un tercero o hecho de la víctima) como el causante del hecho dañoso, a efectos de destruir el nexo causal existente entre el hecho generador y el daño, se advierte que:

Obra en el plenario Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000967106 suscrito por la patrullera que conoció del siniestro vial, el 18 de marzo del 2019 a las 7:15 am, del cual se extrae que: en efectos fueron dos los vehículos involucrados en el accidente de tránsito, siendo el primero una camioneta, tipo Wagon, línea Compass, marca Jeep, color azul, de placas FPP707, que era conducido por la señora Catalina Doncel González; El segundo una motocicleta a gasolina, color rojo gris, marca Yamaha, línea SZ16R, de placas JVA62D y que era conducido por el señor Gian Franko Sosa Corredor. Que los sujetos anteriormente referidos, fungían no sólo como conductores sino también como propietarios de los automotores involucrados.

De igual forma, tenemos que conforme declaración rendida por la demandada en audiencia inicial, *“Salí de mi casa a mi trabajo, más o menos a las 7 de la mañana, manejaba mi vehículo, cuando iba transitando por la calle 132 de Bogotá, hice el pare en la carrera 50, porque pues había una señal de pare, yo hice el pare ahí, avance, pues me fijé como cuando se hace el pare, me fijé a ambos lados de la vía y no vi que viniera ningún vehículo, ni persona, ni motocicleta, Por tanto, inicie la marcha, Apenas cruce la carrera 50, sentí un fuerte golpe en el vehículo, en el lado izquierdo del vehículo, por tanto me detuve inmediatamente, me bajé, al ver que estaba la motocicleta y el señor Gean Franco Sosa sobre la vía, me devolví al vehículo, busque mi teléfono para llamar a pedir ayuda, a la ambulancia (...) también llame a mi compañía de seguros para que me diera soporte (...) al cabo de unos*

---

<sup>4</sup> Cas. Civil, CSJ. Sent. SC3862 del 20 de septiembre del 2019 MP. Luis Armando Tolosa Villabona

*minutos llegó la ambulancia y la compañía de seguros y también la policía de tránsito*". Manifestación ésta que, no pudo ser negada o corroborada por el demandante, pues conforme informó al despacho en la misma diligencia, *"No recuerdo muchas partes del accidente, toda vez que padezco de una afección cognitiva, sin embargo, el accidente se dio porque se saltó un pare la demandada"*<sup>5</sup>.

Por otro lado, obra en el plenario historia clínica del demandante emitida por la Clínica Colsanitas S.A. Clínica Reina Sofía fechada 19/03/2019 y allí, si bien se estableció como diagnóstico inicial *"trauma craneoencefálico severo con contusiones y hemorragias no quirúrgicas trauma cuello pie izquierdo"*, el informe de egreso reportó *"R13.X DISFAGIA S06.2 – TRAUMATISTO CEREBRAL DIFUSO, S93.0 LUXACION DE LA ARTICULACION DEL TOBILLO, V23.4 MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISION CON AUTOMOVIL, CAMIONETA O FURGONETA, CONDUCTOR LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO"*, sin que se informará días de incapacidad.

Así mismo, la historia clínica emitida por la Clínica Juan N. Corpas fechada 24 de abril del 2019 la cual da cuenta de un diagnóstico de *"S535 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO y S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE"*, ordenándose 20 terapias físicas ambulatorias y control por ortopedia en 3 semanas.

Por otro lado, obra dictamen emitido por Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a través del cual se concedió incapacidad médico Legal definitiva por ochenta (80) días y como secuelas medicolegales se dictaminó una deformidad física de carácter permanente; perturbación funcional del órgano del sistema nervioso central de carácter transitorio y perturbación funcional del órgano de la locomoción de carácter transitorio<sup>6</sup>.

Así las cosas, esta juzgadora, haciendo un análisis conjunto de los medios probatorios anteriormente mencionados, los cuales no fueron debidamente desvirtuados por el extremo demandado, bien puede inferir la configuración del hecho, el daño y el nexo de causalidad, pues es claro que las lesiones referidas por el aquí demandante, fueron causadas con ocasión del accidente de tránsito acaecido el 18 de marzo del 2019, sin que pueda como erróneamente lo solicitan la aseguradora excluir el informe policial de tránsito, pues téngase en cuenta que conforme lo tiene señalado el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá- *"(..)no existe imposibilidad para apreciar probatoriamente el croquis o el informe de*

<sup>5</sup> Archivo 39, minuto 22:39. Audiencia del artículo 372 del Código General del Proceso.

<sup>6</sup> Dictamen fechado 31 de enero del 2020 fl. 29 documento denominado "46MemorialCarpetaContentivaReclamacionAllianzSeguros"

*tránsito, toda vez que no se ha impuesto una tarifa legal que exija que esté aparejado de otro medio suasorio que brinde respaldo a la situación fáctica que él expresa. En pocas palabras, no puede limitarse la eficacia demostrativa de esa documental, máxime si en ella aparece el “[p]lano descriptivo de los pormenores de un accidente de tránsito donde resulten daños a personas, vehículos, inmuebles, muebles 017 2019 00054 01 página 12 de 21 o animales, levantado en el sitio de los hechos por el agente, la policía de tránsito o por la autoridad competente”<sup>7</sup>*

Sin embargo, como quiera que el extremo demandado entre otros medios exceptivos alegó la *“reducción de la eventual indemnización, participación de la víctima en la concurrencia del accidente – concurrencia de culpas”*, bajo el argumento que la causa determinante del accidente es atribuible en forma exclusiva al demandante, ocasionada por su falta de deber de cuidado y autoprotección que produjo el suceso, ello en la medida que violó las normas de tránsito, en especial lo estatuido en el artículo 94 el Código Nacional de Tránsito, ya que transitaba a más de 1 metro de la orilla de la carretera, circunstancia por la cual a la fecha no se encuentran configurados los elementos de la responsabilidad alegada y mal puede endilgar responsabilidad a la conductora que lo único que podía hacer era esquivar al motociclista con el cual finalmente colisionó. Aquí se tiene que ambos extremos de esta relación procesal, ejercían esa actividad peligrosa.

Advierte este despacho que a efectos de determinar la configuración del fenómeno denominado concurrencia de culpas consagrado en el artículo 2357 del Código Civil, es menester analizar las actuaciones de la víctima, señor Sosa Córdoba, quien, para el momento del acontecimiento de los hechos constitutivos de la responsabilidad alegada, advirtiendo en todo caso que, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 769 del 2002, en los giros en cruce de intersección, corresponde al conductor *“(…) **que transite por una vía sin prelación deberá detener completamente su vehículo al llegar a un cruce y donde no haya semáforo tomará las precauciones debidas e iniciará la marcha cuando le corresponda***”.

En el caso particular, tenemos que si bien alega la señora, Doncel González que efectivamente atendió en debida forma la señal de PARE existente en la intersección en donde se registró el siniestro, no se puede pasar por alto el hecho que en el Informe Policial de Tránsito se le impuso como conductora, la orden de comparendo 22625234 por omitir la señal de PARE, la cual según su propio dicho no fue controvertida en las oportunidades de ley, circunstancia que hace nugatoria cualquier manifestación que se realice al respecto.

---

<sup>7</sup> Sala Civil de Decisión, seis (6) de junio de 2023, Radicación: 11001-31-03-017- 2019-00054-01, Magistrada Sandra Cecilia Rodríguez Eslava.

Ahora si bien, como quiera que el demandante transitaba por la carrera 50 sentido sur-norte, conforme lo expuso la misma demandada récord. 1:33:16, es claro que, para configurar el fenómeno de la concurrencia de culpas, es necesario que exista una relación de causalidad entre el error de conducta del agresor y el de la víctima y que ésta última sea eficiente, conforme con las reglas de la experiencia para la producción del suceso, pues la misma debe ser de tal magnitud que el que sufre la lesión o menoscabo ha debido exponerse descuidadamente a él. Frente al particular la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de marzo de 1993, consideró:

*“Para determinar la relación de causalidad, cuando media pluralidad de hechos o de culpas, cuestión que en ocasiones suele presentar serias dificultades, la doctrina dominante acoge el criterio de las consecuencias adecuadas, expuesto por Von Kries a finales del siglo pasado, sin excluir otros criterios, que no es del caso relacionar, pero que no siempre conducen a resultados equitativos. Según el criterio de la causalidad adecuada tan sólo pueden estimarse efectos de una causa aquellos que según las reglas del sentido común y de la experiencia suelen ser su resultado normal. Se acude pues a las leyes naturales.*

*(...) ‘No basta con establecer la participación de distintos hechos o cosas en la producción del daño, es preciso determinar la idoneidad de la culpa o del riesgo, según los casos, para producir normalmente el hecho dañoso’ (Jorge Bustamante Alcina, Teoría general de la responsabilidad civil, 4ª edición, pág.256).*

*Analizadas en abstracto las circunstancias en que se produjo un daño, se determina en concreto cuál o cuáles de ellas, según el normal devenir de las cosas, fueron causa eficiente del daño, descartando aquellas que sólo favorecieron la producción del resultado o que eliminaron un obstáculo para el mismo, denominadas, por el lenguaje de Pirson Et de Villé, citado por Jorge Peirano Facio, con el nombre de condiciones u ocasiones (Responsabilidad extracontractual, III edición, pág.425”<sup>8</sup>*

En el caso *sub-examine* tenemos que si bien incurrió en una omisión la parte demandada, al no acatar a cabalidad la señal de PARE, deteniendo completamente la marcha del vehículo que conducía y dando prelación a los vehículos que van a seguir derecho en los términos del artículo 70 del Código Nacional del Tránsito Terrestre, lo que necesariamente conllevó a la producción de siniestro objeto de controversia, no se puede perder de vista que el señor Sosa Córdoba, de igual forma

---

<sup>8</sup> Mp. Alberto Ospina Botero

al momento de transitar por la intersección, no se cercioró de la inexistencia de peligro, esto es, no redujo la velocidad ni verificó que los vehículos estuvieran totalmente detenidos ante la señal de PARE, con lo que queda claro que desconoció su deber objetivo de cuidado al transitar por una intersección, poniendo en grave peligro su integridad física y su vida.

Lo anterior en la medida que si la conductora aquí demandada, hubiera respetado la señal reglamentaria acatando la orden de PARE y la víctima hubiese transitado con más cautela por la vía, no se hubiese producido el infortunio, pues cierto es que éste hubiese podido maniobrar mejor, frenar y probablemente evitar el impacto, o en cualquier caso muy posiblemente las consecuencias del siniestro hubiesen sido diferentes, pues la humanidad de señor Sosa Córdoba no hubiese terminado impactado con tanta fuerza contra la camioneta marca Jeep de placa FPP707, tal y como aconteció, debiendo tenerse igualmente presente que dicho impacto, conforme obra en epicrisis clínicas allegadas ocasionó trauma craneoencefálico severo y otras lesiones en la mano y pie izquierdo, todo lo cual, que también es indicativo del exceso de velocidad y falta de atención del deber objetivo de cuidado.

En este orden de exposición, si bien no se encuentran probados los medios exceptivos de *“inexistencia de responsabilidad derivada del accidente de tránsito”*, *“régimen de culpa probada cuando se presenta la colisión de actividades de actividad peligrosa”*, más cierto es que sí debe declararse probada la excepción de *“reducción de la eventual indemnización, participación de la víctima en la concurrencia del accidente – concurrencia de culpas”*, circunstancia por la cual atendiendo al *arbitrio iuris* como lo ha denominado la jurisprudencia, de conformidad con el caudal probatorio analizado en conjunto de acuerdo con la reglas de la sana crítica y las leyes de la experiencia, se declarará la responsabilidad civil extracontractual de la señora Catalina Doncel González en el acaecimiento de los hechos que ocasionaron el accidente de tránsito, junto con la culpa de la víctima en la producción de los hechos que generaron el incidente, pero en un 50% para cada uno, porcentaje que se aplicará en una reducción de la indemnización a cargo del extremo pasivo.

## **DE LOS PERJUICIOS**

Dilucidado lo anterior, corresponde ahora a esta juzgadora ponderar el reconocimiento de los perjuicios reclamados por la parte demandante, advirtiendo de antemano que los mismos se componen de materiales e inmateriales, en donde los primeros se integran tanto de daño emergente como del lucro cesante, mientras que los segundos incorporan tanto la afectación emocional padecida por la víctima en el hecho objeto de responsabilidad, pues en términos de la Corte, *“los perjuicios*

*morales está[n] circunscrito[s] a la lesión de la esfera sentimental y afectiva del sujeto, “que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo” (...), o sea, son daños pertenecientes al ámbito de los padecimientos del ánimo, las sensaciones, sentimientos, sensibilidad, aptitud de sufrimiento de la persona y por completo distintos de las otras especies de daño”<sup>9</sup>.*

Así las cosas y como quiera que el resarcimiento del daño, tiene por fin *“repararse in casu con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa según el ponderado arbitrio iudicis, sin perjuicio de los criterios ordenadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia, derrotero y compromiso ineludible de todo juzgado”<sup>10</sup>*, considera el despacho que la reparación del daño no puede realizarse en los términos definidos en el libelo demandatorio por las razones que se exponen a continuación:

En primer lugar, téngase en cuenta que, resulta evidente que no existen elementos de convicción que acredite que el demandante incurrió en gastos por causa del siniestro, menos aun cuando las atenciones médicas iniciales fueron atendidas por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT y seguidamente por la EPS a la cual se encuentra vinculado como beneficiario de su señor padre.

Y aun cuando es cierto que en la experticia allegada con el libelo demandatorio se relacionaron unas compras de medicamentos y otros insumos, tales como pañales, muletas y copagos hospitalarios, lo cierto es que, de dichos estipendios no se allegó soporte alguno que así lo acrediten y, cuando se increpó al perito designado a efectos de establecer la erogación de dichos rubros, éste informó que en efecto las facturas no fueron allegadas con la experticia, así mismo, que algunas se encuentran a nombre de la señora madre del accionante y que en todo caso no verificó como perito que los dineros sufragados hubiesen provenido de los recursos personales del demandante, pues según su decir no vio necesario realizar dichas verificaciones.

Iguals circunstancias acontecen con los daños sufridos respecto del automotor de su propiedad, pues conforme experticia rendida y sustentada por el auxiliar designado, los eventuales arreglos a la motocicleta no corresponden a arreglos efectivamente realizados sino a eventuales cotizaciones realizadas ante la distribuidora del vehículo, sin que respecto a ellas se hubiesen verificados las adecuaciones respectivas, máxime si en cuenta se tiene que conforme informó el

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. William Namén Vargas, 18 de septiembre de 2009, radicado 20001-3103-005-2005-00406-01.

<sup>10</sup> ídem

mismo demandante al momento de su interrogatorio, la moto se encuentra en el garaje de la casa de sus padres y a la fecha no la movilizó porque quedó con secuelas después del accidente.

En este sentido y como quiera que las conclusiones informadas por el perito designado carecen de elementos de convicción, pues obsérvese que no obra en el plenario las facturas ni los recibos que dan cuenta de los egresos en que incurrió el extremo activo, más aún cuando la prueba pericial no es de obligatoria aceptación, por el contrario, es de libre apreciación, con sujeción a la sana crítica (artículo 176 del C.G.P.); por ende este despacho declarará probada la excepción de *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del daño emergente”* y en consecuencia negará el reconocimiento y pago del daño emergente solicitado por la parte demandante ante la falta de pruebas que indique que sufrió el daño, es decir, la pérdida patrimonial.

En lo que atañe al lucro cesante, esto es, *“la ganancia o provecho”* dejado de percibir en los términos del artículo 1614 del Código Civil, la cual en términos de la Corte Suprema de Justicia debe encontrarse demostrada tanto su existencia como su cuantía<sup>11</sup>, advierte esta judicatura que además del cálculo actuarial realizado por el perito Rodrigo Silva, el cual conforme se expuso en la diligencia de instrucción y juzgamiento no sería tenido en cuenta en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso, dada la inasistencia del auxiliar de la justicia, no obra prueba alguna que demuestre los ingresos dejados de percibir por el accionante, quien en todo caso en su interrogatorio de parte, no fue preciso al indicar la periodicidad y concepto por el cual percibía el \$1.800.000 deprecado como ingresos, pues fuera de informar que los recibía de su tío, en efectivo y por pasear caninos, no informó si con dicha persona tenía suscrito algún tipo de contrato (fijo, indefinido, obra o labor o de prestación de servicios) y en todo caso si percibía prestaciones sociales sobre dichos estipendios, con lo que es claro no se encuentra acreditado de manera efectiva el valor de los ingresos dejados de percibir. Su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, no se comprobó.

Sin embargo, como quiera que, en términos de la Corte Suprema de Justicia, cuando se encuentre probada la actividad lucrativa desarrollada por la víctima, pero no así su cuantía, para los efectos a que hubiere lugar, se presumirá que devenga un salario mínimo vigente al momento de proferirse la sentencia, bajo los criterios de equidad, toda vez que éste trae consigo la pérdida del poder adquisitivo de la moneda. Pues frente al particular el Alto Tribunal consideró que: *“invocado principio de la equidad, vale la pena recordar, además, con apego a numerosos contenidos*

---

<sup>11</sup> C.S.J. Sent. 20 de 14 de marzo de 1996

*doctrinarios, jurisprudenciales y, por supuesto, normativos, que no obstante las consecuencias inherentes al ejercicio de la delicada carga probatoria atrás aludida, hay casos en que sería injusto no concretar el valor de la indemnización so pretexto de que a pesar de estar demostrada la existencia del daño, su cuantificación no ha sido posible, pues ante esta circunstancia, el juez, además de estar impelido a usar las facultades oficiosas que en materia probatoria ponen a su alcance las normas procesales, ha de acceder a criterios de equidad que le impiden soslayar los derechos de las víctimas*<sup>12</sup>.

Así las cosas, en la medida que en el plenario sólo obra la incapacidad otorgada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, por un total de 80 días, su cálculo se realizará con base en el salario mínimo vigente para el año 2023, el cual se estima en la suma de \$1.160.000.00<sup>13</sup>, lo que da un total de \$3.093.333,33; monto sobre el cual se descontará el porcentaje ya indicado por concepto de compensación de culpas, para un total de \$1.546.666.66, suma que será la que se reconocerá al demandante por concepto de lucro cesante, declarándose de esta forma no probada la excepción de *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del lucro cesante”*.

Ahora bien, respecto a la valoración de daños extrapatrimoniales, sea el caso advertir que si bien el demandante reclamó el reconocimiento y pago de un total de \$446.433.625.00, lo cierto es que dicha suma en manera alguna puede ser reconocida por esta judicatura, en primer lugar, porque en dichos estipendios se incluyen perjuicios respecto de los señores María del Carmen Córdoba y Gilberto Sosa Correa, quien si bien funge como progenitores del aquí demandante, lo cierto es que no son parte del presente trámite declarativo, bien como accionantes directos ora como intervinientes *ad excludendum* o coadyuvantes, circunstancia por la cual mal podría emitirse pronunciamiento al respecto sobre ellos.

En segundo lugar, téngase en cuenta que, frente a los perjuicios morales, los cuales son puramente subjetivos y hacen alusión *“al precio del dolor”*<sup>14</sup>, dado que tienen entidad propia y difieren de las secuelas por el hecho que dejó la lesión, advierte este juzgado que el mismo debe ser probado tanto en su existencia como en su intensidad, a través de cualquier medio probatorio, que demuestre el detrimento sufrido y en qué medida fue afectado.

---

<sup>12</sup> Cas. Civ. 5 de octubre del 2004 exp. 6975 y 28 de febrero del 2013 exp. 2002-01011-01

<sup>13</sup> C.S.J. Sent. 30 de junio de 2005, exp. 1998-00650-01 ibídem

<sup>14</sup> Consejo de Estado, Sección tercera. Sent de 19 julio 2000. C.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez

Sin embargo, como quiera que la prueba del *pretium doloris* puede establecerse a través de la presunción judicial, incluidos indicios cuando de víctimas directas se trata y en el caso de una lesión corporal, jurisprudencialmente se ha señalado que la acreditación del daño dará lugar a que el juez infiera la existencia del menoscabo moral y la determinación del *quantum* se establecería al *arbitrium iudicis* de éste. Considera esta judicatura que no existe duda respecto de la aflicción y sufrimiento padecido por el señor Gian Franko Sosa Córdoba, dado el trauma craneoencefálico severo padecido y las fracturas de la epífisis inferior del radio y del peroné, con ocasión del accidente de tránsito acaecido el 18 de marzo del 2019, lesiones que le produjeron una deformidad física de carácter permanente y perturbación funcionales del órgano del sistema nervioso central y de la locomoción ambas de carácter transitorias, por lo que se infiere la demostración de esta clase de menoscabo.

Por lo anterior, en la medida que su cuantificación, se rige por el *arbitrium iudicis*, el cual está regido por el principio de la equidad y la prudencia, así mismo esta facultad no es ilimitada para esta juzgadora, porque el cálculo debe ser racional, conforme al sano juicio, en donde se observen las condiciones particulares de la víctima y el detrimento concreto, advirtiendo que es indispensable saber el tipo de herida padecida y su gravedad, lo cual es útil para determinar la intensidad del daño y para graduar el perjuicio, se advierte que aun cuando el accionante demanda el reconocimiento de 100 salario mínimos legales vigentes, lo cierto es que conforme lo tiene sentado la Corte Suprema de Justicia al momento de reconocer esta clase de daños, los mismos deben tener en cuenta el tope máximo fijado por dicho colegiado que mediante sentencia SC5686 del 2018, con ponencia de la Magistrada Dra. Margarita Cabello Blanco, dispuso que la suma razonable es de hasta \$72.000.000.00, respecto a circunstancia en donde el inmenso dolor se ve reflejado “*en la ferocidad y barbarie de las acciones padecidas*”, monto que sería asignable conforme lo dispone dicha decisión a “*los demandantes a raíz del fallecimiento de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitas de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes*”.

Así las cosas, se advierte que la condena por este concepto en favor del demandante será la suma de \$72.000.000, pero como se reconoció el obrar imprudente de la víctima, el cual fue graduado en un 50%, en ese porcentaje quedará disminuida la responsabilidad del demandado, circunstancia por la cual lo pertinente es establecer que el monto de condena por concepto de perjuicios morales tan sólo ascenderá en la suma de \$36.000.000.00.

Finalmente, respecto al reconocimiento a los daños que la parte actora denominó daños a la vida de relación, se advierte que no tiene vocación de prosperidad, pues

entiéndase que por quebranto a la vida de relación se entiende aquel perjuicio que tiene naturaleza extrapatrimonial o inmaterial, el cual incide o se proyecta sobre intereses, derechos o bienes cuya apreciación es económicamente inasible, por lo que en términos de la Corte, *“no es dable efectuar una mensura que alcance a reparar en términos absolutos la intensidad del daño causado; b) adquiere trascendencia o se refleja en la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del daño moral propiamente dicho; c) en las situaciones de la vida práctica o en el desenvolvimiento que el afectado tiene en el entorno personal, familiar o social se manifiesta en impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, limitaciones o alteraciones, temporales o definitivas, de mayor o menor grado, que él debe soportar o padecer, las cuales, en todo caso, no poseen un significado o contenido monetario, productivo o económico; d) no sólo puede tener origen en lesiones o trastornos de tipo físico, corporal o psíquico, sino también en la lesión a otros bienes intangibles de la personalidad o derechos fundamentales, e incluso en la de otro tipo de intereses legítimos(...)”*<sup>15</sup>.

Así las cosas, revisado el cardumen probatorio encuentra este despacho que la lesión padecida por el señor Gian Franko Sosa Córdoba, si bien según su propio dicho, obtenido del interrogatorio de parte (record.19:00) rendido en la audiencia inicial convocada en el presente asunto, da cuenta que se le olvidan cosas, tiene pérdida de fuerza en su mano izquierda y no puede permanecer mucho tiempo en pie, al punto que ha dejado de realizar actividades que normalmente desarrollaba como pintar y jugar videojuegos, así mismo, según su dicho no puede pasear caninos que era la actividad a la cual se dedicaba diariamente. No es menos cierto, que, pese a las manifestaciones realizadas, tal como refirieron los demandados no obra en el plenario experticia o dictamen pericial que demuestre el porcentaje de pérdida de capacidad laboral permanente del accionante.

Es que, por el contrario como se informó líneas atrás, obra informe pericial emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses fechado 31 de enero del 2020, el cual da cuenta de fallas leves a nivel cognitivo que no comprometen sus actividades funcionales, Barthel de 100 puntos que corresponden a independencia funcional y escala de depresión normal, no existen fallas en la orientación auto psíquica y aun cuando se establecieron como secuelas una deformidad física de carácter permanente y unas perturbaciones funcionales del órgano del sistema nervioso central y del órgano de la locomoción, las mismas se tipificaron como de carácter transitorio, con tratamiento de recuperación (terapias), que fue el mismo extremo demandante quien refirió ha dejado de realizar por

---

<sup>15</sup> C.S.J. Sent. del 13 de mayo de 2008, Exp. 11001-3103-006-1197-09327-01

motivos personales, sin que a la fecha obre en el plenario prueba adicional que diagnostique lo contrario.

Con lo anterior, es evidente para este juzgado que las lesiones infligidas al señor Sosa Córdoba, en manera alguna le redujeron el desarrollo normal de sus actividades cotidianas, tampoco existió una afectación a su entorno personal, familiar o social, pues de ello no se arrió prueba al respecto y sabido es que las partes en contienda no pueden constituir prueba con su propio dicho, circunstancia por la cual, en este aspecto, los perjuicios reclamados serán negados.

Finalmente, respecto a la indemnización por la eventual secuela de carácter permanente que resultó tras la realización del siniestro vial o lo que en el derecho francés se denominó perjuicio fisiológico o deterioro a la salud, vale la pena memorar que la sección tercera del Consejo de Estado en sentencia del 14 de septiembre del 2011, preciso que:

*“se adopta el concepto de daño a la salud, como perjuicio inmaterial diferente al moral que puede ser solicitado y decretado en los casos en que el daño provenga de una lesión corporal, puesto que el mismo no está encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que se genera con aquél, sino que está dirigido a resarcir económicamente –como quiera que empíricamente es imposible– una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo”.*

(...)

*“daño a la salud italiano (o el perjuicio fisiológico francés), en definitiva, debiera ser para nosotros principalmente eso, una nueva forma de ver, valorar y liquidar esa clase de daño, que no prescinde del dato primario y objetivo constituido por la lesión psicofísica en sí misma considerada (más exactamente, del detrimento de las funciones de los órganos y miembros del cuerpo humano), y que supera la visión restrictiva que tiende a considerarlo exclusivamente como sus repercusiones en la ‘vida de relación y/o en la esfera patrimonial de la víctima”<sup>16</sup>.*

---

<sup>16</sup> Koteich Khatib, Milagros; La REPARACIÓN del DAÑO como MECANISMO de TUTELA de la PERSONA, de los daños a la salud a los nuevos daños extrapatrimoniales; Universidad Externado de Colombia, febrero de 2012, Pg. 256

Así las cosas y como quiera que el perjuicio físico debe entenderse como un criterio que busca la reparación integral de la víctima conforme lo normado en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, catalogado como un perjuicio extrapatrimonial diferente al moral y al de la vida de relación, sobre los cuales esta judicatura ya se pronunció, ya que con él se repara la afectación a la unidad anatómica de la persona, es menester advertir que para su valoración se deben atender dos criterios a saber:

Por un lado, uno objetivo dirigido a terminar el daño corporal sufrido o la incapacidad que le corresponde soportar, y, otro subjetivo, que corresponde al sano juicio del juez y su *arbitrium iudicis*, el cual no es ilimitado, por cuanto incumbe tener en cuenta la gravedad de la lesión, su naturaleza, durabilidad y la edad del lesionado.

En el caso concreto, tenemos que tal como se informó al momento de valorar el perjuicio al daño de la vida de relación, el señor Sosa Córdoba, probó la lesión sufrida, trauma craneoencefálico severo, que le generó una deformidad física de carácter permanente, dadas las intervenciones a las cuales se vio sometido para recuperar su estado de salud, circunstancia por la cual se señala la suma de \$10.000.000.00 por concepto de indemnización de ese menoscabo, por lo que se despachara desfavorablemente el medio exceptivo denominado *“improcedencia del reconocimiento del daño a la salud”*; Sin embargo, como quiera que se indicó precedentemente a dicho rubro se le descontará el 50% por la compensación de culpas decretada, al demandante se le reconocerá un total de \$5.000.000.00 por éste concepto de daño a la salud.

## **DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Ahora bien, como quiera que fue declarada la responsabilidad en contra de la señora Catalina Doncel González es menester entrar a desatar la relación jurídica sustancia existente con Allianz Seguros S.A., respecto de la póliza de seguro No. 022378784/0. Sin embargo, como quiera que dicha aseguradora alegó la excepción de prescripción de la acción respecto del contrato de seguro, previo a desatar la mentada relación contractual, corresponde a esta juzgadora abordar dicho medio defensivo en los siguientes términos:

Si bien, la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro, puede ser ordinaria o extraordinaria, siendo la primera de dos años contados a partir del *“momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”*; en tanto que la segunda se contabiliza *“contra toda clase de personas”* y *“desde el momento en que nace el respectivo derecho”*, sin que dichos plazos puedan modificarse por las partes conforme lo preceptúa el artículo 1081 del Código de Comercio.

No es menos cierto, que la ley mercantil en lo que respecta al seguro de responsabilidad civil, estipula reglas específicas a efectos de computar el término prescriptivo de la acción, es así como el artículo 1131 de dicha normativa, el cual fue modificado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990, establece que *“se entenderá ocurrido el siniestro desde el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir del cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial”* (subrayado propio).

Así las cosas, es claro que, frente al seguro de responsabilidad, la normatividad anteriormente transcrita, estipula dos subreglas absolutamente diferenciadas consistentes en que: (i) para la víctima el lapso extintivo discurre desde el hecho externo que estructura el siniestro; y (ii) para la aseguradora a partir de que se le formula la petición judicial o extrajudicial de indemnización por la situación o circunstancia lesiva al tercero.

Ello en la medida que para la Corte Suprema de Justicia *“La demanda judicial o extrajudicial de la indemnización de la víctima al asegurado, la toma el citado precepto como hecho mínimo para la exigibilidad de la responsabilidad que pueda reclamar el asegurado frente al asegurador [...] Luego si solo desde ese instante puede reclamarse la responsabilidad al asegurador por parte del asegurado, mal puede hacerse el cómputo de la prescripción desde época anterior* (CSJ SC de 18 de may. de 1994, Rad. 4106).

Descendiendo al caso particular, tenemos que si bien el accidente de tránsito acaeció el 18 de marzo del 2019 y la demanda fue radicada hasta el 20 de abril del 2021, esto es, cerca de 2 años y 32 días después de acaecido el siniestro vial, dicho lapso en manera alguna implica que al momento de ejercitarse la acción, la misma se encontraba prescrita, pues conforme se indicó en precedencia, es claro que, no puede pregonarse que en todas las acciones derivadas del contrato de seguro el término de prescripción se calcula atendiendo lo indicado por el artículo 1081 del Código de Comercio, porque íterase, la regla del 1131 contempla, para el seguro de responsabilidad civil, *“lo relativo a la irrupción prescriptiva”*, y debe armonizarse con aquél en lo que concierne a los demás aspectos del fenómeno extintivo, de allí que el plazo extintivo para el asegurado comienza su decurso *“desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial”*.

De igual forma, téngase en cuenta que aun cuando éste estrado judicial tuvo por integrado el contradictorio mediante autos del 16 de febrero y 12 de mayo del 2022, lo cierto es que, dicho acto procesal en términos del artículo 94 del Código General

del Proceso, tuvo la virtualidad de interrumpir el término prescriptivo, ya que el auto admisorio de la demanda fechado 24 de septiembre del 2021, fue notificado dentro del año que establece la mentada norma, con lo que es claro que, no se configuró ninguno fenómeno prescriptivo, como erróneamente lo alegó la llamada en garantía.

Puestas de este modo las cosas, se despachará desfavorablemente la excepción denominada *“prescripción de la acción derivada del contrato de seguro”*.

Acto seguido, con el fin de resolver la relación jurídica contractual entre la demandada señora Catalina Doncel González y su llamada, es menester advertir de entrada que los medios exceptivos formulados por la aseguradora están llamados al fracaso por las razones que se exponen a continuación:

En primer lugar, téngase en cuenta que existe una confusión respecto a la figura del llamamiento en garantía y la acción directa en contra de la aseguradora Allianz Seguros S.A., pues téngase en cuenta que en el presente asunto fue vinculada no con el fin de endilgarle responsabilidad como agente generador del hecho dañoso condenado con la presente sentencia, sino por agente asegurador de la señora Doncel González, dada la expedición de la póliza líneas atrás referida, en donde la mentada persona funge como tomador y el Banco de Occidente como beneficiario.

Así las cosas, claro es que el llamamiento en garantía involucra únicamente al llamante y al llamado, sin que se extienda a otro sujeto procesal, por lo que como se informó a los extremos procesales al momento de fijar el litigio, solamente sería materia de estudio en el presente asunto en el evento de prosperar las pretensiones de quien actúa como demandante en el presente asunto.

Ahora bien, como quiera que la defensa del asegurador como llamado en garantía, enfila sus alegaciones a efectos de proteger su patrimonio de la eventual condena que se le endilgue a la asegurada, ya que de ser condenada deberá responder en la medida que sea condenado el llamante, bajo los parámetros estatuidos en la póliza de seguro, es menester aclarar que no es que la compañía sea civilmente responsable por el hecho dañoso, accidente de tránsito acaecido el 18 de marzo del 2019 ni mucho menos que hubiese causado lesiones al señor Sosa Córdoba, sólo que la misma funge como garante del pago de las condenas dentro de los amparos, coberturas y valores contratados dentro de la póliza No. 022378784/0.

Por lo anterior y aun cuando la presente acción declarativa efectivamente también fue formulada de manera directa en contra de Allianz Seguros S.A. como aseguradora del vehículo de placas FPP707, lo cierto es que tal posición no implica que la condena pueda apoyarse en una responsabilidad solidaria de la aseguradora,

asistiéndole razón al apoderado cuando afirma que su obligación está supeditada a los términos del contrato que la vincula con la codemandada. Frente al particular la Corte Suprema de Justicia ha considerado:

*“Conviene insistir una vez más que en lo tocante con la relación externa entre asegurador y víctima, la fuente del derecho de esta estriba en la ley, que expresa e inequívocamente le ha erigido como destinataria de la prestación emanada del contrato de seguro, o sea, como beneficiaria de la misma (artículo 1127 C. de Co.). Acerca de la obligación condicional de la compañía (artículo 1045 C. de Co.), en efecto, ella nace de esta especie de convenio celebrado con el tomador, en virtud del cual aquella asumirá, conforme a las circunstancias, la reparación del daño que el asegurado pueda producir a terceros y hasta por el monto pactado en el respectivo negocio jurídico, de suerte que la deuda del asegurador tiene como derecho correlativo el de la víctima – por ministerio de la ley – para exigir la indemnización de dicho detrimento, llegado el caso. Con todo, fundamental resulta precisar que, aunque el derecho que extiende al perjudicado los efectos del contrato brota de la propia ley, lo cierto es que aquel no podrá pretender cosa distinta de la que eficazmente delimite el objeto negocial, por lo menos en su relación directa con el asegurador, que como tal está sujeta a ciertas limitaciones”<sup>17</sup>.*  
(Subrayas de la Sala).

Por todo lo anterior y como quiera que la finalidad del seguro es proteger el patrimonio del asegurado y además reparar a la víctima, sin que ello implique una función de asegurador respecto a ella, se advierte que en la medida que no existe controversia respecto a la existencia del contrato y menos aún respecto de la póliza de seguro emitida con vigencia 18/12/2018 a 31/12/2019 cuyos amparos incluyen entre otros “responsabilidad civil extracontractual” por un valor asegurado de hasta \$4.000.0000.000.00 sin deducible, ya que ello obra en la caratula del documento adosado al presente proceso y en todo caso fue reconocido por la aseguradora, al contestación la demanda y el escrito de llamamiento.

Considera esta judicatura que en la medida que se acreditó tanto la responsabilidad de la conductora del vehículo asegurado como la cuantía de los perjuicios reclamados, en la forma exigida por los artículos 1133 y 1077 del Código de Comercio, procedente es emitir condena en contra de la aseguradora en lo que resulte pertinente.

---

<sup>17</sup> Cas Civ. CSJ. Sent. 10 de febrero de 2005 M.P. Dr. César Julio Valencia Copete. Expediente No. 7173.

Ahora bien, como quiera que Allianz Seguros S.A. refiere la existencia de unos límites en sus obligaciones, se advierte que examinadas las condiciones generales de la mentada póliza, no se encontró cláusula alguna que permita inferir que el riesgo asegurado se encuentra expresamente excluido, pues aun cuando el literal g. del acápite de exclusiones refiere *“daños y perjuicios causados a un vehículo diferente al asegurado y su propietario”* agrega el mentado clausulado *“cuando es conducido por usted”* circunstancia que evidentemente no se configura en el presente asunto, ya que la colisión de los vehículos acaeció cuando cada automotor estaba siendo conducido por su respectivo propietario.

En síntesis, tomando en consideración lo pactado dentro de la póliza de seguros en lo relativo a la responsabilidad civil extracontractual, es evidente que la compañía debe concurrir al pago de la indemnización establecida por esta juzgadora, habida cuenta que la condena no supera los límites de la póliza, que recuérdese es por un valor de \$4.000.000.000.

En conclusión, se declarará la responsabilidad endilgada a la señora Catalina Doncel González, con la concurrencia de culpas con el extremo demandante, por los daños padecidos por el señor Gean Frank Sosa Córdoba, con ocasión al hecho que dio origen a este proceso, en donde deberá indemnizar al accionante por las sumas señaladas en el presente fallo, en donde las indemnizaciones reconocidas y probadas se redujeron en un 50%, por lo que al demandante solo se le adeudan las sumas de \$1.546.666.66 por concepto de lucro cesante; \$36.000.000.00 por concepto de daño moral y \$5.000.000.00 por concepto de daño a la salud. Se le precisa que la compañía de seguros Allianz Seguros S.A., citada en acción directa y como llamada en garantía, deberá concurrir al pago de dichos rubros hasta el límite del valor asegurado.

Por lo demás se declararán probadas las excepciones de *“reducción de la eventual indemnización, participación de la víctima en la concurrencia del accidente – concurrencia de culpas”* y *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del daño emergente”*, a la vez que se despacharán desfavorablemente todos los demás medios exceptivos formulados y las demás pretensiones de la demanda. Teniendo en cuenta por supuesto, que para esta decisión se tuvieron en cuenta y se atendieron las alegaciones finales de los intervinientes.

## **DECISIÓN DE PRIMER GRADO**

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR PROBADAS** las excepciones de *“reducción de la eventual indemnización, participación de la víctima en la concurrencia del accidente – concurrencia de culpas”* y *“improcedencia de reconocimiento y falta de prueba del daño emergente”*, formuladas por la parte demandada Allianz Seguros S.A.

**SEGUNDO: DECLARAR** civilmente responsable a la señora **Catalina Doncel González**, con la concurrencia de culpas del extremo demandante, por los daños padecidos por el señor **Gean Frank Sosa Córdoba**, con ocasión al hecho que dio origen a este proceso, accidente de tránsito acaecido el 18 de marzo del 2019, por las razones expuestas.

**TERCERO: CONDENAR** a la señora **Catalina Doncel González**, a pagar en favor del señor **Gean Frank Sosa Córdoba**, una vez cobre ejecutoria la sentencia las siguientes sumas de dinero:

- a) Por concepto de perjuicios patrimoniales la suma de \$1.546.666.66 por concepto de lucro cesante.
- b) Por concepto de perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño moral, la suma de \$36.000.000.
- c) Por concepto de perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño a la salud la suma de \$5.000.000.

**CUARTO: CONDENAR** a la demandada y llamada en garantía **Allianz Seguros S. A.**, en calidad de garante de la demanda **Catalina Doncel González**, a pagar al demandante **Gian Franko Sosa Córdoba**, las condenas impuestas a su asegurada, hasta el monto de las sumas aseguradas.

**QUINTO: DENEGAR** las demás pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEXTO: DENEGAR** los demás medios exceptivos formulados por los extremos demandados.

**SÉPTIMO: CONDENAR** en costas a la parte demandada en un 50%. Las agencias en derecho se fijarán en la suma de **\$5.000.000**. Por secretaría practíquese la respectiva liquidación.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,



**LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ**

**JUEZ**

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ  
D.C.

La anterior providencia se notifica por anotación en Estado

No. 121, hoy 05 de diciembre de 2023.



NILSON GIOVANNY MORENO LOPEZ

Secretario