

Señores
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL
ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA
E. S. D.

REF:	VERBAL - R.C.E. DEMANDANTE DIANA PATRICIA COSME DE LA CRUZ DEMANDADO: YIMMY ALFONSO RODRÍGUEZ Q. Y OTROS RADICACIÓN 76-622-40-03-001-2021-00133-00
-------------	---

LUIS EDUARDO OSPINA ZAMORA, persona mayor y vecina de esta Ciudad de Santiago de Cali, de condiciones civiles y profesionales conocidas por su Despacho, a Usted, con el debido respeto y mediante el presente escrito, en mi calidad de **PROCURADOR JUDICIAL de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA** en calidad de Demandados en el proceso de la referencia, estando dentro del término legal, descorremos el traslado de la demanda, interpuesta por la parte accionante, mediante apoderada, lo que haré de la siguiente forma, a saber:

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

- AL 1** Es un hecho que no nos consta, deberá ser objeto prueba eficiente, dicho evento de circulación, así como la naturaleza de la misma, las condiciones de tiempo, modo y lugar, deberán, Conforme a la obligación que posee el demandante, probarlo según el contenido del artículo 167 del Código General del Proceso.
- AL 2.** En este hecho, existen dos manifestaciones las que debemos pronunciarnos de manera separada, la primera hace alusión a una responsabilidad civil en cabeza del demandado, situación que deberá probarlo de manera eficiente, puesto que no lo aceptamos y la segunda, hace mención a un informe de accidente de tránsito el cual por no conocerlo y ser ajeno a nuestra actividad deberá ser objeto de valoración probatoria, igualmente no se acepta.



- AL 3.** Se habla de un informe de accidente de tránsito y de quien lo produjo, en calidad de funcionario público, por esas dos condiciones, se acepta puesto que goza de la presunción de legalidad de documentos públicos, su contenido, por el contrario, no se acepta y deberá ser objeto de prueba eficiente.
- AL 4.** Es un hecho que no nos consta, por su estructura, deberá ser objeto de prueba eficiente, no se acepta, las afirmaciones de la demandante.
- AL 5.** Es un hecho que solo lo aceptamos en la medida que proviene de un dictamen de medicina legal, por tanto, su contenido prevalece y se presume autentico por ser generado por un funcionario público.
- Al 6.** Se acepta por el origen del documento aportado el cual es descriptivo de las lesiones, pero no comporta responsabilidad alguna ni denota descripción del comportamiento que lo ocasionó.
- Al 7.** Es un hecho que no nos consta, deberá ser objeto de prueba, puesto que no nos consta, no hicimos parte de aquella diligencia judicial a la que se refiere la deponente.
- Al 8.** Es un hecho con varias manifestaciones, a las cuales a todas decimos no aceptar y que deberá probar eficientemente, puesto que, las solas manifestaciones de perjuicios y de cambios en los comportamientos físicos y mentales no es suficiente para establecer que, primero existan y segundo que sean producto del hecho de tránsito al que hacen referencia.
- AL 9.** NO nos consta, deberá ser objeto de prueba técnica, puesto que se trata de unas manifestaciones de

afectación psíquica que refiere comportamientos activos o pasivos y su explicación es científica, por ello no se acepta.

Al 10. Es cierto, solo la manifestación de la sociedad ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, que, de manera seria y justificada, objetó la reclamación, presentada por la demandante más de 5 años de ocurrido el siniestro, situación que encuadra en el derecho que le asiste a la aseguradora para actuar bajo esta consideración.

Al 11. Es una manifestación de la abogada, sin sustento probatorio, es más una consideración personal que un hecho objeto de pretensión. No se acepta.

Al 12. No es un hecho, es una pretensión, tan solo diremos que no lo aceptamos y que debe probarse eficientemente.

Al 13. No se acepta, que se pruebe eficientemente, se trata de un tema eminentemente patrimonial y que no alcanza, por su estructura jurídica, llegar a probarse con la simple manifestación, ahora bien, no se entiende si las lesiones son en sus extremidades inferiores, que evita realizar trabajos como contadora, hasta donde se conoce en la costumbre, este tipo de lesiones no son incapacitantes para el ejercicio de dicha profesión liberal, de la misma forma, no se entiende, como tiene serios problemas económicos la demandante y si puede pagar transporte particular para desplazarse todos los días, como lo señaló en los hechos de la demanda, siendo esta una contradicción que deberá explicar coherentemente.

Al 14. Este hecho es un error de procedimiento y de prueba de la abogada demandante, puesto que ella no podrá demostrar que, existe un

contrato de seguros entre la empresa MEGATOP SA SAS, por el solo hecho que ella lo manifieste así en una diligencia, puesto que la Aseguradora no ha otorgado poder especial para que la representen en la diligencia judicial que hace referencia. No se acepta.

Al 15 No es un hecho.

Al 16 No es un hecho.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

De forma respetuosa, su Señoría, solicito abstenerse de condenar a mi cliente, al pago de suma de dinero alguna a favor del demandante, toda vez que no existen pruebas fehacientes que determinen la responsabilidad extracontractual denotada, puesto que adolecen de falencias de fondo y sustanciales que impiden que el derecho deprecado sea aceptado por el Despacho, primero existe una falta total y absoluta de prueba que indique que la responsabilidad está en cabeza de la aseguradora, en segundo lugar, la prueba del desconocimiento claro efectivo o tácito de las obligaciones contractuales del demandante ante el contrato de seguros que impiden el ejercicio del derecho deprecado, el cual sea acoge por vía de acción directa y por tanto se aplican las excepciones que se le puedan endilgar al asegurado, entre ellas las de prescripción de la acción.

A continuación de forma particular me pronunciare sobre cada uno de las pretensiones formuladas:

Frente a la pretensión 1. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, puesto que hace relación a la responsabilidad de mi representada en las lesiones y por ende en los perjuicios ocasionados a la demandante en el accidente de tránsito el cual no está probado, así como por la inexistencia de la prueba que vincule contractual y legalmente a la aseguradora para que sea vinculada a este proceso.

frente a la pretensión 2:

Es Señor Juez, igualmente improcedente esta pretensión puesto que, la misma no es clara, se habla de una cifra de 6 millones por lucro cesante o la que se logre demostrar, es decir, que ni siquiera la demandante sabe cuanto fue el valor de su pérdida en esta calificación de perjuicio que realiza, la falta de claridad de la pretensión es suficiente para que el despacho no conceda la misma so pena de entrar en contradicción entre lo que pide y lo que se otorga, toda vez que le es prohibido al apercibido judicial hacer al valoración que el deponente no ha hecho, es una falta técnica de construcción de la demanda, que el juez no podrá corregir.

Frente a la pretensión No. 3, sin pronunciamiento más allá que deberá ser objeto de prueba, como ya lo expresamos al referirnos en los hechos.

Frente a la pretensión 4, 5, 6 y 7: No haremos pronunciamiento alguno, puesto que, en la parte inicial de este acápite ya lo hicimos.

EXCEPCIONES DE FONDO

PRIMERA EXCEPCION: EXCEPCION DE PRESCRIPCION

Es una constante del Derecho Procesal determinar con claridad qué tipo de excepciones, como medio de defensa, se deben aplicar dentro de las acciones iniciadas, para igualmente definir su estructura, viabilidad y por último la decisión del fallador. La que pretendemos demostrar, es de aquellas que los tratadistas la han definido como **EXCEPCION PERENTORIA DEFINITIVA PROCESAL**, es decir, de aquellas que niegan el nacimiento del Derecho pretendido por el actor, persiguen anular o extinguir definitivamente el Derecho o incluso modificarlo, pero de forma definitiva, por ello excluye de forma total la pretensión, con fuerza de **COSA JUZGADA**.

El artículo 1081 del Código de Comercio denota.... "La prescripción de las acciones se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen, podrá ser ordinaria o extraordinaria.



La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo Derecho.

Estos términos no podrán ser modificados por las partes." (La negrilla y el subrayado nuestro)

Quiere esto decir, que efectivamente la persona, natural o jurídica que, en virtud a la ocurrencia de un siniestro, se sienta perjudicada, y este dentro de la categoría de la responsabilidad civil, podrá de forma directa, a través de un proceso ordinario, demandar, en calidad de sujeto activo de la litis procesal, a la Compañía de Seguros y busque el resarcimiento de perjuicios, previa demostración de la responsabilidad de la Aseguradora.

En ese orden de ideas, la demandante, quien figura y pretende que se le reconozca la calidad de perjudicada, asume por designación legal la calidad de **ASEGURADO - BENEFICIARIO** de la Póliza de Seguros y por ende, con la capacidad procesal para, de forma directa, hacer comparecer a la Compañía Aseguradora, como demandada, sin embargo, el artículo 1044 de la misma codificación comercial, estatuye el derecho del Asegurador a oponer al **BENEFICIARIO** las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado, en caso de que estos sean distintos de aquél, **"ARTÍCULO 1044. <OPOSICIÓN Y EXCEPCIONES>. Salvo estipulación en contrario, el asegurador podrá oponer al beneficiario las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o el asegurado, en caso de ser estos distintos de aquél, y al asegurado las que hubiere podido alegar contra el tomador."**

En el caso de marras, al iniciar la acción directa el demandante siendo víctima o tercero, en contra de la Compañía de Seguros, asume igualmente la posición de Asegurado para todos los medios exceptivos o de defensa que pudiese argumentar o sustentar la Compañía de Seguros, entre ellos **LA**



PRESCRIPCIÓN, que evidentemente estamos sustentando en este escrito, debiendo aplicársele la prescripción EXTRAORDINARIA.

La aplicación de la prescripción extraordinaria se da, puesto que la misma entra a operar para cualquier persona desde la fecha de ocurrencia del hecho generador del Derecho, hasta 5 años después para cualquier persona, situación que igual encuadra en esta situación, puesto que el accidente ocurrió el **09 de septiembre de 2015, es decir, más de CINCO (5) años** después de la ocurrencia de la colisión, se presentó la demanda u acción judicial, situación que impide, desde el punto de vista legal, norma expresa, continuar con la pretensión puesto que la acción esta prescrita.

La doctrina y la Jurisprudencia han sido claros en manifestar la existencia evidente de este medio de defensa en contra de quienes teniendo el conocimiento del evento o hecho generador del Derecho no hayan utilizado los medios judiciales para exigir su cumplimiento, por ello, es claro para esta agencia profesional que, el siniestro, como bien lo describe la Apoderada de la parte Demandante (numeral primero de los hechos de la demanda), se materializó al momento de la ocurrencia del hecho de tránsito, suceso dado el día 09 de septiembre de 2015, es decir, cinco años y un 9 meses aproximadamente antes de la presentación de la demanda.

Desde aquel día, de ocurrencia de los hechos generadores del Derecho aquí pretendido, conocido de forma amplia y real por quienes hoy demanda a mi cliente, han transcurrido un poco más de **CINCO (5) años y NUEVE (9) MESES**, aproximadamente antes de generarse el procedimiento de presentación de demanda y la notificación de la misma, situación que de forma perfecta encuadra en lo descrito en la norma del artículo 1081 del código de comercio, por ello deberá entenderse que la acción impetrada está inmersa dentro de los márgenes de la **PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA**, figura procesal que pondrá fin, con tránsito a cosa Juzgada, a las pretensiones incoadas, bajo el entendido que por vía del artículo 1044 del Código comercio el asegurador podrá interponer los medios de defensa que considere necesaria al tercero que decida demandar directamente a la compañía ocupando éste



el lugar del asegurado o en calidad de beneficiario.

La CORTE SUPREMA DE JUSTICIA sala de casación civil, sentencia mayo 3 de 2000, expediente 5360 M. P. NICOLAS BECHARA SIMANCAS ha sostenido.....

" A términos del referido artículo 1081 del Código de Comercio, los cinco años que se exigen para la extra ordinaria correrán contrata toda clase de personas; mandato este último cuyo alcance definió la Corte al sostener que la expresión contra toda clase de personas debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extra ordinaria corre aún contra los incapaces (C. C. Art. 2530, Num 1 y 2541), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento.... del hecho que da base a la acción (Sentencia citada el 7 de Julio de 1.997)

Resulta por ende de lo dicho, que los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces (C. C. Art. 2541), y no corren contra quien no ha conocido ni podido o debió conocer aquel hecho; mientras que los cinco años de la prescripción extra ordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, como tal prescindencia del conocimiento de ese hecho, como a espacio se refirió, y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes de la prescripción ordinaria". (La negrilla y el subrayado es nuestro)

De la misma forma y con mayor claridad ilustrativa, la doctrina ha tratado de explicar con acierto el fenómeno de la prescripción ordinaria y extra ordinaria de la siguiente forma:

El Doctor HERNAN FABIO LOPEZ, dice que, "no es que frente a las prescripciones el respetivo interesado pueda acogerse, según su conveniencia, a la ordinaria o extra ordinaria. El código las regula sobre bases tales, que esa posibilidad de



alternativa no es procedente (...). Cosa completamente distinta es que, dentro del plazo de los cinco años, pueda operar el término de los dos años. Con otro ejemplo trataremos de aclarar este complejo punto. Ocurre un incendio el primero de enero de 1.975, el término máximo de prescripción extra ordinaria será hasta el primero de enero de 1.980. si el asegurado o el beneficiario conocieron la ocurrencia del siniestro dos años después de sucedido (en marzo de 1.977) y no existía base alguna que permitiera afirmar que debieron conocerlo antes, a partir de 1.977 es cuando empezaría a correr el término de prescripción ordinaria; Aquí como el plazo para demandar vencerá en marzo de 1.979. Si llegaron a conocer la existencia del siniestro solo en junio de 1.979, quiere decir que únicamente les restaba un plazo de 6 meses para presentar su demanda, habida cuenta que el límite máximo de la prescripción extra ordinaria era hasta el primero de enero de 1.980, ya que luego de esta fecha ha tenido efecto dicha prescripción". (La negrilla es nuestra)

Desde el preciso instante de la ocurrencia del siniestro el beneficiario demandante directo se dio cuenta del mismo, tanto así que realizó una serie de actuaciones tendientes a realizar la reclamación ante la Compañía de Seguros y que han sido detalladamente descritas por la ilustre apoderada a lo largo de la demanda, es decir, que **desde el 09 de septiembre de 2015**, empezó a correrle el término de los CINCO (5) AÑOS, para que éste presentara la Respectiva acción judicial, **TIEMPO ESTABLECIDO PARA HACERLO DE FORMA DIRECTA, COMO EN ESTE CASO**, tiempo que feneció el pasado día **09 de septiembre de 2020**.

PRUEBAS DE LA EXCEPCION PERENTORIA DE FONDO

1. Copia de los documentos aportados por el demandante en los que constan la fecha de ocurrencia del accidente.
2. Copias de las comunicaciones de aviso de siniestro, aportadas por el propio demandante.
3. La fecha de presentación de la demanda y de Notificación de la misma.
4. De igual forma deberá tenerse como pruebas, las afirmaciones del accionante en lo atinente a la fecha del siniestro, así como de la acción directa en la que se inició la demanda y la

calidad de demandado en que fue aceptada la Compañía de Seguros.

PETITUM EN LA EXCEPCION PERENTORIA DE FONDO

De acuerdo a expresado con claridad en la formulación de la excepción, solicito de forma respetuosa, al Señor Juez, mediante sentencia que haga tránsito a cosa Juzgada, se decrete probada la EXCEPCIÓN PERENTORIA DE FONDO DE PRESCRIPCIÓN y por ello se dé por terminada la acción a favor de mi representado, archivando el expediente y condenando al pago de costas y agencias en derecho al contradictor.

SEGUNDA EXCEPCION: COBRO DE LO NO DEBIDO, ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA Y BUENA FE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC:

Es claro que hay una deficiencia no solo en el manejo de prueba para determinar con claridad la responsabilidad del hecho atribuible a la Aseguradora, sino de los perjuicios que pretende el demandante, por tanto no hay derecho a la indemnización contenida en el acápite de las pretensiones, a la luz de las normas que rigen, primero la responsabilidad civil extracontractual y segundo, aquellas que gobiernan el contrato de seguros y sus condiciones generales, por ello es lógico inferir que, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC., no está obligada a pagar al demandante las sumas de dinero que reclama en el presente proceso, en consecuencia lo que pretende la parte actora en un enriquecimiento sin causa de su representado, violando con ello lo preceptuado en el artículo 831 del código de comercio así como los principios indemnizatorios contenidos en el artículo 1080 de la misma codificación.

TERCERA EXCEPCION: COBERTURA DEL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

Nuestra legislación en seguros establece que los pagos que se realicen en virtud de una indemnización de perjuicios proveniente de una sentencia condenatoria y que a su vez sea el resultado de un perjuicio debidamente tasado y probado, se hará conforme a lo establecido en la carátula de la póliza de seguros y conforme a lo



acordado en el contrato y lo que por ley se establezca como derecho.

Así las cosas, debemos afirmar que la responsabilidad civil extracontractual tiene como cobertura máxima la suma de \$900.000.000, cifra que, no podrá ser superada en la eventualidad de una sentencia condenatoria, situación que lo vemos poco probable, las condiciones generales del contrato que es ley para las partes, por tanto, se limitará a la cobertura por valor máximo ya descrito, cifra que deberá ser tomada como el tope de cobertura, pero, sujeta a comprobación conforme a lo establecido por el artículo 1077 del código de comercio, es decir, será el asegurado o el beneficiario quien deberá probar la cuantificación de la pérdida sufrida en el siniestro.

CUARTA EXCEPCION: COBERTURA DEL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LIMITE DE INDEMNIZACIÓN POR PAGO EN EXCESO

Nuestra legislación en seguros establece que los pagos que se realicen en virtud de una indemnización de perjuicios proveniente de una sentencia condenatoria y que a su vez sea el resultado de un perjuicio debidamente tasado y probado, se hará en exceso de los pagos o indemnizaciones que el sistema de seguridad social haya realizado, esto quiere decir, que, en el evento que haya recibido la víctima dineros o indemnizaciones correspondientes o provenientes del FOSIGA, SOAT, FONDO DE PENSIONES, EPS o similares, deberá descontarse de la indemnización a pagar por parte de la compañía de seguros en el evento de la obligación del pago, lo anterior conforme a las condiciones generales de la póliza la cual se anexa a esta contestación. Por ser ley para las partes deberá dársele aplicación preferente.

PRUEBA DE LA EXCEPCIÓN

Se tendrá y se le dará todo el valor probatorio a las condiciones generales de la póliza de Seguros que se anexan, emanadas de la Aseguradora, pero plenamente aceptadas y conocidas por el demandante en su calidad de beneficiario.

QUINTA EXCEPCIÓN: ECUMÉNICA O GENÉRICA:

Aquella o aquellas consagradas en el código General del Proceso y que sean de reconocimiento del Señor Juez.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 206 del C.G.P., de manera respetuosa, a su Señoría, presento OBJECCIÓN al juramento estimatorio contenido en la demanda, como quiera que, además de que es inexistente la responsabilidad extracontractual que pretende establecérsese a la demandada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, es claro señalar que, el perjuicio o daño que da lugar a una indemnización, es objetivo y cuantificable. Ni su existencia ni su cuantía dependen de la mera voluntad de las PARTES. Por ello, al momento de estimar su valor, no se puede proceder de manera subjetiva, caprichosa o arbitraria como se observa que acontece en el presente asunto, sino que es menester actuar de manera razonada, como lo exige la ley. Debemos partir de la base que los perjuicios son aquellos que efectivamente se puedan demostrar y que son objeto de un resultado económico de un daño, la demandante desconociendo lo preceptuado en el artículo 206 del C. G. P. cuando expresa que, El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales.

Si observamos el juramento estimatorio que hace la apoderada de la demandante, dice "**Suma Total Pedida: Solicito se reconozca y pague a mi poderdante señora DIANA PATRICIA COSME DE LA CRUZ, el valor de CINCUENTA Y NUEVE MILLONES VEINTIÚN MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS (\$ 59.021.166), suma que corresponde a la cuantía total de sus pretensiones.**" Y posteriormente la discrimina colocando el valor de las pretensiones perjuicios morales con el Numeral 3 y hace la relación a este concepto extra patrimonial y lo taza en 60 SMMLV, es decir, que el juramento estimatorio está viciado real y efectivamente porque viola flagrantemente el contenido del artículo 206 del C.G.P.

Por lo anteriormente dicho su Señoría, deberá ser objeto de aprobación la presente objeción puesto

que los valores estimados no corresponden a la realidad procesal y lo hace ilegal.

PRUEBAS

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego a su Señoría, citar y hacer comparecer a la Señora **DIANA PATRICIA COSME DE LA CRUZ**, quien en calidad de demandante deberá absolver **INTERROGATORIO DE PARTE** que formularé por escrito o de forma verbal al momento de la diligencia, en fecha y hora que estime conveniente, el mismo podrá ser citado en la dirección suministrada en el libelo de la demanda, o por intermedio de su apoderada.

DOCUMENTALES:

Presento a su Señoría como pruebas documentales las siguientes, a saber:

- Copia de Póliza de Seguros
- Copia de las condiciones generales del contrato de seguros.
- Poder para actuar

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Las normas señaladas en el acápite correspondiente de la demanda y demás normas del C.G.P, que sean aplicables al caso de marras

NOTIFICACIONES

Las recibiremos las notificaciones en la secretaría del despacho o en mi oficina de abogado ubicada en la Avenida 5 A norte No. 17N - 98 Oficina No. 208 edificio núcleo profesional de la Ciudad de Santiago de Cali,
email.lusiedaurdo@ospinazamora.com

Mi mandante en la Calle 100 No. 9A - 45 piso 8 y 12, de la Ciudad de Bogotá D. C.
email.notificaciones@solidaria.com.co

El demandante en aquella descrita en el libelo petitorio.

Del señor Juez, Respetuosamente,



OSPINA ZAMORA & ASOC
Abogados Especializados



LUIS EDUARDO OSPINA ZAMORA
C. C. No. 16.278.340 PALMIRA.