

Señores

JUZGADO TREINTA Y CINCO (35) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
Bogotá, D.C.

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA
Radicado: 11001333603520200024400
Demandante: ALVARO GONZÁLEZ ALVAREZ Y OTROS
Demandado: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

MAYRA ALEJANDRA CASTELLANOS JIMÉNEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.768.717 de Bogotá, domiciliada en esta ciudad, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No.286.040 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada especial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., representada legalmente por la doctora MARTHA YOLANDA RUIZ VALDES, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 51.837.643 de Bogotá, en calidad de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., conforme Decreto de nombramiento No. 321 del 28 de agosto de 2021 expedido por la Alcaldesa Mayor de Bogotá y Acta de Posesión del primero (01) de septiembre de 2021 como Gerente de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., entidad creada mediante el acuerdo 641 del 6º de abril de 2016 del Concejo de Bogotá D.C., identificada con Nit. No. 900959048, mediante el presente escrito, respetuosamente me permito presentar contestación de la demanda dentro del término legal, así:

A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., SE OPONE a todas y cada una de ellas, por considerar que no existe lugar a la prosperidad de las mismas, por carecer de todo fundamento de hecho y de derecho, como se expondrá detalladamente en el presente escrito de contestación.

Se probará que mi poderdante la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., no es responsable de los presuntos daños alegados por los actores; por el contrario, desde el mismo instante que ingresó la paciente a las instalaciones de la entidad hospitalaria que represento, fue atendido de inmediato, bajo los parámetros de la Lex Artis y conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Para mayor claridad me permitiré abordarlas una a una, tal cual como se plasmaron en el texto de la demanda, así:

PRIMERA: No aceptamos esta pretensión, por cuanto, no existe incumplimiento por parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en sus deberes que permita deducir al Despacho que Usted preside, falla en el servicio, el daño antijurídico y el nexo causal entre la presunta omisión o falla alegada y el daño esgrimido.

No procede su declaratoria por no existir nexo de causalidad entre el servicio prestado y el presunto daño que se pretende demostrar, ya que la Empresa Social del Estado y los facultativos que atendieron el caso, hicieron lo que como institución prestadora de servicios de salud y como profesionales debían hacer, esto es, actuar con apego a los protocolos

hospitalarios y realizar los actos médicos de acuerdo a la diligencia requerida para este tipo de casos.

SEGUNDA: Por ser accesoria esta pretensión a la anterior, no procede el reconocimiento de la misma, porque lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

TERCERA: Por ser accesoria esta pretensión a las anteriores, no procede el reconocimiento de la misma, porque lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

CUARTA: Por ser accesoria esta pretensión a las anteriores, no procede el reconocimiento de la misma, porque lo accesorio sigue la suerte de lo principal.

A LOS HECHOS:

Con el propósito de fijar el litigio, es importante que se tenga en cuenta, nuestra respuesta frente a los hechos enunciados por el demandante, así:

AL HECHO 1. NO NOS CONSTA. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO 2. NO NOS CONSTA. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO 3. NO NOS CONSTA. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO 4. NO NOS CONSTA. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO 5. NO NOS CONSTA. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO 6. NO ES CIERTO. De acuerdo a los registros de la historia clínica se evidencia lo siguiente:

*“Paciente de 5 años de edad, quien ingresó el día **16/11/2018 a las 14:24 horas**, al servicio de urgencias de la USS Pablo VI Bosa. Inicialmente fue valorado en el Triage, se encontró con signos vitales normales, sin déficit neurológico y se clasificó, con buen criterio, como prioridad III.*

*Posteriormente, el mismo día a las **14:29 horas (cinco minutos después)**, el menor fue valorado por el médico general de urgencias. Al interrogatorio refiere caída de aproximadamente dos metros de altura, con trauma al lado izquierdo de la cabeza, con dos episodios eméticos posteriores, sin referir otros síntomas asociados.*

Al examen físico, con signos vitales normales, Cabeza: eritema, edema y dolor a la palpación en región occipital izquierda. Extremidades: dolor y edema en miembro superior izquierdo. Neurológico: alerta, activo, reactivo, colaborador, responde al interrogatorio, sin déficit neurológico, Glasgow 15/15. Se dejó en observación, con diagnóstico de traumatismo de la cabeza.”

AL HECHO 7. NO ES CIERTO. De acuerdo a la revisión de la historia clínica del menor, se evidencia la siguiente información:

“A las 16:00 horas, una hora y media después del ingreso, el paciente presentó deterioro neurológico progresivo, hasta Glasgow 7/15 y signos de decorticación, por lo cual se indicó intubación orotraqueal para asegurar vía aérea, más sedación.

De manera inmediata se iniciaron trámites de remisión a una IPS de mayor nivel de complejidad y fue remitido a la USS Tunal, donde ingresó el 16/11/2021 a las 5:49 p.m., una hora y 49 minutos después de la intubación, según la historia clínica de El Tunal, anexa con la demanda interpuesta.

De acuerdo con la anterior historia clínica, se puede evidenciar que el menor fue atendido en un primer nivel de complejidad, como lo es la USS Pablo VI Bosa, inicialmente en el Triage de urgencias, cinco minutos después fue valorado por el médico general de turno, quien encontró paciente con trauma craneoencefálico, sin signos de severidad, se dejó en observación y 90 minutos después del ingreso, presentó déficit neurológico con signos de decorticación que indicaron la necesidad de intubar y remitir al menor, de manera prioritaria a otra IPS de mayor nivel de complejidad, que contara con médicos especializados.”

AL HECHO 8. NO ES CIERTO. Se aclara que las IPS de primer nivel, como Pablo VI, no cuentan con médicos especializados, solamente con médicos generales. Verificando los tiempos de atención, se encontró que el menor fue atendido de manera oportuna, fue bien clasificado en el triage, de acuerdo con los signos vitales y el estado clínico de ingreso. Posteriormente, tan pronto se identificó el deterioro neurológico severo, el menor fue intubado y remitido de manera prioritaria al Hospital El Tunal, donde se registró el ingreso a las 5:49 p.m. Lo anterior da cuenta de la rapidez con que se actuó desde la USS Pablo VI.

AL HECHO 9. NO ES CIERTO. De acuerdo a los registros de la historia clínica el menor fue atendido en la USS Pablo VI Bosa, de manera oportuna, con buen juicio médico, con diligencia, pertinencia y prudencia, de acuerdo con el primer nivel de complejidad donde fue atendido el menor y remitido, también de manera oportuna para continuar el manejo médico en una IPS de mayor nivel de complejidad.

En cuanto a los cambios neurológicos presentados, considero que fueron imposibles de predecir, de acuerdo con el estado clínico inicial del menor, quien ingresó con un examen neurológico completamente normal, sin que se pudiera advertir signo alguno de severidad.

Ahora bien, es importante mencionar que los trámites de remisión a otras entidades hospitalarias correspondientes a los trámites de referencia y contrareferencia que no dependen del Hospital si no de la Secretaría Distrital de Salud.

AL HECHO 10. NO ES UN HECHO. Corresponde a una manifestación realizada por el apoderado de la parte demandante.

AL HECHO 11. NO ES UN HECHO. Corresponde a una manifestación realizada por el apoderado de la parte demandante.

EXCEPCIÓN PREVIA

1. CADUCIDAD DEL MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA

Respecto de la oportunidad para presentar la demanda cuando se pretenda el medio de control de nulidad y el restablecimiento el artículo 164 numeral 2 literal i), del C.P.A.C.A, preceptúa:

“Artículo 164. Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada:

(...) 2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia. (...)

De acuerdo con lo anterior, el término para presentar la demanda de reparación directa es de dos (2) años, los cuales empiezan a contar desde el día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño.

Dentro de los anexos de la demanda se evidencia que el 1 de noviembre de 2019 se radico ante la Procuraduría General de la Nación solicitud de conciliación extrajudicial dentro del proceso judicial que hoy nos ocupa, así pues, se aporta por parte del apoderado de la parte demandante Constancia de Audiencia de Conciliación Fallida el 16 de enero de 2020, interrumpiendo el término de caducidad por 2 meses y 15 días.

Así las cosas, el término de caducidad inicia desde el 31 de marzo de 2018, operando el fenómeno de caducidad para el 31 de marzo de 2020, sin embargo y teniendo en cuenta el término de suspensión dentro de la etapa de conciliación el cual fue por 2 meses y 15 días, por tanto, la demanda debía ser radicada en un término máximo de 15 de agosto de 2020, sin embargo se evidencia la radicación en la página de la rama judicial el 17 de noviembre de 2020, es decir aproximadamente tres (3) meses después de la caducidad del medio de control de reparación directa.

Por tanto, se precisa al Despacho que se configura el fenómeno de la caducidad del medio de control de Reparación Directa, por cuanto el Demandante presentó la demanda, vencido el término legal para demandar ante la jurisdicción contenciosa administrativa.

Con base a lo expuesto, ruego al honorable Despacho, declare la caducidad del medio de control que se demanda.

EXCEPCIONES DE FONDO

Una vez realizado el estudio juicioso y concienzudo de la demanda, en defensa de los intereses de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., propongo las siguientes excepciones de fondo:

INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO.

Fundamento este medio exceptivo en los siguientes términos:

La historia clínica del paciente que reposa en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., permite inferir que el paciente fue atendido con criterios de:

- **Accesibilidad:** Se evidencia que el paciente tuvo acceso a los servicios médicos requeridos y ofertados por la institución.
- **Oportunidad:** Se evidencia según los registros de la historia clínica y pruebas obrantes, oportunidad en la atención en salud prestada por los médicos y servicios tratantes.
- **Seguridad:** Los registros clínicos evidencian que la atención del paciente estuvo orientada a disminuir los riesgos durante la estancia en la Empresa Social del Estado con los procedimientos requeridos en forma oportuna y los apoyos diagnósticos, con el fin de dar manejo a cada una de las situaciones presentadas por el paciente con la seguridad requerida en las atenciones prestadas.
- **Continuidad:** El paciente fue atendido de acuerdo a cada uno de los hallazgos clínicos presentados dando continuidad al manejo inicial.

- **Pertinencia:** La atención brindada al menor se garantizó en forma pertinente con la adecuada relación técnica científica requerida establecida previamente para la atención.

Así mismo, el demandante, no aporta ninguna prueba que demuestre falla del servicio alguno.

INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO.

Fundamento este medio exceptivo en los siguientes términos:

La prestación del servicio de salud por parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., permitió al paciente contar con la oportunidad de recibir los servicios idóneos requeridos, al punto que no tiene relación el presunto resultado dañoso alegado por el demandante, con la oportunidad y calidad del servicio dispensado en esta institución hospitalaria. El servicio prestado por la Empresa Social del Estado no implicó la lesión de ningún bien jurídicamente tutelado. La parte demandante deberá probar la presencia de un daño antijurídico, producido por la presunta negligencia por parte de la institución.

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en este caso en particular cumplió con la obligación a su cargo, puesto que, si hubo servicio y el mismo funcionó de manera adecuada, haciéndose lo que se tenía que hacer. La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., realizó todos los procedimientos y procesos administrativos a su alcance para lograr el manejo del paciente acorde a los síntomas presentados y capacidad Técnico Científica disponibles, por lo tanto, las presuntas fallas en la prestación del servicio de salud que se demandan, nada tienen que ver con la atención en salud dispensada por parte de mi representada.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.

Fundamento este medio exceptivo en los siguientes términos:

Al analizar y estudiar la historia clínica que reposa en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., se puede establecer claramente que esta Empresa Social del Estado, brindó servicios de manera oportuna, segura, acertada y con racionalidad técnico-científica al paciente.

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., no encuentra nexo de causalidad entre el hecho dañoso alegado y las pretensiones, toda vez que lo pretendido por el demandante, no es la consecuencia ni directa, ni indirecta de una omisión, mala o deficiente prestación en el cumplimiento del servicio de salud; todo lo contrario, se le cuidó dentro de estándares de calidad característicos de la E.S.E.

Desde su ingreso a la Institución al paciente se le atendió con toda la tecnología disponible en su momento, y adheridos a los protocolos nacionales e internacionales para el estudio de su patología, por lo tanto, se evidencia una prestación del servicio de salud que cumplió todas las características de la calidad en salud como son: Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad y Accesibilidad.

Por tanto es ilógico que se nos llame a responder por las consecuencias de un acto que no es atribuible a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E. Debe la parte actora probar que el daño alegado, fue consecuencia directa e inequívoca de la falla en el servicio.

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., actuó de acuerdo a los protocolos y prácticas médicas, como se demuestra en la historia clínica del paciente.

Finalmente el demandante no aporta ninguna prueba que demuestre la existencia de nexo de causalidad imputable a la Empresa Social del Estado., por lo que deberá probarlo en el proceso.

RAZONES DE LA DEFENSA

CONCEPTO DE AUDITORÍA HOSPITALARIA

De acuerdo al concepto de auditoria hospitalaria de la historia clínica se desprende lo siguiente:

“Paciente de 5 años de edad, quien ingresó el día 16/11/2018 a las 14:24 horas, al servicio de urgencias de la USS Pablo VI Bosa. Inicialmente fue valorado en el Triage, se encontró con signos vitales normales, sin déficit neurológico y se clasificó, con buen criterio, como prioridad III. Posteriormente, el mismo día a las 14:29 horas (cinco minutos después), el menor fue valorado por el médico general de urgencias. Al interrogatorio refiere caída de aproximadamente dos metros de altura, con trauma al lado izquierdo de la cabeza, con dos episodios eméticos posteriores, sin referir otros síntomas asociados. Al examen físico, con signos vitales normales, Cabeza: eritema, edema y dolor a la palpación en región occipital izquierda. Extremidades: dolor y edema en miembro superior izquierdo. Neurológico: alerta, activo, reactivo, colaborador, responde al interrogatorio, sin déficit neurológico, Glasgow 15/15. Se dejó en observación, con diagnóstico de traumatismo de la cabeza. A las 16:00 horas, una hora y media después del ingreso, el paciente presentó deterioro neurológico progresivo, hasta Glasgow 7/15 y signos de decorticación, por lo cual se indicó intubación orotraqueal para asegurar vía aérea, más sedación. De manera inmediata se iniciaron trámites de remisión a una IPS de mayor nivel de complejidad y fue remitido a la USS Tunal, donde ingresó el 16/11/2021 a las 5:49 p.m., una hora y 49 minutos después de la intubación, según la historia clínica de El Tunal, anexa con la demanda interpuesta.

De acuerdo con la anterior historia clínica, se puede evidenciar que el menor fue atendido en un primer nivel de complejidad, como lo es la USS Pablo VI Bosa, inicialmente en el Triage de urgencias, cinco minutos después fue valorado por el médico general de turno, quien encontró paciente con trauma craneoencefálico, sin signos de severidad, se dejó en observación y 90 minutos después del ingreso, presentó déficit neurológico con signos de decorticación que indicaron la necesidad de intubar y remitir al menor, de manera prioritaria a otra IPS de mayor nivel de complejidad, que contara con médicos especializados. Se aclara que las IPS de primer nivel, como Pablo VI, no cuentan con médicos especializados, solamente con médicos generales. Verificando los tiempos de atención, se encontró que el menor fue atendido de manera oportuna, fue bien clasificado en el Triage, de acuerdo con los signos vitales y el estado clínico de ingreso. Posteriormente, tan pronto se identificó el deterioro neurológico severo, el menor fue intubado y remitido de manera prioritaria al Hospital El Tunal, donde se registró el ingreso a las 5:49 p.m. Lo anterior da cuenta de la rapidez con que se actuó desde la USS Pablo VI. En cuanto al manejo médico subsecuente, no se puede emitir concepto médico alguno, dado que todo fue realizado en otra IPS, la USS Tunal.

Así las cosas, se puede concepcionar que el menor HCGHM fue atendido en la USS Pablo VI Bosa, de manera oportuna, con buen juicio médico, con diligencia, pertinencia y prudencia, de acuerdo con el primer nivel de complejidad donde fue Atendido el menor y remitido, también de manera oportuna para continuar el manejo médico en una IPS de mayor nivel de complejidad. En cuanto a los cambios neurológicos presentados, considero que fueron

imposibles de predecir, de acuerdo con el estado clínico inicial del menor, quien ingresó con un examen neurológico completamente normal, sin que se pudiera advertir signo alguno de severidad. Vale decir, que se podría considerar un caso fortuito.”

De esta manera, la Historia Clínica del paciente que reposa en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., nos da el pleno convencimiento que el usuario fue atendido con criterios de Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Realizado un análisis al texto de la demanda y a los diversos medios de prueba allegados con ella y aportados por esta Empresa Social del Estado, tenemos que de ellos no se deduce que el servicio hubiera funcionado mal, por el contrario, la historia clínica es plena prueba de la atención oportuna en salud brindada por la Empresa Social del Estado.

El artículo 90 de la Constitución Política condiciona la responsabilidad patrimonial del Estado al daño antijurídico que: “le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. (...)”; artículo que no aplica en este caso en concreto, pues está claro que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en ningún momento con su actuar o con el actuar de sus médicos y auxiliares causó daño alguno al paciente, realizando lo que tenía que hacer, realizándose los procedimientos pertinentes dentro de los tiempos establecidos y los protocolos médicos, por lo que no se le puede imputar ningún tipo de daño antijurídico a esta institución.

La reiterada jurisprudencia del H. Consejo de Estado, ha determinado que para que se puede declarar la responsabilidad patrimonial del Estado por falla del servicio, es preciso que se configuren tres presupuestos esenciales, como los son:

La existencia de un daño, que implique lesión de un bien jurídicamente tutelado.

En este caso en particular, no se presentó daño antijurídico causado por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE, si se tiene en cuenta que no se lesionó ningún interés legítimo, patrimonial o extramatrimonial, por haber la institución que represento obrado en todo momento apegada a los protocolos médicos y hospitalarios, y que en todo instante estuvo presto a brindar sus servicios al paciente, tal cual como se deja ver en la historia clínica.

Por el contrario, de lo narrado en el escrito de demanda, en la que se señala que el presunto daño ocurrió por negligencia de la Empresa Social del Estado, afirmación de por si temeraria, ya que el demandante no aporta, prueba siquiera sumaria que pruebe tal afirmación.

Finalmente, de conformidad con el caudal probatorio, allegado en esta instancia se colige en primer término que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., cumplió con su misión médica en la atención al paciente, dentro de los cánones que establece la “*Lex artis*”. No está demostrado que hubiera existido negligencia, omisión o descuido, por parte del personal médico, paramédico, auxiliar o administrativo, en la atención prestada.

Para finalizar, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., dispuso lo necesario para que el paciente fuera atendido de conformidad con las mejores prácticas, cumpliendo con lo que administrativamente nos compete; nuestros médicos, siguiendo el cumplimiento de su deber Hipocrático, brindaron la atención requerida por el paciente con oportunidad, calidad, calidez y tendiente a mejorar siempre su estado de salud. En consecuencia, debido a la ausencia de responsabilidad patrimonial de mi representado la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, no puede haber lugar a una condena, por perjuicios morales y materiales, y daño a la salud, pretendidos por el demandante.

En ese orden de ideas, no se configuran los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado, por lo que las pretensiones de la Demanda están llamadas a ser negadas.

PRUEBAS

Solicito respetuosamente se tengan en cuenta como pruebas las que se anexan con esta contestación, e igualmente pido se decreten y practiquen las siguientes:

1. Documentales

Respetuosamente me permito aportar lo siguiente:

- Historia clínica del paciente HONEY CAMILO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ.
- Concepto técnico científico emitido por la Subgerencia de Servicios de Salud, Dirección de Servicios Hospitalarios.
- Bitácora – Sistema de Referencia y Contrareferencia
- Reporte de triage

2. Testimoniales

Solicito respetuosamente se ordenen los testimonios de los médicos y personal asistencial, así:

- LEIDY JOHANA RUIZ RODRÍGUEZ CC 1013606222 – Registro 1013606222 – Especialidad: Medicina General
- DIEGO ARMANDO CRUZ QUINTANA CC 1055272596 – Registro 1055272596 - Especialidad: Medicina General

Lo anterior a efectos de que declaren sobre las condiciones de la atención en salud brindada al paciente HONEY CAMILO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, quienes podrán ser citados por conducto de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.; y/o en la dirección de la sede administrativa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., esto es, Calle 9 No. 39 - 46, de la Ciudad de Bogotá. D.C.

La conducencia y pertinencia de dichos testimonios radica en el hecho de que fueron estos profesionales quienes atendieron al paciente en mención, quienes depondrán acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar respecto del servicio médico asistencial que le prestaron, y acerca de las condiciones de la atención en salud brindada al paciente.

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Obrando como apoderada de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de la manera más respetuosa, al momento de contestar la demanda de la referencia, me permito solicitar se sirva ordenar el llamamiento en garantía de “SEGUROS DEL ESTADO S.A” solicitud que efectuó, al contestar la demanda, en cuaderno separado.

ANEXOS A LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

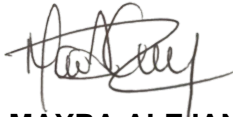
1. Los relacionados en el acápite de pruebas documentales.
2. Poder debidamente conferido por el Gerente de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
3. Copia del Decreto de nombramiento y Acta de Posesión de la Gerente y Representante Legal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
4. Acuerdo 641 de 2016.

NOTIFICACIONES

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, recibirá notificaciones en la Calle 9 No. 39 - 46 de esta ciudad - correo electrónico: defensajudicial@subredsuoccidente.gov.co - contactenos@subredsuoccidente.gov.co

La Apoderada recibirá notificaciones en la Calle 9 No. 39 - 46 de esta ciudad. Correo electrónico: defensajudicial@subredsuoccidente.gov.co, celular 3192842014

Del señor Juez, cordialmente,



MAYRA ALEJANDRA CASTELLANOS JIMÉNEZ
CC. No. 1.020.768.717 de Bogotá
T.P. No. 286.040 del Consejo Superior de la Judicatura