

28/1/2021

Correo: Juzgado 23 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. - Outlook

148

Responder a todos Eliminar No deseado Bloquear

Radicación Contestación Demanda Proceso 2019-00868 de Silvio Duque Cruz

CARLOS castiblanco <carloscastalarcon_2@hotmail.com>

Jue 28/01/2021 10:18 AM

Para: Juzgado 23 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.; dryesidmillan@gmail.com; sgomezretina@gm

Contestacion Dda por el Cent...
410 KB

PODER Y CERTIFICADO DE EX...
485 KB

2 archivos adjuntos (895 KB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

Como apoderado de la empresa **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON S.A.S.**, estoy radicando memorial de contestación de demanda en dos documentos PDF; uno con contestación de demanda con 25 folios y el otro con el poder y el certificado de existencia y representación de la Clínica en 13 folios. Estos documentos también están siendo enviados a la parte demandante y a los demás sujetos procesales del proceso, junto con la radicación al Juzgado.

Del señor Juez, atentamente,

CARLOS EURIPIDES CASTIBLANCO ALARCON
C. C. No. 19.367.324 de Bogotá.
T. P. No.75.517 del C. S. J.
correo electrónico carloscastalarcon_2@hotmail.com
teléfono 313-8298115

Responder Responder a todos Reenviar

149

Señor
JUEZ VEINTITRES CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D. C.
E. S. D.

Ref.: **PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTIA**
Rad. No. 2019-00868
De: **SILVIO DUQUE CRUZ.**
Vs: **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS y Otros.**

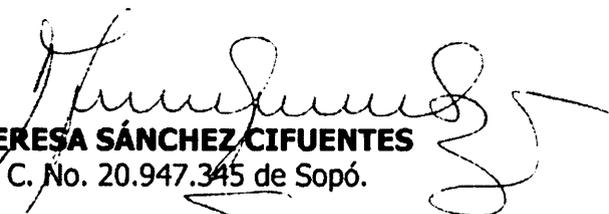
TERESA SÁNCHEZ CIFUENTES, mayor de edad, vecina de este Ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi calidad de gerente y por ende representante legal de **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, identificada con el Nit. Número **830102932-9**, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual anexo, empresa que obra como demandada en el proceso de la referencia, con dirección para notificación en la Av. Cra. 19 No. 103-21 de Bogotá, correo electrónico **centrooculardemiopia@hotmail.com**; respetuosamente manifiesto al señor Juez, que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **CARLOS EURIPIDES CASTIBLANCO ALARCON**, persona mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.367.324 de Bogotá, abogado titulado portador de la tarjeta profesional número 75.517 del Consejo Superior de la Judicatura, con domicilio profesional en la carrera 5 # 16-14 Oficina 311 de Bogotá y correo electrónico **carloscastalarcon_2@hotmail.com**, para que conteste la demanda, interponga recursos e incidentes, represente y salga en defensa de los intereses de la empresa que represento, dentro de la litis que nos ocupa.

Mi apoderado queda facultado para recibir, conciliar, desistir y reasumir este poder, transigir, presentar incidentes de nulidad, y en general las consagradas en el artículo 74 del C. G. P., para cumplir con el encargo de este poder.



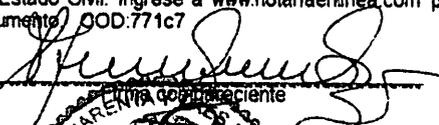
Sírvase señor Juez, reconocer personería a mi apoderado en los términos del presente mandato.

Del señor Juez,


TERESA SÁNCHEZ CIFUENTES
C. C. No. 20.947.345 de Sopó.

Acepto:


CARLOS EURÍPIDES CASTIBLANCO ALARCON
C.C. No. 19.367.324 de Bogotá
T.P. No. 75.517 del C.S.J.

Notaría 43	PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO DE FIRMAS Y DEL CONTENIDO Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012 Bogotá D.C., 2021-01-26 15:43:54
El anterior escrito dirigido a: Juez	
Fue presentado personalmente por: SANCHEZ CIFUENTES TERESA Identificado con C.C. 20947345	
Quien declaró que las firmas de este documento son suyas, el contenido del mismo es cierto y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaentinea.com para verificar este documento. COD:771c7	
X 	
PATRICIA HERRERA REINA NOTARIA 43 (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. 3220-1a774949 PATRICIA HERRERA REINA Notaria Cuarenta y Tres (Encargada) BOGOTA D.C.	



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040764

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S A S
Sigla: COMIDRI S A S
Nit: 830.102.932-9 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01183248
Fecha de matrícula: 21 de mayo de 2002
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 8 de julio de 2020
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Av Cr 19 103 21
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: centroocular데미opia@hotmail.com
Teléfono comercial 1: 6107771
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Av Cr 19 103 21
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: centroocular데미opia@hotmail.com
Teléfono para notificación 1: 6107771
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 0001433 del 20 de mayo de 2002 de Notaría 52 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de mayo de 2002, con el No. 00827775 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON EMPRESA UNIPERSONAL PUDIENDO UTILIZAR LA SIGLA COMIDRI E U.

Que por Escritura Pública No. 2676 de la Notaría 52 del 20 de agosto de 2002, inscrita el 05 de septiembre de 2002 bajo el No. 843292 se aclaró la escritura pública de constitución de la empresa unipersonal de la referencia.

REFORMAS ESPECIALES

Por Documento Privado del 6 de abril de 2010 de Empresario, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2010, con el No. 01377085 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON EMPRESA UNIPERSONAL PUDIENDO UTILIZAR LA SIGLA COMIDRI E U a CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S A S.

Por Acta No. 2 del 25 de mayo de 2010 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2010, con el No. 01388681 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S A S a CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S A S.

Que por Documento Privado del Empresario del 06 de abril de 2010, inscrito el 20 de abril de 2010 bajo el número 01377085 del libro IX, la empresa de la referencia se convirtió de Empresa Unipersonal a

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCÓN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S A S.

Que por Acta No. 38 de la Asamblea de Accionistas, del 07 de enero de 2020, inscrita el 12 de Marzo de 2020 bajo el número 02563839 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad OPTICAS CLINICAS CENTRO OCULAR DR. RINCON SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S la cual se disuelve sin liquidarse.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 6 de abril de 2060.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad por acciones simplificada CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S., que se constituye por este documento es el siguiente: A) La atención primaria, secundaria y terciaria de todo tipo de patología ocular en; optometría y oftalmología ya sea de carácter médico o quirúrgico, en forma tal que se harán actividades de consulta externa en enfermedades como conjuntivitis de diversa etiología, blefaritis, orzuelo, chalazión, meibomitis, queratitis, úlceras corneales, etc. B) La realización de procedimientos quirúrgicos en entidades nosológicas como glaucoma congénito y adquirido (iridotomía, irideómiya, irindeisis, esclerestomía, trabeculectomía, ciclodialisis), cataratas (fraquectomía intracapsular y extracapsular), trastornos en la refracción visual, cirugía láser excimer, alteraciones de la motilidad ocular (corrección de estrabismo y otras patologías) retinopatías, etc. C) La atención de las urgencias oftalmológicas derivadas de las alteraciones traumáticas como contusión ocular, quemaduras, cuerpo extraño de córnea, hemorragia vítrea, luxación del cristalino, y todos los demás que hagan parte del área oftalmológica. D) La adquisición, importación, exportación, venta de gafas, monturas, lentes, lentes de contacto, reglas biométricas y distribución de toda clase de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

medicamentos para la prevención y curación de enfermedades de los ojos, así como instrumentales y equipos quirúrgicos, dotaciones médicas y hospitalarias y de toda clase de insumos que se requieran no solo en la especialidad oftalmológica sino en general de todas las ramas de la medicina. E) Se prestara el servicio salud ocupacional y el servicio de laboratorio clínico F) Igualmente, en desarrollo de dicho objeto y como parte complementaria la sociedad por acciones simplificada podrá ejercitar las siguientes actividades: G) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, tomar y dar en arrendamiento toda clase de bienes muebles e inmuebles. H) Intervenir ante terceros o ante los accionistas mismos como acreedora o como deudora en toda clase de operaciones de crédito, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. I) Celebrar con establecimientos de crédito, el contrato de cambio en todas sus manifestaciones y también con sociedades similares o asimiladas, y con compañías de seguros, capitalizadoras y sociedades de inversión, igualmente celebrar todos los contratos y operaciones que se relacionen con los negocios y su objeto social. J) Girar, aceptar, recibir, endosar, asegurar, abrir, negociar en general toda clase de títulos, valores o cualesquiera documentos de crédito. K) Constituir cuentas corrientes y de ahorro. L) Formar parte de otras sociedades similares o con objeto social igual o similar mediante constitución o aporte. M) Transformarse o convertirse en otro tipo legal de sociedad o fusionarse con otra u otras sociedades, cuando se presente el hecho jurídico que la obligué a hacerlo, lo mismo que servir de liquidadora de todo tipo de sociedades con objeto social diferente o similar cuando sea nombrada para tal encargo, o designarla estatutariamente. N) Constituir, depósitos a término, y adquirir y enajenar bonos, acciones, títulos de participación inmobiliarios y demás documentos o títulos valores indispensables para el desarrollo de las actividades sociales. O) Cobrar y recibir emolumentos, comisiones, honorarios, derechos y demás retribuciones que emanen de su objeto social. P) Participar como proponente y contratante en toda clase de licitaciones públicas y privadas relacionadas con la promoción, mercadeo, administración, venta, arrendamiento, avalúos, subasta y toda clase de servicios que se relacionen con la actividad inmobiliaria de todo tipo de inmuebles tanto urbano como rurales dentro y fuera de Colombia. Q) Comparecer judicialmente ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas o de policía cuando quiera que tenga que hacerlo como demandante o como demandada, con las más amplias facultades y a través de la gerente y representante legal, otorgar los poderes indispensables para la señalada comparecencia y actuación; transigir, desistir o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

interponer todo género de recursos en todos los actos y procesos administrativos y judiciales en que intervenga, así como también en las decisiones de árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés frente a terceros; o frente a sus propios asociados, sus administradores y trabajadores. R) Celebrar con las más amplias facultades todos los actos y contratos civiles, comerciales, laborales y administrativos y los preparatorios, complementarios y accesorios de los anteriores, que se relacionen con el objeto, la existencia y el funcionamiento de la empresa y los demás que sean conducentes al buen logro de los fines sociales S) La sociedad CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S. A. S., podrá realizar ventas de sus productos y servicios para cobros por libranza o descuento directos de créditos otorgados a asalariados, contratistas o pensionados, con recursos de origen lícito y de esta manera hacer la inscripción en el Registro Único Nacional de Entidades Operadoras de Libranza (RUNEOL).

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$698.800.000,00
No. de acciones : 3.494,00
Valor nominal : \$200.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$698.800.000,00
No. de acciones : 3.494,00
Valor nominal : \$200.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$698.800.000,00
No. de acciones : 3.494,00
Valor nominal : \$200.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación Legal: La sociedad tendrá un representante legal

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

denominado gerente, quien tendrá un representante legal suplente, que será el subgerente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Las que señala la Ley 1258 de 5 de diciembre de 2005 y en especial las siguientes: A) Representar legalmente a la sociedad por acciones simplificada CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLICADA S.A.S., en todos los actos y contratos que celebre relativos al cumplimiento de su objeto social. B) Usar la firma o razón social, en virtud de su objeto. C) Designar los empleados que la sociedad requiera para su normal funcionamiento, señalándole su remuneración y precisándole sus funciones en el correspondiente contrato. D) Constituir apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses de la sociedad, facultándolos ampliamente para atender procesos administrativos o judiciales, para conciliar, transigir, pactar, interponer recursos y excepciones, e incidentes y atender la defensa de la sociedad en forma integral. E) Rendir cuentas de su gestión al constituyente en la forma establecida en la ley y en estos estatutos. F) Ceder total o parcialmente, las acciones a otras personas naturales o jurídicas en los términos de ley, mientras conserve su condición de propietaria. G) Celebrar contratos civiles, comerciales, laborales y administrativos pudiendo adquirir obligaciones dentro del marco de sus capacidades, hasta por un monto de \$500.000.000.00 (quinientos millones de pesos). Si el monto es superior a esta cantidad, deberá tener autorización de la junta de accionistas. H) Transformar la sociedad en otra de naturaleza distinta, con previa autorización de la asamblea de socios cuando las circunstancias así lo determinen. I) Las demás no previstas en estos estatutos, pero si en la ley que regula a las sociedades por acciones simplificadas S.A.S.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Mediante Acta No. 2 del 25 de mayo de 2010, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2010 con el No. 01388684 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Sanchez Cifuentes Teresa	C.C. No. 000000020947345
Subgerente	Castillo Contreras Hector Gilberto	C.C. No. 000000019268361

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 27 del 9 de abril de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de abril de 2018 con el No. 02320440 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Espinosa Garzon Martha Cecilia	C.C. No. 000000051772921 T.P. No. 115138-T

Mediante Acta No. 34 del 31 de mayo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de junio de 2019 con el No. 02478694 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Pachon Cruz Enrique Misael	C.C. No. 000000080271033 T.P. No. 66467-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002676 del 20 de agosto de 2002 de la Notaría 52 de Bogotá D.C.	00843292 del 5 de septiembre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0000129 del 22 de enero de 2003 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	00864757 del 4 de febrero de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0000129 del 22 de enero	00864759 del 4 de febrero de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de 2003 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	2003 del Libro IX
E. P. No. 0001252 del 21 de junio de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01140581 del 26 de junio de 2007 del Libro IX
Doc. Priv. No. del 6 de abril de 2010 de la Empresario	01377085 del 20 de abril de 2010 del Libro IX
Acta No. 2 del 25 de mayo de 2010 de la Asamblea de Accionistas	01388681 del 2 de junio de 2010 del Libro IX
Acta No. 3 del 5 de agosto de 2010 de la Asamblea de Accionistas	01404902 del 10 de agosto de 2010 del Libro IX
Acta No. 12 del 9 de diciembre de 2013 de la Asamblea de Accionistas	01790006 del 16 de diciembre de 2013 del Libro IX
Acta No. 13 del 30 de diciembre de 2013 de la Asamblea de Accionistas	01825014 del 8 de abril de 2014 del Libro IX
Acta No. 28 del 9 de julio de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02362349 del 1 de agosto de 2018 del Libro IX
Acta No. 34 del 18 de septiembre de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02508348 del 23 de septiembre de 2019 del Libro IX
Acta No. 38 del 7 de enero de 2020 de la Asamblea de Accionistas	02563839 del 12 de marzo de 2020 del Libro IX

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre: CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON
Matrícula No.: 00932616
Fecha de matrícula: 8 de abril de 1999
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 19 # 103 - 21
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19
Recibo No. AA21040784
Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: OPTICAS CENTRO OCULAR DR RINCON S.A.S.
Matrícula No.: 01940842
Fecha de matrícula: 24 de octubre de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 15 N. 50 - 39 L 1 - 2
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: OPTICAS CLINICAS CENTRO OCULAR DR.
RINCON SAS DOS
Matrícula No.: 02504467
Fecha de matrícula: 30 de septiembre de 2014
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 6 No. 7 71 Lc 1 2 3
Municipio: Tocancipá (Cundinamarca)

Nombre: CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON - SEDE
FUSAGASUGA
Matrícula No.: 02706419
Fecha de matrícula: 6 de julio de 2016
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl1 17 # 11-16
Municipio: Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre: CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR RINCON SEDE
CLL 93
Matrícula No.: 03260224
Fecha de matrícula: 10 de julio de 2020
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Ak 45 N 93 - 45
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19

Recibo No. AA21040784

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 2 de abril de 1999.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 8 de julio de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

155

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de enero de 2021 Hora: 15:30:19
Recibo No. AA21040784
Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A210407844675E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 4.361.024.000,00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8699

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

156

Carlos Euripides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

Señor

JUEZ VEINTITRES (23) DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

E. S. D.

Ref.: Proceso Verbal de Mayor Cuantía No 2019-00868

De.: SILVIO DUQUE GOMEZ

Vs.: SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS y Otros.

CARLOS EURIPIDES CASTIBLANCO ALARCÓN, mayor de edad, con domicilio laboral en la carrera 5 # 16-14 Oficina 311 de Bogotá, correo electrónico **carloscastalarcon_2@hotmail.com**, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.367.324 expedida en Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No 75.517 del Consejo Superior de la Judicatura; actuando en mi calidad de apoderado Judicial de la empresa **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, identificada con el Nit. Número **830102932-9**, representada legalmente por la señora **TERESA SÁNCHEZ CIFUENTES**, en su condición de Gerente, sociedad que obra como demandada responsable civilmente en el proceso referenciado, y estando dentro del término legal, de conformidad con lo ordenado en el auto de fecha 4 de diciembre de 2020, notificado en el estado del día 7 de diciembre de 2020, donde se habilitó los términos para ejercer el derecho de defensa de la empresa que represento, a partir de dicha notificación; manifiesto al señor Juez respetuosamente, que doy contestación a la demanda aludida, oponiéndome a todas y cada una de las pretensiones relacionadas con **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, en la siguiente forma:

A LOS HECHOS

Doy respuesta así:

Al hecho Primero: Es cierto parcialmente y distingo, en cuanto a lo primero, lo ejecutado aquí está consignado en la historia clínica, aclarando que el Dr. **YESID MILLAN REAL** manifestó al paciente que debido a esos diagnósticos se recomendó una facoemulsificación en el ojo izquierdo, se solicitó biometría y exámenes prequirúrgicos, además le explicó al señor Duque, los riesgos y beneficios ante la posibilidad de un segundo procedimiento el cual sería asumido su costo por el paciente.

Al hecho Segundo: Es cierto así está consignado en la historia clínica y además celebro que sea la misma apoderada del demandante quien manifieste que la atención se hizo con todos los protocolos de manejo del profesional responsable, de lo cual quedo constancia en la historia clínica en debida forma.

Al hecho Tercero: Es cierto parcialmente y distingo, los procedimientos y exámenes que se hayan hecho está consignados en la historia Clínica, se aclara que el Dr. **MILLAN**, durante dicha consulta revisa biometría y selecciona lente de 20.50 para refracción de -0.25

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.
Correo electrónico carloscastalarcon_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

ojo izquierdo. Se ordena programar faco de ojo izquierdo de acuerdo con lo manifestado en consulta anterior.

Al hecho Cuarto: Es cierto parcialmente y distingo, en cuanto al pago es cierto y que la cirugía se programó para el día 10 de agosto de 2017, en el Instituto Americano de Oftalmología, en la cual se consignó en la descripción quirúrgica: "*Extracción de catarata extracapsular + implante de lente intraocular en cámara anterior.*"

No obstante durante la cirugía se presentó una complicación de "*ruptura espontánea de cápsula posterior con expulsión espontánea de vítreo*". Complicación que previamente a la cirugía había sido informada y asumida tanto por el paciente como por su acompañante, tal y como se observa en el consentimiento informado.

Al hecho Quinto: No es cierto, tal como se establece en la historia clínica y consentimientos informados al paciente en ningún momento se le propuso cirugía con láser, **sino con Itrasonido, que es la facoemulsificación**; lo demás son opiniones de tipo subjetivo que para nuestro caso y desde el punto de vista científico, no tienen relevancia.

Así mismo se desconoce por los médicos y la institución, si la fórmula ordenada al finalizar la cirugía, de Oftamox D y Cortioftal, fue acatada por el paciente.

Ahora bien, respecto del cambio de la técnica quirúrgica, es de precisar que si bien estaba programada para realizarse por medio de la técnica de acoemulsificación, tuvo que ser cambiada intraquirúrgicamente a extra capsular, debido a la complicación que se presentó (ruptura capsular). No obstante se aclara que el paciente y su acompañante conocían previamente esta probabilidad de cambio de técnica quirúrgica y autorizaron la misma por medio del consentimiento informado que suscribieron.

Al hecho Sexto: Es cierto, dicha cirugía fue realizada por el Dr. **YESID MILLAN REAL**, en la fecha indicada y en la mencionada IPS hechos que están consignados en la historia clínica.

Al hecho Séptimo: Es parcialmente cierto y distingo, pues lo que consignó en la historia clínica el Dr. **YESID MILLAN REAL** fue y no como lo indican en el hecho:

"Ojo Izquierdo: Visión 20/70. Bio: segmento anterior tranquilo, córnea transparente, Seidel negativo, puntos corneoesclerales en posición, cámara anterior formada, Tyndall Negativo. Lente intraocular centrado y en posición. Es lente de cámara anterior. PIO 14 mm Hg. Reflejo retinal presente. Plan: Oftamox D y Cortioftal cada 6 horas, signos de alarma, control una semana.

Al hecho Octavo: Es parcialmente cierto y distingo, en cuanto hace referencia a los medicamentos ordenados es cierto y así consta en la historia clínica, pero veamos lo que el Dr. Millán en su primera consulta registra:

"Ojo Izquierdo: Visión 20/800. Queratometría: 40.25/45.75 x 35° (5.5 Dioptrías de Astigmatismo). PIO 14 mm Hg. Bio: segmento anterior

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.

Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

157

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

tranquilo. *Córnea transparente, punto corneal superior, Seidel negativo. Edema corneal leve, no hipopion, cámara anterior formada, sin toque endotelial. Lente intraocular en posición de cámara anterior, no herniación, centrado y en posición. Retina: reflejo retinal presente. Difícil detalles.*

Al hecho Noveno: Es cierto. En el postoperatorio de extracción extracapsular de cristalino se cortan los puntos (suturas) para manejar el astigmatismo inducido por la cirugía. La forma de hacerlo es medir la curvatura de la córnea (Queratometría), y cortar la sutura que está localizada a 90° del meridiano más curvo, hechos consignados en la historia clínica.

Al hecho Décimo: Es parcialmente cierto, el Dr. Millán, durante dicha consulta registra: *"Reflejo Retinal presente. Lente intraocular centrado. PIO 14 mm Hg. Plan: Corta punto de 120°. Mejoría de visión a 20/100. Continuar Prednilag y KrytanteK. Control 2 semanas"*, hechos consignados en la historia clínica.

Al hecho Once: No es cierto como se expone, pues de acuerdo a la historia clínica, durante la consulta del 14 de septiembre de 2017, el Dr. Millán, consigna:

*"que el paciente está refiriendo pérdida de visión progresivamente desde hace una semana por el ojo izquierdo. **Suspendió medicación de manera voluntaria hace una semana.** Al examen físico se consigna: "Bio: segmento anterior tranquilo, córnea transparente, con punto corneal superior, Seidel negativo. Cámara anterior formada, Tyndall negativo.*

Lente intraocular de cámara anterior en posición. Presión intraocular 14 mm Hg.

Retina: opacidad vítrea, difícil visualizar retina. IDX: 1. Postoperatorio extracción extracapsular mas LIO ojo izquierdo. 2. Fibrosis Retiniana ojo izquierdo? Desprendimiento de retina ojo izquierdo?"

Por consiguiente de manera responsable el Dr. Millán, remite al paciente inmediatamente al Retinólogo. *"Plan: se remite inmediatamente al Retinólogo, Hoy mismo. A la 1 pm se habla con el Dr. Badin (especialista en retina), refiere difícil dilatar la pupila y difícil visualizar retina. Se solicita ecografía sin costo para el paciente. Ecografía practicada el 14 septiembre de 2017 por el Dr. Vadim Legochin, oftalmólogo: pseudofaquia, retina desprendida en cuadrantes inferiores, desprendimiento de coroides en el cuadrante temporal inferior."* Con dicho concepto el manejo es asumido por dicha especialidad (retina), quien es la competente para continuar con la atención del señor Silvio Duque.

Al hecho Doce: Es cierto, como se observa el tratamiento al paciente SILVIO DUQUE, fue oportuno, diligente y con el deber de cuidado, razón por la cual el Dr. Millán, lo remitió para ser atendido por el especialista indicado, esto es por el Retinólogo y que el continuara con el manejo del paciente.

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

Al hecho Trece: ES CIERTO Y SE ACLARA, como está consignado en la historia clínica, efectivamente el 19 de septiembre de 2017 sobre las 08:26 a. m., el paciente es valorado, inicialmente por el Dr. Samuel Gómez Alvis, por vía de atención particular, registrando como Hallazgos en el ojo izquierdo, los siguientes:

Visión: movimiento de manos. Párpados y conjuntiva "normales", córnea transparente, lente en cámara anterior, restos de cápsula posterior. Fondo de ojo: vítreo turbio, como Impresión Diagnóstica se registró: DESPRENDIMIENTO DE RETINA OJO IZQUIERDO. Ordenándose como plan de manejo: se recomienda vitrectomía posterior, endoláser, retinopexia con banda, perfluoro, silicón ojo izquierdo.

Con lo anterior se determina que por parte del Dr. Samuel Gómez, después de observar vítreo turbio con desprendimiento de retina se le explicó al demandante la situación y que lo único que podía hacerse era una cirugía para intentar pegar la retina que incluía levantar los músculos, ponerle un cinturón para relajarla y luego intentar pegarla, estuvo de acuerdo, de igual manera se le explicó que el éxito no era garantizado pues tenía un ojo muy afectado por el desprendimiento de retina de tipo inflamatorio, conducta que refleja compromiso, idoneidad y entrega profesional del Dr. Gómez a su paciente.

Al hecho Catorce: NO ES CIERTO que la cirugía se haya realizado el 21 de septiembre de 2017 como erróneamente se señala por el demandante, dichos datos están consignados en la historia clínica, en esa fecha el Dr. Samuel Gómez diligenció y firma consentimiento informado en formato del Centro Ocular Dr. Rincón para *Vitrectomía posterior, endoláser y retinopexia con banda ojo izquierdo*, puntualmente y para el interés de esta defensa, se explicó expresamente al señor Silvio Duque Cruz a cuáles tipos de riesgos se estaba enfrentando como y que fueron referidos en la contestación de su demanda cumpliendo así con el deber de información por parte de médico tratante para realizar la cirugía sugerida en aras de tratar de recuperar la visión del paciente **SILVIO DUQUE** como interés supremo del médico y la institución.

Al hecho Quince: ES CIERTO Y SE ACLARA teniendo en cuenta el lo plasmado en la historia clínica, el Dr. Samuel Gómez efectuó las siguientes actividades:

El 22 de septiembre de 2017 le realizó la cirugía de vitrectomía posterior, endoláser, retinopexia con banda, perfluoro, silicón ojo izquierdo bajo la siguiente descripción quirúrgica:

"Sutura corneoescleral. Peritomía conjuntival 360 grados. Reparó de músculos extraoculares.

Paso de banda de fijación temporal superior. Se observa retina en embudo. Abro el embudo. Pelo membranas. Inyección Perfluorocarbono. Reaplicación de la retina. Desgarro inferior gigante en tres zonas horarias. Retiro perfluoro. Inyección aceite de silicón. Iridectomía inferior. Cierre de esclera y conjuntiva ojo izquierdo. No registra complicaciones"

El Dr. Samuel Gómez, aclara que cuando se menciona el desgarro gigante en el registro de cirugía cuando opera en más de 3 zonas

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.

Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

157

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

horarias conforme a la literatura científica 3, lo cual es un alto predictor de cicatrización anómala o PVR (proliferación vítreo retiniana).

Al día siguiente, el 23 de septiembre de 2017 se realiza el primer control posoperatorio por parte del Dr. Gómez Alvis, en el que se registró:

"... córnea transparente, múltiples puntos de nailon, cámara anterior: iridectomía permeable. Fondo de ojo. Cavidad llena de silicón, banda a 360 grados con buena indentación, desgarro gigante en meridiano de 5 a 8 bloqueado con láser. Considera postoperatorio excelente. Plan: Pred-F, Combigan, control"

Al hecho Dieciséis: ES PARCIALMENTE CIERTO Y DISTINGO, tal como consta en la historia clínica previo al 17 de octubre de 2017, el Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS hizo dos controles posoperatorios al paciente Silvio Duque, resumido así:

1. 26 de septiembre de 2017: "OI: cornea transparente lente en cámara anterior, burbuja de aceite de silicón en cámara anterior, iridectomía permeable. OI: cavidad llena de silicón, retina aplicada". Como se observa este control estaba presentando evolución satisfactoria sin ninguna complicación.

2. 3 de octubre de 2017 "OI: lio en cámara anterior. OI: cavidad llena de silicón, banda, 360 grados". Igualmente, la evolución hasta este momento venía siendo satisfactoria para el cirujano

El 17 de octubre de 2017: "lente en cámara anterior, iridectomía permeable, cavidad llena de silicón, se **observa lesión cicatrizal foveal y áreas maculares de redespndimiento**. Fondo de ojo izquierdo: REDESPRENDIMIENTO DE RETINA. Plan: 1. Se cita en Colaser para evaluar severidad del desprendimiento y decidir en qué momento operar el ojo izquierdo. 2. Pelaje de membranas con membrana blue dual bajo perfluorocabono OI, inyección de aceite de silicón, endoláser OI URGENTE. **Se explica pronóstico visual incierto**". (Resaltado fuera de texto).

En este control es que se identifica por parte del profesional que hay nuevamente un desprendimiento de retina con una lesión cicatrizal en el área foveal, momento que se evidencia una alteración en la cicatrización del paciente que entorpeció la adecuada evolución.

Al hecho Diecisiete: ES CIERTO Y ASI CONSTA EN LA HISTORIA CLINICA, no obstante y para dar más claridad a este hecho me permito reseñar las actividades efectuadas por el profesional Dr. Gómez Alvis el 17 de octubre de 2017, encontrado lo siguiente en el paciente:

Observó que el paciente tenía una cicatriz maligna en todo el centro del área macular (área central de la retina) un queloide gigante con desprendimiento de retina total, explicándole esta situación al señor Duque Cruz ilustrándole que la única oportunidad era intentar pelar esa cicatrización anómala era con unos colorantes especiales y así intentar pegar nuevamente la retina.

En virtud de lo anterior, y en el control del 24 de octubre de 2017 el Dr. Gómez, consignó en la historia clínica "lente en cámara anterior **con reacción inflamatoria severa**, iridectomía permeable, cavidad

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cal. 313-8298115 Bogotá. 5
Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

llena de silicón, se observa lesión cicatrizal foveal y **desprendimiento de retina con compromiso macular pvr severo. OI: Redesprendimiento de retina**" (Resaltado propio).

De esta nota se puede observar que ya venía el paciente con los diagnósticos descritos en el control anterior, pero llama la atención la reacción inflamatoria severa que es de manera injustificada y producida por el mismo cuerpo porque ya había pasado casi un (1) mes de la cirugía y no tenía por qué presentar inflamación, por lo que coincide con la tesis de una condición idiosincrática del señor Duque Cruz que contribuyó a la materialización del desprendimiento de retina. Previo a la realización de la intervención quirúrgica descrita en la situación fáctica, el 24 de octubre de 2017, hubo un nuevo consentimiento informado que suscribió el paciente y otro testigo, del cual, da fe los riesgos y complicaciones que nuevamente se enfrentaba el señor Duque Cruz y el mismo Cirujano al hacer un tercer tiempo quirúrgico para tratar de salvar la retina y en últimas la visión del ojo izquierdo del demandante:

El 27 de octubre de 2017 se realiza la intervención quirúrgica en la que se consignó "Clínica de Ojos - Dr. Samuel Gómez: Trocar 3. Observo desprendimiento de **retina en embudo cerrado**. El tercio posterior con proliferación vitreorretiniana sobre la fovea. Intento reaplicar la retina bajo perfluorocarbono. Realizo retinectomía 360 grados. Reaplicación de la retina bajo perfluoro. Extracción perfluoro. Inyección de aceite de silicón. Cierre de esclera con Vycril. Desepitelización de la córnea". (Se resalta).

En este momento cuando se consignó por parte del profesional que la retina se encontraba en embudo cerrado el abordaje era mucho más complicado porque se encontraba completamente desprendida, sin altas probabilidades de recuperación, sin embargo, se realizó un estiramiento de 360° se reaplicó la retina e inyección nuevamente sin ningún tipo de complicación reportada.

Seguidamente, el 31 de octubre de 2017 se coloca en los registros posquirúrgicos por parte de mi mandante lo siguiente "... burbuja de silicón en la cámara anterior. Fondo de ojo: ojo izquierdo: cavidad llena de silicón, restos hemáticos, **retina aplicada**. Plan: control ocho días" (Se resalta). Significa esto que la cirugía había sido un éxito porque el Dr. Gómez Alvis logró que la retina nuevamente estuviera fijada anatómicamente para prestar su función.

El 7 de noviembre de 2017, la visión era percepción de luz (visión mínima) y la retina seguía aplicada que demuestra que 15 días posteriores a la segunda intervención quirúrgica tenía buena evolución desde el punto de vista de la cirugía en la retina realizada por parte del Dr. Gómez.

Seguidamente, el 20 de noviembre de 2017 se consignó en la historia clínica "hallazgos en ojo izquierdo:

Visión: **NO PERCEPCIÓN DE LUZ**. Bio: córnea con opacidad moderada. Presión intraocular 11 mm Hg. **Lente en cámara anterior con múltiples sinequias y membrana pupilar que no permiten fondo de ojo**. DX: **Desprendimiento de Retina Recidivante ojo izquierdo**. Plan: 1. Prednisolona 1% cada tres horas ojo izquierdo. 2. Se recomienda cita en el Centro de Miopía Dr. Rincón para darle continuidad a la historia clínica". (Negrillas propias).

Como se observa en el registro de historia clínica, en este momento la retina nuevamente presentó un tercer (3) desprendimiento, pero con un valor agregado y es que las múltiples sinequias que se reportaron era producto de una inflamación aguda que contribuyeron al referido desprendimiento, esto como un riesgo inherente debidamente

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

informado al paciente y agravado por una condición idiosincrática del mismo como lo es una reacción inflamatoria y cicatrización anómala. Finalmente, la última atención médica suministrada por parte de mi representado al demandante ocurrió el 12 de diciembre de 2017 con similares hallazgos al anterior y era "... se recomienda usar esteroide una gota cada 4 horas para intentar evitar blanqueamiento de la córnea y volumen ocular. Se sugiere control en **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN** para poder seguir continuidad en historia clínica digital. El paciente no quiere citas en Centro de Miopía Dr. Rincón por lo que se hace control en historia clínica manual". En este momento ya el daño visual del paciente era irreversible porque el desprendimiento de retina ya había sido total y con dos cirugías no había dado respuesta, después de este momento el paciente no volvió a acudir a controles con el Dr. Gómez Alvis por lo que el profesional no pudo volver a tener control o inferencia en la evolución clínica del demandante.

De lo anterior, sin mayores esfuerzos vemos y queda demostrado que tanto por la institución, como por los profesionales que atendieron al señor SILVIO DUQUE CRUZ, pusieron disposición del paciente toda su rigor profesional y científico sin ahorrar esfuerzos para obtener el bienestar de éste.

Al hecho Dieciocho: Como se indicó en el hecho anterior, a partir de ahí el paciente señor Silvio Duque, se negó a asistir a la clínica **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN** y el manejo lo continuó el Dr. Samuel Gómez quien informa lo siguiente frente a este hecho:

***NO ES CIERTO** que el paciente no haya mejorado en los controles posoperatorios del segundo tiempo quirúrgico, como se observa de los registros clínicos antes mencionados desde el punto de vista científico y objetivo al menos los dos primeros controles la retina estaba fija es decir que había sido exitosa la cirugía de vitrectomía practicada por el Dr. Gómez Alvis, pero por el avance de la patología de base del paciente, el deterioro de la retina cuando llegó el paciente a la primera cita con mi mandante más la anómala cicatrización contribuyeron a que la evolución fue completamente tórpida y que es ajeno a las actuaciones del Retinólogo.*

Al hecho Diecinueve: A la clínica **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON**, **NO** le consta, pues en dicho procedimiento que se aduce en este hecho, ya no hubo intervención del Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS, razón por la cual, no podemos referirnos a algo respecto de lo cual no hubo intervención de nuestros profesionales.

Al hecho Veinte: A la clínica **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON**, **NO** le consta, pues en dicho procedimiento que se aduce en este hecho, ya no hubo intervención del Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS, razón por la cual, no podemos referirnos a algo respecto de lo cual no hubo intervención de nuestros profesionales sino de la EPS COMPENSAR y la IPS IMEVISALUD VISUAL INTEGRAL.

Al hecho Veintiuno: **NO ES CIERTO**, dado que las afirmaciones imaginadas en este hecho son de tipo subjetivo y no tienen asidero

Carlos Furipides Castiblanco Atarcon
Abogado-Consultor

científico y probatorio que así sea, razón suficiente para determinar que la intervención del Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS, profesional especialista desde el año 2007 y referencia en la especialidad de Retina y Vítreo en Colombia, sugirió los planes quirúrgicos necesarios para tratar de revertir el desprendimiento de retina del señor Duque Cruz, sin embargo con el avance de la enfermedad, una inflamación anormal y una cicatrización tórpida, llevaron a que indefectible la salud visual no tuviera una recuperación y las cirugías no cumplieran su cometido, como previamente se le informó al demandante y lo aceptó como consta en los consentimientos informados suscritos por el mismo, actuaciones que están debidamente registradas en la historia clínica, donde se evidencia la diligencia, compromiso y cuidado de los profesionales en la humanidad del señor Duque Cruz.

Al hecho Veintidós: A la clínica **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON, NO** le consta, pues en dicho procedimiento que se aduce en este hecho, fue después de 2018 y ya no hubo intervención del Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS, razón por la cual, no podemos referirnos a algo respecto, de lo cual no hubo intervención de nuestros profesionales.

En cuanto a la incapacidad que refiere, no se demuestra en la demanda, la incapacidad del 50%, que aduce el extremo actor pues no hay ninguna calificación de junta de invalidez que así lo acredite, y bajo el sistema dispositivo civil que nos rige, se encuentra la carga de la prueba que debe ser cumplida por la parte interesada en demostrar determinados supuestos de hecho, y los cuales no han sido cumplidos por el gestor procesal en el *sub lite*.

Al hecho Veintitrés: A la clínica **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON, NO** le consta, pues su afirmación es de carácter subjetivo y aduanalmente, se está hablando de la operación del ojo derecho el cual no fue intervenido en nuestra institución ni por nuestros profesionales, no obstante lo anterior, de los registros de la historia clínica de la Clínica Barraquer dan cuenta que en dicha institución le realizaron al paciente una facoemulsificación en el ojo derecho para retirar las cataratas que ya habían sido diagnosticadas desde julio de 2017 y si afortunadamente el señor Silvio Duque Cruz tuvo una evolución favorable es porque el órgano visual derecho respondió favorablemente a la intervención quirúrgica, lo cual pese a ser un órgano par, no sucedió con el ojo izquierdo, porque en dicho ojo la patología de base fue más agudizada y después de 3 cirugías no fue posible recuperar la visión, tal y como consta en el consentimiento informado suscrito por el demandante y que se soporta con la literatura científica para este tema, haciendo claridad al Despacho que el procedimiento adelantado en la Barraquer para la operación de cataratas fue el mismo ultimado por el Dr. Yesid Millán Real.

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, toda vez que, como ya se indicó, los profesionales que intervinieron al señor **SILVIO**

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.
Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

DUQUE CRUZ, doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia y el **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, desplegaron la diligencia, los medios y los cuidados, que la ciencia hospitalaria brinda a los galenos y las clínicas, siguiendo las buenas prácticas médicas y además se hizo el respectivo acompañamiento al paciente, en el posoperatorio con compromiso hasta que el señor **DUQUE CRUZ** lo permitió, en aras de satisfacer el motivo de la consulta del aquí demandante, razón más que suficiente, para que se nieguen las pretensiones de la demanda incoadas y se exonere de toda responsabilidad a la parte demandada, hechos que están debidamente probados en la Historia Clínica.

Es perfectamente claro, que las pretensiones de la demanda no deben prosperar, por cuanto **NO** existe responsabilidad en los hechos objeto de la misma, ni solidaridad entre los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia y el **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, pues estos evidenciaron de manera indiscutible la adecuada práctica durante la atención pre, intra y posoperatoria del paciente.

Contrario a lo afirmado por el demandante, es perfectamente claro que hay ausencia de culpa en las actuaciones de los profesionales que intervinieron al señor Duque Cruz, quienes reportaron un correcto y oportuno plan de manejo, tratamiento adecuado y una eficiente prestación de servicios de salud en general por parte de este, no es de recibo las pretensiones solicitadas por la parte actora, dado que no tienen ningún tipo de sustento ni factico, ni jurídico que demuestre lo contrario.

Adicionalmente, me permito resaltar que la tasación realizada por el demandante, desborda los límites racionales, coherentes y previamente establecidos por las altas cortes, tal y como se analizara en cada uno:

A LA PRIMERA: ME OPONGO, pues no existe responsabilidad contractual, ni extracontractual, ni civil, ni solidaridad a cargo de los profesionales los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia y el **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, pues como se demostrará a lo largo de esta defensa, estos actuaron de manera adecuada, perita, oportuna y ajustada a los mandatos de la lex artis.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO, pues como se demostrará a lo largo de esta defensa **NO** existió ni imprudencia, ni negligencia, ni mala praxis, ni falla, ni impericia durante la cirugía practicada al paciente por parte de los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia.

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

- **Daño emérgete:** Me opongo, pues al no existir responsabilidad de los profesionales que intervinieron al demandante, de tajo exonera la Clínica y adicionalmente por cuanto el valor solicitado NO ha sido demostrado; resultando ser una cifra al aire solicitada por el actor, sin soporte de su erogación, tanto es así que finaliza la petición y etc.
- **Lucro cesante: Me opongo,** toda vez que la institución del lucro cesante fue constituida para calcular lo que deje de recibir una persona con ocasión de su muerte desde el momento de la ocurrencia de los hechos hasta la probable expectativa de vida certificada por la OMS, o caso contrario cuando de pierde la capacidad laboral total y permanente, que le impide al ciudadano obtener ingresos, en razón de ello, el cálculo aquí descrito y solicitado, es ajeno a la realidad fáctica, en virtud a que el señor SILVIO DUQUE CRUZ, NO ha fallecido como para realizar una estimación con base en su expectativa de vida, ni tampoco tiene una pérdida de capacidad laboral total permanente.

B. Perjuicios morales: Me opongo, pues al no existir responsabilidad de los profesionales que intervinieron al demandante, de tajo exonera la Clínica, lo cual por sustracción de materia; resulta ser una cifra superflua solicitada por la demandante, sin soporte de su erogación.

C. Daño a la vida de relación: Me opongo, pues al no existir responsabilidad de los profesionales que intervinieron al demandante, de tajo exonera la Clínica, resulta ser una cifra superflua solicitada por la demandante, sin soporte de su erogación.

D. Perjuicio estético. Me opongo, se reitera que NO existió mala praxis por parte de los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia durante la cirugía practicada al paciente y sus controles posoperatorios, tal como consta en la historia clínica donde se demuestra la diligencia, prudencia y compromiso, de los profesionales que hicieron todo lo que a su alcance, les brinda la ciencia médica, pero que lamentablemente la pérdida de su ojo se debe a un riesgo inherente al procedimiento, el cual vale la pena resaltar que es bastante infrecuente.

A LA TERCERA: ME opongo, pues al no prosperar las pretensiones anteriores, por sustracción de materia es deja de existir, principalmente por falta de responsabilidad de los profesionales que intervinieron al demandante, que de tajo exonera la Clínica, en los hechos de esta acción y no haber soporte de su erogación.

A LA CUARTA. ME OPONGO pues al finalizar esta acción, necesariamente nos debe llevar a la sentencia de rechazo de las pretensiones y lo lógico es que se condene a quien salga vencido en el proceso.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Este ítem, es objetado por mi poderdante, con base en lo establecido en el artículo 206 del C.G.P., por las siguientes razones:

- a. Al observar el juramento estimatorio de la parte accionante NO Estima Razonablemente su cuantía.
- b. El daño Emergente, el juramento por este concepto lo establece en **VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000.00)** y por consiguiente no obedece a la verdad, como quiera que al expediente solo aporta pruebas por un valor de **\$5.141.890**, lo cual demuestra la falta de objetividad en el mismo.
- c. Ahora respecto del **Lucro Cesante**, tal estimación es completamente infundada y contraria a la realidad fáctica, ya que parte de premisas inexistente pues el paciente NO ha fallecido, NI tiene una pérdida de capacidad laboral total permanente que le permita hacer uso de dicha estimación utilizando tablas de expectativa de vida, por el contrario del contrato que el mismo aporta (M-427 de 2018, cuya vigencia va hasta el 2 de noviembre de 2018, es decir con posterioridad a que le realizaran la evisceración de su globo ocular, con tal documento prueba que NO ha perdido su capacidad laboral y que aun sin un ojo continua devengando el mismo salario que los años anteriores.
- d. Por lo anterior, sustento mi objeción al juramento estimatorio al no existir prueba siquiera de su causación, resultando ser simples apreciaciones subjetivas del actor, las cuales contrarían completamente lo señalado en la referida norma.
- e. Por consiguiente, los valores aducidos, no tienen acreditación idónea, como lo prescribe el art. 206. Del C. G. P., que a la letra dice "**JURAMENTO ESTIMATORIO**". *Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*

Por lo anterior, es claro que los perjuicios patrimoniales liquidados son contrarios a la realidad, no se encuentran probados y por ello se debe declarar la presente objeción, con base en el artículo 206 de C.G.P., por consiguiente y como quiera que mi poderdante la empresa **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, no aceptan responsabilidad en los hechos, por ende, no hay lugar a indemnización alguna, pues lo pedido no guarda concordancia con el presunto daño causado.

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

Por lo que desde ahora solicito al señor Juez, que se de aplicación al artículo 13 de la Ley 1743 de 2014. Que dice "Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada".

OPOSICION DE ALGUNAS PRUEBAS SOLICITADAS CON LA DEMANDA INICIAL

Teniendo en cuenta que las pruebas son el soporte para llegar a un fallo y estas deben ser pertinentes, conducentes y útiles, necesariamente ser legalmente incorporada a un trámite litigioso, lo cual, debe cumplir con unos rigorismos legales establecidos en el C. G. P., razón por la cual, me pronuncio a estas pruebas solicitadas, así:

LA DOCUMENTAL: En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 251 a 292 del C. G. P., y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre el mismo.

A LA PRUEBA TESTIMONIAL, Me opongo a que sea decretada, toda vez que las personas que se citan, PATRICIA DUQUE CRUZ, LUIS ALBERTO RUBIANO GOMEZ, LUCY GONZALEZ GARCIA y JULIAN ALBERTO DUQUE GONZALEZ, no reúne los requisitos del artículo 212 del C.G.P. que dice en su tenor literal:

"Artículo 212. Petición de la prueba y limitación de testimonios.
Cuando se pidan testimonios deberá expresarse el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba". (Se subraya).

Con lo anterior, es evidente que la parte demandante no solicitó debidamente la prueba testimonial conforme a los lineamientos de la ley adjetiva, ni siquiera se menciona sobre qué hechos van a pronunciarse siendo un requisito indispensable para su decreto, por lo que dicho medio de prueba deberá ser NEGADO.

A LA PRUEBA PERICIAL SOLICITADA, Me opongo, toda vez que bajo los lineamientos de la ley adjetiva civil, la práctica de un dictamen pericial de un "Retinólogo" nombrado de la lista de auxiliares de justicia, NO existe tal especialidad, siendo una de las razones fundamentales por las que el C.G.P. regulo dicho tema e impuso a la parte interesada en la práctica de un dictamen pericial, aportarlo con Demanda o en la contestación (dependiendo del caso), tal y como lo expresa puntualmente el artículo 226 y siguientes del C.G.P., por lo que este medio de prueba deberá ser **DENEGADO**.

AL INTERROGATORIO DE PARTE

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.
Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

No nos oponemos.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PASIVA, POR PROCEDIMIENTO Y TRATAMINETO ADECUADO.

Como esta probado con la historia clínica y las pruebas que solicitare en especial la pericial como prueba científica y las declaraciones de los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, quienes intervinieron en la cirugía al aquí demandante y que en su declaración que rindan ante ese Despacho, seguramente ilustraran a su señoría de tal forma, que quedara plenamente probado y definido que estos dieron aplicación a los procedimientos y tratamientos establecidos por la ciencia médica para este tipo de cirugía, lo cual nos llevara a la conclusión que hay ausencia de responsabilidad de los profesiones y por ende del **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, toda vez que, estos actuaron con diligencia, prudencia y utilizaron los medios científicos, dentro de los cánones que la ciencia médica prescribe para estos procedimientos, para lo cual existen tres líneas de conducta que en nuestro caso fueron observadas con sigilo y prudencia, por el equipo médico de la Clínica, a saber:

- a. **Diagnostico no rebatido:** El diagnóstico del paciente **Cuenta Dedos a 1 metro**. No reflejo retinoscópico, no mejora con lente.1), que requiere cirugía para su tratamiento (pues su único manejo es quirúrgico) por lo que le solicita biometría y pre quirúrgicos que confirman dicho diagnóstico y dicho tratamiento, motivo por el cual el Dr. **YESID MILLAN REAL**, explica patología, tratamiento, riesgos, complicaciones y al ser entendido y aceptado por el señor Silvio Duque Cruz, se programa para cirugía para el 10 de agosto de 2017 en el INSTITUTO AMERICANO DE OFTALMOLOGÍA.

Se resalta que de acuerdo con la historia clínica el paciente NO tenía visión por su ojo izquierdo, pues, aun con corrección de gafas solo reportaba que veía cuenta dedos, es decir, casi nula su visión, previamente a la cirugía.

b. Tratamiento:

De esta manera la cirugía se inicia por medio de la técnica de Facioemulsificación, la cual como se expuso anteriormente, NO es una técnica con láser, sino con ultrasonido. No obstante durante el procedimiento se presenta una ruptura espontanea de la

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298116 Bogotá.

Correo electrónico carloscastalarcon_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

capsula que obliga al Dr. **YESID MILLAN REAL**, a cambiar la técnica por una extracapsular, logrando la extracción de la catarata y finalizando adecuadamente el procedimiento.

Cuando se presenta la eventualidad del desprendimiento de la retina en el paciente y se remite al Dr. **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS**, Retinólogo especialista, su intervención fue así:

El Dr. **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS**, le realizó al paciente un examen oftalmológico minucioso y diagnosticó **DESPRENDIMIENTO DE RETINA**. Ofreció al paciente el tratamiento indicado que es la cirugía para volver a fijar la retina en su sitio; se reitera que, con la debida antelación, el Dr. Gómez le explicó al paciente los beneficios que se podrían obtener con la cirugía, al igual que las posibles complicaciones. Entre ellas, el desprendimiento de la retina, como consta en el consentimiento informado diligenciado por el profesional. El Dr. Gómez realizó un procedimiento indicado, con una técnica quirúrgica adecuada y estuvo atento de complicaciones intraoperatorias.

El desprendimiento de retina en embudo que enfrentó el Dr. Gómez corresponde a un nivel de la enfermedad que estaba totalmente avanzado y que hacía más compleja la intervención quirúrgica y el grado de recuperación visual del señor Duque Cruz: La retina es el tejido sensible a la luz que tapiza la parte interna del globo ocular. Bajo la retina se encuentra el epitelio pigmentario, responsable de brindarle nutrición. El desprendimiento de retina consiste en una separación entre la retina y el epitelio pigmentario subyacente. El tratamiento del desprendimiento de retina consiste en reaplicar la retina, o sea volver a fijarla a la pared posterior del ojo, mediante cirugía.

Finalmente, se puede concluir de lo expuesto y el material probatorio que se adjunta, la necesidad de la cirugía, la adecuada elección de la técnica de abordaje, los riesgos y complicaciones informados, el manejo intraoperatorio y posoperatorio suministrado por el Dr. **MILLÁN** una vez presentada la complicación, así como del concepto pericial por parte de un especialista en oftalmología quien igualmente coinciden en determinar que las conducta asumida por el Dr. Gómez, en la atención del señor Silvio se ajustaron a los protocolos médicos, lex artis y adecuada práctica médica, razón por la cual, ni los profesionales ni la clínica, están llamados a responder en el presente caso.

Dentro del tiempo quirúrgico en mención, el Dr. Gómez procedió en orden a practicar los siguientes procedimientos al señor Duque Cruz:

- a) Sutura esclerocorneal.
- b) Peritomía conjuntival.
- c) Reparación de músculos extraoculares.
- d) Paso de banda fijación temporal superior.

163

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

- e) Se observa retina en embudo (totalmente desprendida) por lo que se abre la misma y se pelan las membranas.
- f) Se hace inyección de perfluorocarbono.
- g) Se reaplica la retina (volver a fijarla).
- h) Observa el cirujano que había un desgarro gigante en 3 zonas horarias; lo que es causado probablemente por un proceso de cicatrización anómala del paciente.
- i) Se procede a hacer un retiro perfluoro.
- j) Se inyecta aceite de silicón.
- k) Se hace iridectomía inferior. (extirpación parcial del iris).
- l) Cierre de esclera y conjuntiva.

Como ha sido objeto de pronunciamiento por la jurisprudencia constitucional, en el ámbito médico-asistencial es un deber del galeno y de la clínica, requerir la aceptación o consentimiento del procedimiento quirúrgico al que está por someterse, asumir los riesgos, complicaciones y beneficios de cada cirugía, trámite que fue cumplido a cabalidad con el paciente SILVIO DUQUE CRUZ, y que obra en la historia clínica debidamente diligenciado, razón más que suficiente para determinar que el señor Duque, siempre supo que se le iba a hacer y los riesgos que se derivan de una cirugía de tal naturaleza, tal y como lo ha manifestado recientemente la Corte Constitucional en sentencia T-059/18:

*"Aun cuando pueda manifestarse en diferentes escenarios, el ámbito del acto médico ha sido el que más desarrollo jurisprudencial ha tenido. Esto se debe, entre otras cosas, a que en este contexto es común requerir la aceptación del paciente respecto de un tratamiento médico que verse sobre su propio cuerpo. **De aquí que el consentimiento libre e informado sea una expresión del derecho a la autonomía personal, pues solo el paciente puede valorar los beneficios y los riesgos que suponen una intervención médica y, solo él, podrá determinar si está dispuesto a someterse a ella o no. Así mismo, en el ámbito de las intervenciones médicas tal consentimiento es indispensable para la protección de la integridad personal debido a que el cuerpo del sujeto es inviolable y no puede ser intervenido ni manipulado sin su permiso. Por lo tanto, una actuación que imposibilite al individuo decidir sobre su propio cuerpo respecto de la viabilidad de practicarse o no una intervención clínica de cualquier índole, constituye, en principio, una instrumentalización contraria a la dignidad humana**". (Resaltado fuera de texto).*

Por consiguiente, cabe resaltar que tanto los profesionales que intervinieron al señor SILVIO DUQUE CRUZ como el CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCON, respetaron en todo momento el derecho fundamental a la autonomía de la paciente y su familia, brindando el correspondiente consentimiento informado en cumplimiento de sus deberes éticos contenidos en el artículo 16 de la Ley 23 de 1981, así como manteniendo en todo momento la relación médico - paciente con un lenguaje sencillo y claro con el fin que el usuario de la salud señor SILVIO DUQUE CRUZ entendiera el

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.
Correo electrónico carloscastalarcon_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Atarcon
Abogado-Consultor

procedimiento que se iba a realizar y los riesgos y complicaciones del mismo.

c. Posoperatorio:

Durante el posoperatorio el paciente es valorado en diversas oportunidades por el Dr. **YESID MILLAN REAL**, dentro de lo esperado, sin embargo hacia el mes y 4 días, refiere pérdida de visión progresiva, por lo que inmediatamente este lo remite a una interconsulta con especialista en retina y ordena una ecografía que denota un desprendimiento de retina, por lo que debe continuar su manejo con dicha especialidad, dado que esta complicación no es de la competencia y manejo del Dr. **YESID MILLAN REAL**.

Se aclara que al paciente previamente a la cirugía se el Dr. **YESID MILLAN REAL**, le informó que existía un riesgo de desprendimiento de retina, el cual tal y como consta en el consentimiento informado fue autorizado por el paciente, encontrándonos lastimosamente ante la ocurrencia del presente evento, el que se desconoce la evolución posterior hasta la pérdida de su visión.

En cuanto hace referencia al Dr. SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS, su actuación e intervención fue la siguiente:

Luego de la intervención quirúrgica reportada sin complicaciones como consta en la historia clínica de la Clínica de Ojos S.A., el paciente continuó con controles posoperatorios programados por el Dr. Gómez, en el siguiente orden:

1. Al día siguiente de la intervención quirúrgica, el 23 de septiembre de 2017, se realiza el primer control posoperatorio por parte de del Dr. Gómez Alvis, en el que se registró:

"... córnea transparente, múltiples puntos de nailon, cámara anterior: iridectomía permeable. Fondo de ojo. Cavidad llena de silicón, banda a 360 grados con buena indentación, desgarró gigante en meridiano de 5 a 8 bloqueado con láser. Considera postoperatorio excelente. Plan: Pred-F, Combigan, control.

2. 26 de septiembre de 2017: "OI: cornea transparente lente en cámara anterior, buma de aceite de silicón en cámara anterior, iridectomía permeable. OI: cavidad llena de silicón, retina aplicada". Como se observa este control estaba presentando evolución satisfactoria sin ninguna complicación. Igualmente, la evolución hasta este momento venía siendo satisfactoria para el cirujano.

2. El 17 de octubre de 2017: "lente en cámara anterior, iridectomía permeable, cavidad llena de silicón, se **observa lesión cicatrizal foveal y áreas maculares de redespndimiento**. Fondo de ojo izquierdo: REDESPRENDIMIENTO DE RETINA. Plan:

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cal. 313-8298115 Bogotá.

Correo electrónico carloscastalaccon_2@hotmail.com

Carlos Furipidas Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

1. Se cita en Colaser para evaluar severidad del desprendimiento y decidir en qué momento operar el ojo izquierdo. 2. Pelaje de membranas con membrane blue dual bajo perfluorocabono OI, inyección de aceite de silicón, endoláser OI URGENTE. **Se explica pronóstico visual incierto**". (Resaltado fuera de texto).

En este control es que se identifica por parte del profesional que hay nuevamente un desprendimiento de retina con una lesión cicatrizal en el área foveal, momento que se evidencia una alteración en la cicatrización del paciente que entorpeció la adecuada evolución.

3. En virtud de lo anterior, y en el control del 24 de octubre de 2017 el Dr. Gómez Alvis, consignó en la historia clínica:

"Lente en cámara anterior con reacción inflamatoria severa, iridectomía permeable, cavidad llena de silicón, se observa lesión cicatrizal foveal y desprendimiento de retina con compromiso macular pvr severo. OI: Redesprendimiento de retina" (Resaltado propio).

De esta nota se puede observar que ya venía el paciente con los diagnósticos descritos en el control anterior, pero llama la atención la *reacción inflamatoria severa* que es de manera injustificada y producida por el mismo cuerpo porque ya había pasado casi un (1) mes de la cirugía y no tenía por qué presentar inflamación, por lo que coincide con la tesis de una condición **idiosincrática** del señor Duque Cruz que contribuyó a la materialización del desprendimiento de retina.

El Dr. Gómez en vista de los hallazgos del control del 24 de octubre de 2017, planteó una segunda cirugía para volver a aplicar la retina, que es lo indicado en caso de redesprendimiento de retina. Un 15% de los pacientes con desprendimiento de retina requieren dos o más intervenciones. Por lo que se le ofreció al paciente una nueva oportunidad para intentar pelar nuevamente esa cicatrización anómala con unos colorantes especiales y así intentar pegar nuevamente la retina.

Previo a la realización de la intervención quirúrgica descrita en la situación fáctica, el 24 de octubre de 2017, hubo un nuevo consentimiento informado que suscribió el paciente y otro testigo, del cual, da fe los riesgos y complicaciones que nuevamente se enfrentaba el señor Duque Cruz y el mismo Cirujano al hacer un tercer tiempo quirúrgico para tratar de salvar la retina y en ultimas la visión del ojo izquierdo del demandante.

La segunda cirugía del 27 de octubre de 2017, también se realizó por parte del Dr. Gómez con el procedimiento acorde a la lex artis, sin complicaciones intraoperatorias. Durante el procedimiento se encontró la retina en embudo y se evidenciaron

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

importantes cambios cicatriciales en la retina (proliferación vítreo retiniana, PVR). La PVR es la causa más común del fracaso de la cirugía del desprendimiento de retina. A pesar de la segunda intervención. Sin embargo, por parte del profesional nuevamente se logró dejar aplicada la retina usando perflurocarbono y retinectomía periférica para relajar la retina.

Seguidamente, el 31 de octubre de 2017, se coloca en los registros posquirúrgicos por parte del Dr. Gómez Alvis, lo siguiente

"... burbuja de silicón en la cámara anterior. Fondo de ojo: ojo izquierdo: cavidad llena de silicón, restos hemáticos, retina aplicada. Plan: control ocho días" (Se resalta).

Significa esto que la cirugía había sido un éxito porque el Dr. Gómez Alvis logró que la retina nuevamente estuviera fijada anatómicamente para prestar su función.

El 7 de noviembre de 2017, la visión era percepción de luz (visión mínima) y la retina seguía aplicada que demuestra que 15 días posteriores a la segunda intervención quirúrgica tenía buena evolución desde el punto de vista de la cirugía en la retina realizada por parte del Dr. Gómez.

Posterior, el 20 de noviembre de 2017 se consignó en la historia clínica por el Dr. Gómez Alvis, lo siguiente:

*"hallazgos en ojo izquierdo: Visión: **NO PERCEPCIÓN DE LUZ**. Bio: córnea con opacidad moderada. Presión intraocular 11 mm Hg. **Lente en cámara anterior con múltiples sinequias y membrana pupilar que no permiten fondo de ojo. DX: Desprendimiento de Retina Recidivante ojo izquierdo. Plan: 1. Prednisolona 1% cada tres horas ojo izquierdo. 2. Se recomienda cita en el Centro de Miopía Dr. Rincón para darle continuidad a la historia clínica"***. (Negrillas propias).

Como se observa en el registro de historia clínica, en este momento la retina nuevamente presentó un tercer (3) desprendimiento, pero con un valor agregado y es que las múltiples sinequias que se reportaron era producto de una inflamación aguda que contribuyeron al referido desprendimiento, esto como un riesgo inherente debidamente informado al paciente y agravado por una condición idiosincrática del mismo como lo es una reacción inflamatoria y cicatrización anómala.

Finalmente, la última atención médica suministrada por parte del Dr. Gómez Alvis, al señor Duque Cruz, ocurrió el 12 de diciembre de 2017 con similares hallazgos al anterior y era *"... se recomienda usar esteroide una gota cada 4 horas para intentar evitar blanqueamiento de la córnea y volumen ocular. Se sugiere control en centro ocular de miopía Dr. Rincón para poder seguir*

165

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

continuidad en historia clínica digital. El paciente no quiere citas en Centro de Miopía Dr. Rincón por lo que se hace control en historia clínica manual".

En este momento ya el daño visual del paciente era irreversible porque el desprendimiento de retina ya había sido total y con dos cirugías no había dado respuesta, lo cual era inevitable por la condición del ojo (desprendimiento total, muy mala agudeza visual inicial, proliferación vítreoretiniana).

Después de aquel momento el paciente no volvió a acudir a controles con el Dr. Gómez Alvis y el Centro Ocular de Miopía Dr. Rincón, razón por la cual, no se pudo volver a tener control o inferencia en la evolución clínica del demandante.

Por consiguiente, el nexo causal no se configura, toda vez que la actividad desplegada por los Drs. **YESID MILLAN REAL y SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS**, fue ejecutada con prudencia, compromiso y entrega al paciente en las cirugías y con posterioridad a ellas, no obstante las reacciones sufridas en el organismo del paciente, fueron atendidas con prontitud, oportunidad y diligencia, hecho por el cual no hay responsabilidad medica alguna y el presunto daño, pues este no fue generado por causa de los profesionales si no por factores ajenos a que puedan ocurrir y que fueron debidamente informados al paciente..

2. INDETERMINACION DE LOS PERJUICIOS POR INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE HECHO DAÑINO Y EL DAÑO CAUSADO.

Bajo esta excepción, en que la parte demandante no ha probado por ningún medio, cuáles y cuantos son los supuestos perjuicios que sufrió el demandante como consecuencia del supuesto daño que pretende atribuir al **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S.**, y los **Drs. YESID MILLAN REAL y SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS**, para lo cual se reitera la Jurisprudencia del Consejo de Estado, donde ha expresado que los daños indemnizables deben ser actuales, ciertos o por lo menos determinables.

Ahora bien, de conformidad con la doctrina y Jurisprudencia, han sido enfáticas al establecer que para el reconocimiento de perjuicios-bien sea patrimoniales o morales-, es necesario que se cumplan con tres requisitos fundamentales:

En Primer lugar, se exige que todo daño sea directo, es decir, que exista un adecuado y determinante nexo de causalidad entre el perjuicio y la conducta de la persona a quien se pretende es responsable y en nuestro caso los profesionales que intervinieron al señor DUQUE CRUZ, lo hicieron dentro de los cánones establecidos por la ciencia médica y quirúrgica sin ahorrar un esfuerzo en la aplicación de los medios para obtener el resultado como está debidamente consignando en la historia clínica.

Carrera 6ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298115 Bogotá.
Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

En Segundo Lugar, que todo perjuicio debe ser actual, lo cual descarta la posibilidad de resarcir perjuicios futuros.

Y, en Tercer Lugar, el daño tiene que ser cierto. Esto es, debe haber pleno convencimiento de su existencia, se contrapone por tanto, al daño hipotético; la certeza del daño ha de fundamentarse en las pruebas aportadas o decretadas en el proceso, sin perder de vista, que la carga de demostrar los perjuicios, corresponde a quien solicita su reconocimiento.

En conclusión y para ser coherentes, en el tema que nos ocupa, si bien es cierto el paciente perdió su ojo izquierdo, ni en la demanda, ni las pruebas que se solicitan en ella, nos determinan que pueden llegar a probar la culpa de los profesionales que intervinieron en su procedimiento, solo lo basan en apreciaciones de tipo subjetivo de personas que no son doctas en la materia, contrario sensu, en la historia clínica y con el peritazgo que pretendo aportar que será de un especialista en Retinología, se demostrara que el presunto daño padecido por el demandante y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento se pretende, no tiene asidero factico ni jurídico.

Desde 1940 la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, dijo "El médico no será responsable de la culpa o falta de que se le imputan, sino cuando estas hayan sido determinantes del perjuicio causado".

3. UTILIZACION DE LOS MEDIOS ADECUADOS QUE LA CIENCIA MEDICA POSEE EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO, EN LA ACTIVIDAD DE LA MEDICINA COMO OBLIGACION DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.

El diagnostico cuya fuente esta soportada en los exámenes practicados al paciente antes de adelantar la cirugía, están debidamente soportados y documentados, lo cual llevo a los profesionales doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, galenos de amplia experiencia a tomar la decisión de practicar las cirugías previa la autorización y el consentimiento informado al paciente, lo cual nos indica, que no hay, no hubo impericia ni mucho menos improvisación, ni por los médicos, ni mucho menos por la Clínica, ente que goza de reconocimiento a nivel nacional e internacional, dado que se siguieron los protocolos y lineamientos científicamente comprobados para recuperar la salud visual del paciente.

Por consiguiente los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, médicos expertos en este tipo de cirugías, desplegaron su capacidad personal y científica al servicio del paciente,

Carrera 6ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cel. 313-8298116 Bogotá.
Correo electrónico carloscastalarcon_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

tal como el mismo lo indico en la narración de los hechos, en especial le hecho segundo, lo cual nos lleva a probar, que no hubo negligencia alguna, ni mucho menos impericia.

Es importante destacar que los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, profesionales adscritos a la Clínica, estuvieron prestos a brindar la mejor atención al paciente como se estableció en el pronunciamiento a los hechos y se puede ver en la historia clínica.

Por último, es importante resaltar que todos los seres humanos y sus organismos, no reaccionan de igual forma a un tratamiento médico y mucho menos a una cirugía, por consiguiente el deber del médico y la institución, es poner al servicio del paciente los medios que la ciencia dispone, como en efecto aquí ocurrió, donde se dispuso del tiempo necesario para atender al aquí demandante en debida forma y sin escatimar esfuerzos en aras de recuperar su salud visual, lo cual lamentablemente después de los esfuerzos y procedimientos practicados por el Dr. Gómez Alvis, infortunadamente, llegamos al resultado que hoy conocemos.

Con base en las anteriores consideraciones y hechos, en los cuales fundo la defensa de mi poderdante, me propongo señor Juez, consignar apartes de doctrina y jurisprudencia que hace referencia al tema que nos ocupa y que nos dará claridad para llegar a un fallo como en derecho corresponde.

Para la doctrina y la jurisprudencia, la responsabilidad médica se fundamenta en la culpa probada. Así lo señalaron, por ejemplo, las sentencias de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, de 5 de marzo de 1940, publicada en la Gaceta Judicial, Tomo XLIX, 0ag.966; y la del Consejo de Estado de 27 de marzo de 1987, Consejero Ponente Dr. Carlos Betancur Jaramillo (anales, tomos CXII Nos. 493.494, 1er sem, vol. I; págs. 912 a 914).

En punto a esta cuestión ha expresado esta Sala, hasta la saciedad, que en este tipo de proceso deben acreditarse los siguientes requisitos: (i) Una falla en el servicio, valga decir, que este funcione mal, tardíamente o no funcione; (ii) un perjuicio, y una relación de causalidad entre esta y aquella. Entre otras voces, que esa falla fue la culpa eficiente del daño sufrido por la parte demandante.

A partir de estos planteamientos de la culpa probada en la responsabilidad médica a que aludiera lo fallos antes citados, en sentencia de 24 de octubre de 1990, con

Carlos Furipidas Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

ponencia del Consejero Dr. Gustavo De Greiff Restrepo, (anales, tomo CXXI, 4 trim, 2ap; págs. 257 a 297), en seguida de hacer un recuento y un análisis de la jurisprudencia sobre el tema de la presunción de responsabilidad y la carga de la prueba, especialmente en las actividades llamadas peligrosas, dentro de las cuales incluye las actividades medicas -como antes lo recalco la sentencia pronunciada por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia del 4 de octubre de 1959, Magistrado Ponente Dr. Hernando Morales Medina (Gaceta Judicial, Tomo XCI, págs. 758 y ss) que en torno al tema dice:

"e) Precisa la Sala que la diferencia desde el punto de vista probatorio entre la responsabilidad por falla en el servicio y por falla presunta, radica, entonces, en que en la primera especie el perjudicado deberá demostrar que existía un servicio que debía prestarse y no se prestó o se prestó mal (por tardanza en hacerlo o por haberlo omitido) y que por ello se causó el daño; en cambio, en la segunda especie basta la prueba del daño ocasionado con instrumento que pertenecía al servicio o que de alguna manera estaba bajo su control."

A continuación, precisamente en sentencia de 12 de septiembre de 1985, la Corporación luego de ubicar el tema de la responsabilidad contractual y anotar que el contenido de las obligaciones que en virtud de contrato que se adjudican los médicos y los establecimientos hospitalarios, dijo: "Variará según la naturaleza de la afección que padezca el enfermo y la especialización misma de los servicios que presta la entidad", agrego que "Con relación a las obligaciones que el medico asume frente a su cliente, hoy se discute que el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso sino exactamente de curar al enfermo, si al menos suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los datos adquiridos por la ciencia, según expresiones con que la jurisprudencia francesa describe su comportamiento. Por tanto, el médico solo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, este deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación."

4. MATERIALIZACION DE UN RIESGO INHERENTE DE LAS CIRUGIAS AGRAVADO POR LA CONDICION IDIOSINCRATICA DEL SEÑOR SILVIO DUQUE CRUZ.

Como es sabido de todos, las cirugías llevan implícitamente un riesgo para el paciente, derivado del hecho que todos los organismos no reaccionan de igual forma frente a una intervención, como quiera que cada persona tiene patologías preexistentes en su organismo

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

que no nos permite fijar un estándar de éxito en cada cirugía, luego por esto nuestra doctrina y jurisprudencia cataloga la medicina como una profesión de medios y no de resultados.

Así las cosas, la expresión *riesgo inherente* se compone de dos (2) términos de riesgo, el cual, según la RAE, es "*contingencia o proximidad de un daño (...). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (...). Estar expuesto a perderse o a no verificarse*"⁶ e inherente entendido como aquello: "*Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello*"⁷. (Se subraya).

Por lo tanto, el despacho al momento de tomar su decisión de fondo que ponga fin a este proceso y después de que se practiquen las pruebas en especial las científicas derivadas del perito que llevaremos la proceso, debe necesariamente negar las pretensiones, pues el ejercicio de la medicina, lleva implícitos aquellos riesgos inherentes que se traducen en complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligado con este sea por causa de las condiciones especiales del paciente, patologías preexistentes, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la *lex artis*.

Así, para llegar a la conclusión de la configuración del riesgo inherente del acto quirúrgico realizado por parte de los doctores **YESID MILLAN REAL** como oftalmólogo y **SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS** como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, hay que evaluar el contexto clínico que se presentó en el Señor Silvio Duque Cruz quien como se puede observar en la historia clínica y el amplio discernimiento del tema esbozado por los profesionales en su contestación de la demanda, se puede establecer el nivel del riesgo.

Vistos los resultados, se puede concluir que don SILVIO DUQUE CRUZ, es un paciente que tiene orbita y ojo pequeño, mala cicatrización tipo queoide posiblemente secundario a otras enfermedades como tiroides, enfermedades reumatológicas, diabetes, proinflamatoria, y aunque no quedó registrado en las historias clínicas cuando mi mandante interrogó al accionante para averiguar por qué tendía a una cicatrización anómala, el señor Duque le mostró cicatrizaciones tórpidas en diferentes partes del cuerpo como el pecho, abdomen y demás, dejando claro su conocimiento sobre este tema que nunca mencionó en su historia clínica.

Teniendo en cuenta lo descrito, debe ponerse de presente que afortunadamente el paciente y demandante en la presente acción se le brindaron todas las aleas terapéuticas para salvar su salud visual, no obstante ante la evidencia de la complejidad de la enfermedad, el

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

problema de cicatrización del paciente y la grave y súbita inflamación ocular, con lloego a la materialización de un riesgo inherente de las intervenciones quirúrgicas agudizado pro las condiciones idiosincráticas del usuario de la salud, exonerándose por este solo hecho, de cualquier responsabilidad a los Doctores YESID MILLAN REAL y SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS; tal y como lo ha referido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia:

"En el punto, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.

Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y, por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa". (Resaltado fuera de texto).

PRUEBAS

Solicito señor Juez, se decreten y se tengan como tales las siguientes:

1. DOCUMENTALES.

Ruego tener como tales, las aportadas válidamente al proceso y además los siguientes:

- La historia clínica que fue aportada con la demanda.
- Se tenga como prueba las Hojas de Vida de los doctores YESID MILLAN REAL como oftalmólogo y SAMUEL EDUARDO GOMEZ ALVIS como especialista en Retina y Vítreo en Colombia, aportadas por sus apoderados con la contestación de la demanda.
- La literatura aportada por el Dr. Samuel Gómez sobre el tema que nos ocupa.

2. INTERROGATORIO DE PARTE.

De conformidad con los arts. 198 y 199 del C. G. P., respetuosamente solicito a la señora Juez, se sirva fijar fecha y hora para que las siguientes personas absuelvan interrogatorio de parte, que personalmente, para esclarecer los hechos de la demanda y probar las excepciones expuestas:

Carrera 5ª No. 16-14 Oficina 311 Teléfono Cal. 313-8298116 Bogotá.
Correo electrónico carloscastiblanco_2@hotmail.com

Carlos Furipides Castiblanco Alarcón
Abogado-Consultor

El demandante **SILVIO DUQUE CRUZ**, a quien puede citarse en la dirección aportada en la demanda.

3. PRUEBA PERICIAL

De conformidad con lo preceptuado en los arts. 226 y 227 del C. G. P., anuncio a la señora juez, que aportare un dictamen pericial emitido por un médico que contendrá un estudio especializado del procedimiento efectuado a la paciente y hoy demandante, en el cual ilustrara tanto al juez como a las partes, si se actuó o no con diligencia, prudencia y pericia en la intervención a la paciente aquí demandante.

La anterior postulación la invoco, dada la complejidad del asunto, la época decembrina y el corto tiempo que se dispone para la contestación de la demanda, hecho que impide contar con el profesional para que rinda su experticia dentro del término concedido por los autos de fechas 19 de octubre y 14 de diciembre de 2016, por consiguiente, mi petición es procedente, para lo cual solicito, se concedan un término de treinta (30) días para aportarlo, dada la naturaleza de la cuestión.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La contestación de esta demanda la fundamento en los artículos 82, 84, 89, 90, 91, 93, 206, 368ª 373 del C. G. P.; artículos 2341, 2344 y 2.358 del C. C. y demás normas concordantes y complementarias.

NOTIFICACIONES

- ✓ El **CENTRO OCULAR DE MIOPIA DR. RINCÓN S. A. S** y su representante legal, en la Av. Cra. 19 No. 103-21 de Bogotá, correo electrónico **centrooculardemiopia@hotmail.com**.
- ✓ El suscrito en la secretaría de su despacho o mi oficina privada ubicada en la carrera 5 No 16-14 oficina 311 de Bogotá. **carloscastalarcon_2@hotmail.com**.
- ✓ El demandante y su apoderada en las direcciones registradas en la demanda.

Del Señor Juez, atentamente,

CARLOS FURIPIDES CASTIBLANCO ALARCON
C.C. No. 19.367.324 de Bogotá
T.P. No. 75.517 del C.S.J.

El anterior ESCRITO DE ~~Excepciones~~ fue presentado
EN TIEMPO; queda en traslado y a disposición de la
contraparte por el término legal de (5) días. Se fija
en lista hoy 19 MAR. 2021 siendo las 8 a. m.
Corre el traslado los días 12, 15, 16, 17, 18 de Marzo de 2021

Secretaría