

162

Señor
JUEZ VEINTISIETE (27) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E.S.D.

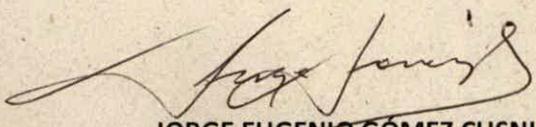
REF: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EXP No
11001310302720190005500
DEMANDANTES: TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES Y OTROS
DEMANDADOS: SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE
SAN JOSÉ
Asunto: PODER ESPECIAL

JORGE EUGENIO GÓMEZ CUSNIR, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.147.993 de Bogotá D.C, obrando como Representante Legal suplente de la **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE**, entidad legalmente constituida, manifiesto a usted respetuosamente que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, a la Doctora **CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO**, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No 35.469.872 de Bogotá, abogada titular, portadora de la Tarjeta Profesional No 54.271 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asista a las diligencias, conteste, tramite, adelante pruebas y lleve hasta su culminación el Proceso de la Referencia, instaurado en contra de esta institución.

En ejercicio de su encargo, la apoderada cuenta con todas las facultades inherentes al presente poder, en especial las de llamar en garantía, recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir y reasumir este poder, y en general para adelantar todos los actos e imponer todos los recursos que consideren convenientes o necesarios para la mejor representación de mis intereses.

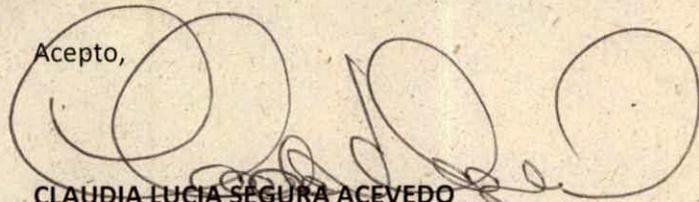
En consecuencia, solicito se sirva reconocerla como mi apoderada, para todos los efectos, en los términos anteriores y las facultades conferidas.

Del señor Juez,



JORGE EUGENIO GÓMEZ CUSNIR
C.C. No. 79.147.993

Acepto,



CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO
C.C. 35.469.872 de Bogotá
T.P. No. 54.271 del C.S. de la J.

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

La suscrita ADRIANA CUELLAR A., Notaria 21 del Circulo de Bogotá D.C. certifica que este escrito fue presentado personalmente por:

Jorge Eugenio Gomez Leon

identificado con C.C. 79 47 993 de 131 C.S.J.

y Tarjeta Profesional No. _____ C.S.J.

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es la suya y el contenido del mismo es cierto.

EL DECLARANTE: Jorge Eugenio Gomez Leon

Fecha: 15 JUL 2008

Autorizo el anterior reconocimiento

ADRIANA CUELLAR ARANGO
LA NOTARIA 21



NOTARIA VENTURA DE BOGOTÁ D.C.
Certificada huella dactilar a solicitud del compareciente

NOTARIA VENTURA DE BOGOTÁ D.C.
Adriana Román Torres

Bogotá, D.C., 04 de septiembre de 2018

LA DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA:

Que según consta en los documentos que reposan en el expediente, mediante Resolución Ejecutiva del 26 de agosto de 1902, expedida por la Presidencia de la República, se reconoció personería jurídica a la Institución de Utilidad Común sin Animo de Lucro denominada "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ" con domicilio en Bogotá, D.C.

Que según reforma estatutaria aprobada mediante resolución No. 04688 del 15 de diciembre de 1997, del Ministerio de Salud, cambió su razón social por la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ", con domicilio en la calle 10 No. 18 - 75, PBX: 3538000 de la ciudad de Bogotá, D.C., email: ojuridica@hospitalesdesanjose.org.co

Que mediante Resolución No 506 del 19 de junio de 2012 expedida por la Secretaría de Salud de Bogotá se aprobó la reforma de estatutos a la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ".

Que mediante Resolución No 14 del 21 de octubre de 2010 expedida por la Secretaría de Salud de Bogotá se aprobó la reforma de estatutos a la de "SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ".

Que mediante el acuerdo N° 248 del día 8 de julio del año 2013, la Asamblea General nombró JEAN PIERRE CAMARGO SILVA, identificado con la cédula de ciudadanía No 80.064.641 de Bogotá como Representante Legal para Asuntos Judiciales.

Que según Asamblea Ordinaria de la SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSÉ, del 12 marzo de 2018 se eligió a la firma AMEZQUITA & CIA, la firma ha designado a los contadores públicos como Revisor Fiscal EDUVIN ALEXANDER PARRA POVEDA, identificado con la cédula de ciudadanía No.79.862.687 de Bogotá y T.P No 101726-T, y como Revisor Fiscal Suplente JEIDHY MILENA BOHORQUEZ VALLEJO, identificada con la cédula de ciudadanía No 52.778.516 de Bogotá y T.P. No 201456-T de la Junta Central de Contadores.



Que mediante Acta 57 del 12 de marzo de 2018 se ratifica al Representante Legal JORGE EUGENIO GÓMEZ CUSNIR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.147.993 de Usaquén y al Suplente OSWALDO EFRAÍN CEBALLOS BURBANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.078.719 de Bogotá y se elige la Junta Directiva para el periodo marzo 12 de 2018 a marzo 12 de 2020:

PRESIDENTE
VICEPRESIDENTE
SECRETARIO
VOCAL
VOCAL

JORGE EUGENIO GOMEZ CUSNIR
OSWALDO CEBALLOS BURBANO
JORGE ERNESTO CANTINI ARDILA
RICARDO DURAN
JORGE HERRERA

Que de acuerdo con el artículo tercero, numeral primero, del Decreto No.0427 de Marzo de 1996 de la Presidencia de la República, las entidades privadas sin ánimo de lucro del sector salud, están exentas de registro en las Cámaras de Comercio.

La presente certificación tiene vigencia de noventa (90) días a partir de la fecha de expedición.

Rosmira Mosquera Padilla
ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud

Proyectado por Yimena Chaparro G.
Revisado por Dr. Sebastián Quiroz



Tómala Xim.

Jurídica
16
164



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 15-11-2017 04:49:33
Al Contestar Cite Este No.:2017EE88532 O 1 Fol:3 Anex:0 Rec:4
ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUR
DESTINO: SOCIEDAD DE CIRUJIA DE BOGOTA HOSPITAL SAN J
TRAMITE: OFICIOS-NOTIFICACION
ASUNTO: NOTIFICACION ACTO ADTIVO 2015022581

000101

Señor
SOCIEDAD DE CIRUGÍAS DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Representante Legal Y/O Apoderado
Calle 10 No. 18 – 75
Bogotá D.C

Asunto Notificación por Aviso de Acto Administrativo "Por la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la investigación administrativa No 201502581

Por medio de este aviso notifico el Acto Administrativo Resolución No. 2214 del 23 de Octubre de 2017 proferido por el Señor SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA.

Se le informa que de conformidad con el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), esta notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega de este aviso en el lugar de destino.

Se acompaña copia íntegra del acto administrativo objeto de notificación.

JULIO CESAR LOZANO MIER
Profesional Especializado
Oficina Asesora Jurídica

Anexo: Tres (3) folios - Resolución 2214
Proyecto: Felipe González *FLM*

SOCIEDAD DE CIRUJIA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
COLUMBIA
20 NOV 2017
Recibido: *Yesica 15:11*
OFICINA JURIDICA

SOCIEDAD DE CIRUJIA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
RECIBO DE CORRESPONDENCIA
DIRECCION GENERAL
20 NOV 2017
HORA:
RECIBIÓ:
NOTA ESTE SELLO NO IMPLICA ACEPTACION DE LA SOCIEDAD DE CIRUJIA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 2214 de fecha 23 OCT 2017

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 201502581 adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá Distrito Capital

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por el Decreto 507 del 06 de Noviembre de 2013, en concordancia con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y

CONSIDERANDO

Que la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría, mediante Resolución No. 1226 del 25 de Noviembre de 2016, sancionó a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSE, identificada con NIT 899999017, código de prestador 1100108679, ubicada en la Calle 10 No. 18-75 de la nomenclatura de Bogotá, en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, con multa de cien (100) SALARIOS MÍNIMOS DIARIOS LEGALES VIGENTES, para el año 2016, es decir la suma equivalente a DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO OCHENTA PESOS (\$2.298.180), por violación a lo dispuesto en el numeral 2 (Oportunidad) del artículo 3° del Decreto 1011 de 2006, en concordancia con la Ley 1438 de 2011. (Respaldo FI.30)

Que notificada personalmente la citada Resolución Sancionatoria (FI. 51), dentro del término legal, el representante legal para asuntos judiciales de la institución investigada, interpuso los recursos de reposición y en subsidio de apelación, en escrito radicado en esta entidad con el No. 2016ER85974 del 19 de diciembre de 2016. (FI. 54)

Que la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud, por medio de la Resolución No. 1256 del 04 de mayo de 2017, resolvió el recurso de reposición interpuesto decidiendo no reponer y en consecuencia confirmar la decisión, al tiempo que concedió el recurso de apelación solicitado ante el inmediato superior.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
FUNDADA EN 1538

Continuación de la Resolución N.º **- 2214** de fecha **23 OCT 2017** "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502581, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud."

ARGUMENTOS DEL RECURSO

El representante legal para asuntos judiciales de la institución investigada, solicita se revoque la resolución sancionatoria y se archive el expediente, además de incluir y analizar nuevamente el material probatorio junto con los descargos presentados, en subsidio pide graduación de la sanción de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2240 de 1996, argumentando como motivos de inconformidad la estandarización del tiempo como contradicción al cargo por oportunidad, afirmando que al no conocerse normatividad frente a esta característica, son las instituciones las que en plan de mejoramiento continuo se definen estos tiempos para los servicios de urgencias y hospitalización en las solicitudes de apoyo diagnóstico, con base en los postulados de la "lex artis", lo que defiende en acápite separados frente a la contingencia médica, la anotación retrospectiva de la historia clínica y la remisión al tribunal médico. (Fl. 54 a 66)

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

La presente investigación se inicia por queja elevada por la paciente Tamara Ximena Atuesta Torres, ante el Centro Distrital de Quejas y Soluciones de la Alcaldía Mayor, con requerimiento 1196698 del 5 de junio de 2014, donde se registran como irregularidades en la prestación de los servicios brindados por parte del Hospital de San José, negligencia médica al no atender los síntomas referidos en la atención, lo que ocasionó fallecimiento del feto, asegura. (Fl. 1 y 2)

Observa el despacho que el operador jurídico de la primera instancia debió garantizar lo consagrado en los artículos 48 y 49 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, pues en el capítulo III del Título I se regula el Procedimiento Administrativo Sancionatorio, advirtiendo que se debe cumplir con la etapa para alegar, la cual se surte una vez se venza el periodo probatorio por diez (10) días y que una vez finalizado se debe proferir el acto administrativo definitivo.

Esta etapa se torna obligatoria dentro del procedimiento, toda vez que en ella se cristalizan las disposiciones normativas que rigen el debido proceso, su fin es brindar la oportunidad que se atiendan los argumentos del investigado en procura de justificar sus pretensiones, observando no sólo lo relacionado en el aspecto probatorio, sino cada una de las actuaciones surtidas durante el curso del proceso sancionatorio, lo que se constituye como una garantía procesal para que el operador jurídico tome una decisión en derecho con base en la certeza fáctica exigida.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO LOCAL

166

Continuación de la Resolución No. 2214 de fecha 23 OCT 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502581, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud."

En nuestro caso se observa con meridiana claridad, que el A. Quo obvió la etapa de alegatos exigida dentro del procedimiento administrativo sancionatorio de acuerdo con lo establecido en el artículo 48 de la Ley 1437 de 2011, pues la institución investigada presenta sus descargos (Fl. 30 a 37), donde se observa que aportan y solicitan pruebas, las cuales se deciden mediante Auto No. 2889 del 21 de noviembre de 2016 (Fl. 40 a 43) e inmediatamente se profiere la resolución sancionatoria 1226 del 25 de Noviembre de 2016 (Fl. 44 a 50), siendo su deber informar el cierre del periodo probatorio para correr traslado al investigado por el término de diez (10) días hábiles para alegatos, que una vez surtida esta etapa el operador jurídico proferiría decisión definitiva, lo que atenta flagrantemente con el debido proceso por la inobservancia procedimental y su deber de acatar las formas propias de cada juicio como enunciado del artículo 29 superior, por lo que es necesario revocar el presente acto administrativo advertida la irregularidad procesal comentada.

El artículo 29 establece. "El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. (...)". Al respecto, la Honorable Corte Constitucional, en sentencia C - 713 de 2012, con ponencia del Magistrado ALFREDO BELTRÁN SIERRA, precisó:

"el artículo 29 constitucional dispone que el debido proceso "se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas", constituyéndose en la regulación jurídica previa que limita los poderes del Estado y garantiza la protección de los derechos de los administrados, de manera que ninguna de las actuaciones de la autoridad pública dependa de su propio arbitrio, sino se encuentre sometida a los procedimientos establecidos en la ley. Por su parte, el inciso 2 del artículo 29 de la Constitución Política, prescribe que "nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio", todo ello, con el fin de garantizar el debido proceso, dentro del cual se reconoce como pilar fundamental el principio de legalidad.

Esta Corporación ha señalado que el principio de legalidad exige: "(i) que el señalamiento de la sanción sea hecho directamente por el legislador; (ii) que éste señalamiento sea previo al momento de comisión del ilícito y también al acto que determina la imposición de la sanción; (iii) que la sanción se determine no solo previamente, sino también plenamente, es decir que sea determinada y no determinable" y tiene como finalidad proteger la libertad individual, controlar la arbitrariedad judicial, asegurar la igualdad de todas las personas ante el poder punitivo estatal y en su materialización participan, los principios de reserva de ley y de tipicidad. (...)

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación de la Resolución No. **2214** de fecha **23 OCT 2017**. "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502581, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud."

Además de lo anterior, el artículo 3º de la Ley 1437 de 2011, prevé que "Todas las autoridades deberán interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política, en la Parte Primera de este Código y en las leyes especiales.

Las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad."

Al amparo de los principios y disposiciones legales descritas, también se encuentra el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, que establece los términos en los cuales se debe dar curso a las actuaciones administrativas de naturaleza sancionatoria en el siguiente sentido:

"(...) Cuando como resultado de averiguaciones preliminares, la autoridad establezca que existen méritos para adelantar un procedimiento sancionatorio, así lo comunicará al interesado. Concluidas las averiguaciones preliminares, si fuere del caso, formulará cargos mediante acto administrativo en el que señalará, con precisión y claridad, los hechos que lo originan, las personas naturales o jurídicas objeto de la investigación, las disposiciones presuntamente vulneradas y las sanciones o medidas que serían procedentes. Este acto administrativo deberá ser notificado personalmente a los investigados. Contra esta decisión no procede recurso. (...)"

Así las cosas, si bien es cierto, la autoridad administrativa tiene la obligación de investigar el incumplimiento a las disposiciones normativas sanitarias, también lo es, que su actuar no puede pretender sacrificar injustamente los derechos fundamentales de los investigados y ponerlos en una condición de inseguridad jurídica; imponiendo sanciones sin acatar el procedimiento que ha salido del ordenamiento jurídico

Es incoherente que la autoridad administrativa encargada de aplicar el procedimiento administrativo sancionatorio, imponga sanciones sin el lleno de los requisitos legales en cada etapa del procedimiento, las cuales al momento de adquirir firmeza, no se puedan ejecutar; en este caso, no se debe olvidar que la administración es solo una y debe guardar congruencia entre sus funciones.

El Despacho, respetuoso de las garantías constitucionales y legales en mención, ha de señalar que al revisar la resolución sancionatoria que nos ocupa, se desconoció el traslado para los alegatos de acuerdo al artículo 48 de la Ley 1437 de 2011, en consecuencia es procedente revocar el presente acto administrativo.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

167

Continuación de la Resolución No. 2214 de fecha 23 OCT 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502581, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud."

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: REVOCAR la resolución No. 1226 del 25 de Noviembre de 2016, por medio de la cual la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría sancionó a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, identificada con NIT 899999017, código de prestador 1100108679, ubicada en la Calle 10 No. 18-75 de la nomenclatura de Bogotá, en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del proveído.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar personalmente el contenido de esta resolución a la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, en la Calle 10 No. 18-75 de la Nomenclatura de Bogotá y comunicar a la señora Tamara Ximena Atuesta Torres en la Diagonal 32 No. 34-99 Torre 13 Ap. 303 de la nomenclatura de Bogotá, haciéndole saber que contra la presente decisión no procede recurso alguno.

PARÁGRAFO: Si no fuere posible efectuar la notificación personal dentro del término previsto, deberá hacerse conforme lo dispone el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: Notificada la presente providencia se ordena devolver el expediente a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para que continúe con el trámite legal a que haya lugar.

ARTÍCULO CUARTO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los

23 OCT 2017

LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Secretario Distrital de Salud de Bogotá

SVasallo
EAAngulo
JClozano

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

JUZGADO 27 CIVIL CTO.

23248 16-JUL-'19 14:43

Señor

JUEZ 27 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Ciudad

REF: PROCESO ORDINARIO DE TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES y OTROS contra la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE.

RADICACION: 11001310302720190005500

RESPUESTA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ

CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía 35.469.872 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 54.271 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación, según poder especial que se anexa al presente escrito, de la **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE**, entidad privada, sin ánimo de lucro, domiciliada en Bogotá D.C., con personería jurídica reconocida por Resolución Ejecutiva del 26 de agosto de 1902, representada por el doctor **JORGE EUGENIO GOMEZ CUSNIR**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 79.147.993, en su condición de Representante Legal, por medio del presente escrito y dentro del término legal correspondiente, me permito dar respuesta a la demanda Verbal de Responsabilidad Civil instaurada por la señora **TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES** actuando en su propio nombre y representación de su menor hijo **KEVIN JAIR LOPEZ ATUESTA** y el señor **ANDRES ESQUIVEL LOPEZ IBARGUEN**, a través del apoderado Dr. **CESAR AUGUSTO PINZON BARRERA**, en contra de la **SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ- HOSPITAL DE SAN JOSÉ**, en los siguientes términos:

I. OPORTUNIDAD DE LA CONTESTACION DE LA DEMANDA

Esta contestación es oportuna por cuanto se presenta dentro del término conferido por la ley y por el auto admisorio de la demanda y teniendo en cuenta que la Notificación por aviso se recibió el día 13 de junio de 2019 quedando la notificación efectuada el 14 de junio de 2019. Se cuentan los tres días para el retiro de copias para

Carrera 15A No. 120-42 Of. 202 Bogotá, D.C.
Telefax: 7495475 E-mail: clalusegura@hotmail.com

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

el traslado, término que venció el miércoles 19 de junio de 2019 y el 20 de junio de 2019 se empezaron a contar los 20 días hábiles que en consecuencia vencen el día 17 de julio de 2019.

II. A LAS PRETENSIONES

Nos oponemos a la totalidad de las Pretensiones, declaraciones y condenas en lo que a mi representada se refiere y a que se declare que EL HOSPITAL DE SAN JOSE es civilmente responsable de los presuntos daños y perjuicios presuntamente causados a los demandantes, por la muerte óbito-fetal de la hija y hermana de los demandantes, pues negamos el derecho que invocan y consideramos que su prosperidad es improcedente.

Concretamente frente a cada una de las PRETENSIONES nos pronunciamos así:

A la declaración No 1. Nos oponemos a que se declare que LA SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSE es civilmente responsable de los supuestos daños y perjuicios de orden inmaterial causados a los demandantes por la muerte óbito-fetal de su hija y hermana, arguyendo aquellos una pérdida de oportunidad que no existió, pues como se demostrará en el sub-lite, mi poderdante prestó a la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES todos los medios técnico-medico-científicos que estaban al alcance, lo cual se llevó a efecto de manera adecuada y oportuna conforme a los protocolos y a la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en los servicios de salud.

A la declaración No 2. Nos oponemos a que en consecuencia a la respuesta del numeral inmediatamente anterior se condene a mi mandante al reconocimiento y pago de los perjuicios inmateriales solicitados por la parte demandante, en tanto que como se demostrará no fueron causados o generados directa o indirectamente por LA SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSE, pues en el caso concreto no hubo culpa de mi representada y por ende tampoco existe nexo causal alguno, ya que no se impartió a la paciente demandante y a la criatura en gestación una atención médica deficiente, inoportuna, ni culposa por parte de mi representada.

CONDENAS:

Nos oponemos a que se condene a LA SOCIEDAD DE CIRUGIA- HOSPITAL DE SAN JOSE a pagar a los demandantes cualquier suma de dinero por presuntos perjuicios,

170

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

pues reiteramos que a la paciente gestante se le brindaron los servicios que requería de manera adecuada, oportuna y con alta calidad, es decir no hubo negligencia, imprudencia e impericia de parte de mi representada.

En cuanto a cada una de las condenas solicitadas me pronuncio así:

A las condenas No 2,3 y 4. Nos oponemos a que se condene a la SOCIEDAD DE CIRUGA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSE, a pagar a los demandantes TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, KEVIN JAIR LOPEZ ATUESTA y ANDRES ESQUIVEL LOPEZ IBARGUEN, 80 SMLMV a cada uno, o suma alguna por concepto de perjuicios morales, indexaciones o intereses, pues no hay lugar a ningún tipo de indemnización ya que no existió atención médica deficiente, inoportuna, ni culposa de mi representada que hubiere causado daños a los demandantes y obviamente no existe nexo causal alguno entre la objetiva actuación de mi prohijada y los supuestos daños o perjuicios aducidos subjetivamente por los demandantes.

A la condena No 5. Nos oponemos a que se condene en costas a mi representada pues como se advirtió no procede condena alguna.

Solicito, por lo tanto, que mi representada sea absuelta totalmente y que se condene al demandante en las costas procesales de ley.

II. RESPUESTA A LOS HECHOS

Al numerado como 1. No le consta a mi representada quienes eran los progenitores de la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, como tampoco su verdadera fecha y lugar de nacimiento, por tratarse de un hecho que no se relaciona directamente con mi representada. Nos atenemos a lo que resulte probado.

Al numerado como 2. No le consta a mi representada si los señores TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y ANDRES ESQUIVEL LOPEZ IBARGUEN viven en unión libre o si son padres de KEVIN JAIR LOPEZ ATUESTA, por tratarse de un hecho que no se relaciona directamente con mi representada. Nos atenemos a lo que resulte probado.

Al numerado como 3. Es cierto de conformidad con las historias clínicas.

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

Al numerado como 4. Es cierto de conformidad con las historias clínicas, y además la paciente demandante presentaba otros signos, síntomas y antecedentes de salud, como eran "antecedente de cesárea 2009 por preclampsia severa", "alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad" entre otros, que hacían prever un embarazo de alto riesgo para la madre y la criatura gestante, por tal razón a la paciente se le impartió de manera muy profesional y humana una atención adecuada y oportuna alrededor de 15 veces que fue atendida por la demandada durante las 32 semanas de gestación que presentó la paciente demandante, así:

La paciente demandante ingresó el día 09/07/2013 a la SOCIEDAD DE CIRUGA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSE, por el servicio de consulta externa de ginecología y obstetricia remitida de su EPS por antecedente de cesárea 2009 por preeclampsia severa, obesidad asintomática para vaso espasmo, no contaba con sangrado vaginal, no amniorrea, sin síntomas urinarios se cita a control en 3 meses se solicita doppler de arterias uterinas, ecografía, se dejan claros los signos de alarma para consultar por urgencias.

El día 27/07/2013 la paciente consultó en urgencias por cuadro de cefalea frontal de intensidad moderada asociado a episodios eméticos y dolor en epigastrio al examen físico cifras tensionales dentro de límites normales, se ordenó ecografía que reporto embarazo de 12 semanas, bienestar fetal conservado, doppler de arterias uterinas normal por lo cual se decidió dar salida con signos de alarma y continuar con controles prenatales.

El día 30/07/2013 la paciente recibió control por consulta externa, presentando embarazo de 13.3 semanas con alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad, antecedente de preclampsia, al examen con cifras tensionales dentro de límites normales se inicia prevención con ácido acetil salicílico y calcio, se ordenó control de cifras tensionales, se encontraba normo tensa, sin vasoespasmo, con adecuado estado fetal, se dan indicaciones dietarias, signos de alarma control en 4 semanas.

El día 27/08/2013 asiste a control por consulta externa con embarazo de 17 semanas con alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad, en manejo con asa y calcio, cifras tensionales dentro de límites normales, no trae exámenes, se continuo igual manejo farmacológico, se dieron signos de alarma, indicaciones de hábitos alimentarios saludables, control en 4 semanas.

El día 24/09/2013 asistió nuevamente a control por consulta externa donde refirió no tolerancia de prevención primaria con asa y calcio, trajo reporte de ecografía de 20.2 semanas, peso 319 gramos, placenta anterior, al examen físico dentro con cifras tensionales dentro de límites normales con adecuado curso de la gestación,

(2)

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

nuevamente se dejan signos de alarma claros y se citó a control en un mes con tamizaje de segundo trimestre y control de cifras tensionales.

El día 19/11/2013 la demandada efectúa un nuevo control a la paciente demandante con embarazo de 29.3 semanas con reporte de doppler de arterias uterinas positivos, proteinuria en 24 horas negativo, con adecuado crecimiento fetal sin sintomatología de vaso espasmo con cifras tensionales normales sin requerimiento de hipotensor, continuar con control de cifras tensionales diarias por escrito, control en 3 semanas con ecografía.

El día 24/11/2013 la paciente asiste al servicio de urgencias ginecológicas por cuadro clínico de un día de evolución consistente en cefalea frontal tipo peso, intensidad moderada, niega otros síntomas de vasoespasmo, asociado al cuadro presenta congestión nasal, tos con movilización de secreciones y disnea en reposo, percibe movimientos fetales, niega pérdidas vaginales, no síntomas urinarios, niega fiebre. refiere haber consultado hace 2 días a policlínico del Olaya donde dan manejo con loratadina, vitamina c y butil bromuro de hioscina, al examen físico cifras tensionales dentro de límites normales, al examen pulmonar con movilización de secreciones, abdomen con abundante panículo adiposo altura uterina de 25cm, feto único vivo flotante con frecuencia cardíaca fetal 140 latidos por minuto, al tacto vaginal con cuello largo posterior cerrado, membranas integrales sin sangrados vaginal se ordenan analgesia se tomaron los siguientes paraclínicos parcial de orina: normal, creatinina: normal, ecografía obstétrica: feto único vivo longitudinal cefálico, dorso izquierdo, ILA: normal PEF: 1468, monitoria fetal: NST reactiva categoría I, con control de cifras tensionales normales tensión arterial: 112/74 proteinuria ambulatoria negativo, interpreta cuadro clínico compatible con rinofaringitis viral, manejo médico, recomendaciones y signos de alarma.

El 27/11/2013 la paciente reconsulta al servicio de urgencias por cuadro clínico de dos días de evolución de cefalea de predominio frontal constante de intensidad 7/10 con persistencia de síntomas respiratorios, niega otra sintomatología, al examen físico con cifras tensionales estadio I, síntomas de vasoespasmo por lo cual se consideró paciente con diagnósticos de: 1. embarazo de 30.4 semanas 2. Preclampsia atípica por síntomas 3. Antecedente de cesárea previa por preeclampsia 4. Bronquitis aguda, se hospitalizó a la paciente y se ordenó toma de monitoria fetal cada 4 horas, profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio, el día 28/11/2013 se aumentó dosis de sulfato de magnesio por persistencia de cefalea y se ordenó control estricto de cifras tensionales, vigilancia de signos de intoxicación por sulfato. 30/11/2013 paciente con mejoría de síntomas respiratorios sin síntomas de vasoespasmo, con cifras tensionales controladas sin hipotensor, por lo cual se ordenó salida con



Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

recomendaciones y signos de alarma, control por alto riesgo en una semana con toma ambulatoria de tensión diaria.

El día 03/12/2013 la paciente demandante asistió a control por consulta externa con mapeo tensional elevado asintomática para vaso espasmo por lo cual fue enviada a valoración en urgencias y allí le fueron ordenados paraclínicos de severidad con reportes dentro de límites normales, con cifras tensionales controladas, por lo cual se dio salida con signos de alarma.

El día 07/12/2013 la paciente re consulta al servicio de urgencias con embarazo de 32 semanas con presencia de toma ambulatoria de cifras tensionales elevadas sin rango de severidad, asintomática para vaso espasmo por antecedentes fue hospitalizada se inició nifedipino 30mg cada 12 horas el cual controló cifras tensionales, El 11/12/2013 se efectuó ecografía obstétrica, encontrando feto pequeño para la edad gestacional, fetocardia 157 latidos por minuto, placenta con implantación corporal anterior grado II/III de maduración, grosor de 45mm de espesor, monitoreo fetal que evidencia actividad uterina ocasional con signos vitales dentro de límites normales, normotensa con manejo antihipertensivo, sin hipertensión uterina, la paciente se encontraba en control estricto a las 21:15 horas se recibió llamado de enfermería porque no encontraron fetocardia por sospecha de óbito fetal se ordenó ecografía, se cuenta con nota de enfermería a las 21:21 horas donde indica que la paciente fue trasladada en silla de ruedas a radiología donde radiólogo de turno indica que en barrido ecográfico encontró feto único sin fetocardia por lo cual se avisó a doctor de turno quien dio orden de ser trasladada a salas de parto, se realizó nota de ginecología a las 21:40 realizo nota donde se indica que por barrido ecográfico realizado en radiología y ausencia de fetocardia (feto sin latidos) fue pasada a sala de partos y explicado a la paciente hallazgos y conducta a seguir donde se firmó consentimiento informado para realizar cesárea se explicó a paciente posibles causas de dicho evento, fueron aclaradas dudas y se explicó que la cesárea sería realizada al día siguiente por hora de la última dosis de nadroparina y los efectos del medicamento y posibles complicaciones que podrían producirse en la cesaría, paciente refiere entender.

El día 12/12/2013 a la paciente se le realizó cesárea donde se describieron los siguientes hallazgos útero tónico, cavidad uterina eutérmica, liquido claro, anexos normales, abrupción de placenta aproximadamente del 90%, donde se obtiene feto de sexo femenino de 1480 gramos, talla 41cm Apgar 0/0/0, procedimiento sin complicaciones. Paciente con adecuada evolución clínica sin complicaciones a quien se le dio salida el día 14/12/2013 con recomendaciones y signos de alarma para re consulta, manejo farmacológico, y cita control por alto riesgo obstétrico.

Si se revisa la historia clínica de manera objetiva y mediante una óptica exhaustivamente técnico-científica-médica se encuentra adecuado diligenciamiento

172

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

en donde queda claro que le fue explicada a la paciente el curso de su hospitalización, del evento presentado, las posibles causas del óbito y las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico realizado con sus respectivos consentimientos informados diligenciados y firmados.

Se encontró nota de enfermería la cual indica que la paciente fue llevada a radiología para ecografía las 21:00 horas cinco minutos después de la orden dada por el personal médico y de haber presentado el dolor pélvico en donde no se encuentra fetocardia por lo cual fue informado al médico tratante quien ordeno traslado a sala de partos, esto demuestra que la atención fue de manera oportuna, además se debe tener en cuenta que la solicitud ecográfica se realiza de manera confirmatoria para el diagnóstico de óbito fetal dado al no encontrar fetocardia en el control de la monitoria, secundario al abruptio placentario presentado la paciente una manifestación de carácter agudo el cual se puede presentar en el transcurso del embarazo después de las 20 semanas de gestación y con mayor incidencia en las pacientes con antecedentes preeclampsia o que cursen en el embarazo actual y antecedente de cesárea, por esta causa en las ocasiones previas que la paciente consulto al servicio de urgencias se le realizaron los exámenes correspondientes para descartar cualquier complicación y proteger la vida de la madre y en lo posible del feto.

Se considera que la paciente demandante recibió una atención adecuada de parte de los profesionales de manera oportuna y con pertinencia, se aplicaron todos los protocolos de seguridad y la LEX ARTIS AD-HOC generando actos médicos y acciones seguras.

Al numerado como 5. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en la respuesta al hecho 4, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Al numerado como 6. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en la respuesta al hecho 4, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

Al numerado como 7. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en la respuesta al hecho 4, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

En la Historia Clínica se tiene registrado que la paciente demandante se dirigió el 7 de diciembre de 2013 a la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ - HOSPITAL SAN JOSE y asistió en consulta al servicio de urgencias con embarazo de 32 semanas con presencia de toma ambulatoria de cifras tensionales elevadas sin rango de severidad, asintomática para vaso espasmo, por antecedentes fue hospitalizada, se inició nifedipino 30mg cada 12 horas el cual controla las cifras tensionales, el 11/12/2013 se le realizó ecografía obstétrica, encontrándose con feto pequeño para la edad gestacional, fetocardia 157 latidos por minuto, placenta con implantación corporal anterior grado II/III de maduración y grosor de 45mm de espesor, monitoreo fetal que evidencia actividad uterina ocasional con signos vitales dentro de límites normales, normotensa con manejo antihipertensivo, sin hipertensión uterina y se le dispuso control estricto por parte del personal médico y de enfermería, a las 21:15 horas se recibió llamado de enfermería porque no encontraron fetocardia, por sospecha de óbito fetal se ordenó ecografía, se cuenta con nota de enfermería a las 21:21 horas donde indica que la paciente fue trasladada en silla de ruedas a radiología donde el radiólogo de turno indica que en barrido ecográfico encontró feto único sin fetocardia por lo cual se avisó a doctor de turno quien dio orden de ser trasladada a salas de parto se realizó nota de ginecología a las 21:40, igualmente se registra nota donde se indica que por barrido ecográfico realizado en radiología y ausencia de fetocardia fue pasada a sala de partos y explicado a la paciente hallazgos y conducta a seguir donde se firmó consentimiento informado para realizar cesárea, se explicó a la paciente posibles causas de dicho evento, fueron aclaradas dudas y se explicó que la cesárea debería ser realizada el día siguiente por hora de la última dosis de Nadroparina y los efectos que en cirugía podría producir dicho medicamento y posibles complicaciones que la paciente refiere entender. El 12/12/2013 se realizó cesárea donde se describieron los siguientes hallazgos útero tónico, cavidad uterina eutérmica, líquido claro, anexos normales, abrupcio de placenta aproximadamente del 90%, donde se obtiene feto de sexo femenino de 1480 gramos, talla 41cm, Apgar 0/0/0, procedimiento sin complicaciones. Paciente con adecuada evolución clínica sin complicaciones a quien se le dio salida el día 14/12/2013 con recomendaciones y

173

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

signos de alarma para re-consulta, manejo farmacológico y cita control por alto riesgo obstétrico.

Al numerado como 8. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en las respuestas a los hechos 4 y 7, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Al numerado como 9. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en las respuestas a los hechos 4 y 7, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia. Se le tomó ecografía y se encontró un feto pequeño para la edad gestacional.

Al numerado como 10. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en las respuestas a los hechos 4 y 7, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Al numerado como 11. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en las respuestas a los hechos 4 y 7, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Al numerado como 12. Es cierto conforme se registra en la Historia Clínica de la paciente demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, y como se indicó en las respuestas a los hechos 4 y 7, de tal manera es evidente que en el HOSPITAL DE SAN JOSÉ se procedió de manera diligente y oportuna a realizar los actos médicos pertinentes que requería la mencionada paciente, conforme a los protocolos y la LEX ARTIS AD-HOC establecidos en ginecobstetricia.

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

Al numerado como 13. Es cierto conforme al Protocolo de Autopsia A-191-13

Al numerado como 14. Este hecho es repetitivo y ya fue resuelto en las respuestas de los hechos 4 al 12 .

Al numerado como 15. No es exacto como como está redactado y se aclara: Es cierto que la paciente radicó ante la Secretaría Distrital de Salud una queja formal solicitando se realizara una investigación de los hechos materia de esta demanda. Fue radicado con el requerimiento número 1196698 y posteriormente se dio inicio a la indagación Preliminar No. 46486 de 2014 que dio paso a la Investigación Administrativa 201502581 la cual se decidió en primera instancia por medio de la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 la cual fue recurrida en reposición y en subsidio apelación por mi mandante.

Dicha investigación finalizó absolviendo a mi representada la SOCIEDAD DE CIRUGIA - HOSPITAL DE SAN JOSE en segunda instancia mediante la Resolución 2214 de 23 de octubre de 2017 proferida directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, Dr. Luis Gonzalo Morales Sánchez, donde se resolvió revocar la Resolución 1226 antes mencionada.

Al numerado como 16. No es exacto como como está redactado y se aclara: Es cierto que la Secretaria inició indagación preliminar bajo el radicado No. 46486 de 2014 que dio paso a la Investigación Administrativa 201502581 la cual se decidió en primera instancia por medio de la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 la cual fue recurrida en reposición y en subsidio apelación por mi mandante.

Dicha investigación finalizó absolviendo a mi representada la SOCIEDAD DE CIRUGIA - HOSPITAL DE SAN JOSE en segunda instancia mediante la Resolución 2214 de 23 de octubre de 2017 proferida directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, Dr. Luis Gonzalo Morales Sánchez, donde se resolvió revocar la Resolución 1226 antes mencionada.

Al numerado como 17. No es exacto como como está redactado y se aclara: Es cierto que la Secretaria formuló cargos en la investigación adelantada Administrativa 201502581 y como ya se dijo se decidió en primera instancia por medio de la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 la cual fue recurrida en reposición y en subsidio apelación por mi mandante.

Dicha investigación finalizó absolviendo a mi representada la SOCIEDAD DE CIRUGIA - HOSPITAL DE SAN JOSE en segunda instancia mediante la Resolución 2214 de 23 de

octubre de 2017 proferida directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, Dr. Luis Gonzalo Morales Sánchez, donde se resolvió revocar la Resolución 1226 antes mencionada.

Al numerado como 18. No es exacto como como está redactado y se aclara: Es cierto que la Secretaría por medio de la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 hizo las consideraciones que menciona el demandante pero dicha Resolución fue recurrida en reposición y en subsidio apelación por mi mandante y REVOCADA directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, Dr. Luis Gonzalo Morales Sánchez.

Al numerado como 19. No es exacto como como está redactado y se aclara: Es cierto que la Secretaría inicialmente sancionó a mi mandante pero dicha Resolución fue recurrida en reposición y en subsidio apelación por mi mandante y REVOCADA directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, Dr. Luis Gonzalo Morales Sánchez mediante la Resolución 2214 del 23 de octubre de 2017, la cual fue notificada directamente a la quejosa y aquí demandante el 20 de noviembre de 2017.

Al numerado como 20. No es cierto, pues la Guía del Ministerio contiene información de la preeclampsia, y especifica que esta es una de las causas de muerte más importantes de las gestantes junto con los debidos cuidados que se requieren ante esta patología. Se demuestra por medio del material probatorio que para el caso concreto de la paciente TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, ésta guía fue aplicada de manera adecuada y oportuna.

Al numerado como 21. No es cierto como está redactado. El perito contratado por la parte demandante Dr. MARIO ROBERTO SANTAMARÍA SANDOVAL, se limitó en su experticio a copiar lo conceptuado en la Resolución 1226 del 25 de noviembre expedida por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá, la cual fue revocada a su vez por la Resolución 2214 del 23 de octubre de 2017, proferida directamente por el Secretario Distrital de Salud de Bogotá, después de un exhaustivo objetivo y profundo análisis de la Investigación Administrativa 201502581.

En efecto, el mencionado auxiliar de la justicia expresa textualmente que: "... se acoge a la investigación realizada por los profesionales médicos y comparte plenamente la conclusión por ellos expresada en la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 expedida por la o expresado por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá ..."



Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

Adicionalmente, el Dr. SANTAMARIA SANDOVAL no es médico especialista en ginecología y obstetricia luego no es par para poder evaluar adecuadamente el caso.

Al numerado como 22. Es cierto que la parte actora convocó a audiencia de conciliación

Al numerado como 23. Es cierto que la conciliación se declaró fallida. No existió animo conciliatorio por parte de mi mandante por considerar que no hubo culpa

Al numerado como 24. No es un hecho sino una apreciación subjetiva del demandante sobre los parámetros técnico científicos administrativos y jurídicos que siempre ha cumplido cabalmente mi representada, la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE.

III. EXCEPCIONES DE FONDO

Frente a los hechos planteados y las pretensiones de los demandantes proponemos las siguientes excepciones:

3.1. Inexistencia de los requisitos para que se presente la responsabilidad civil por parte de la demandada SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE, esto es un daño causado, una culpa probada y un nexo de causalidad entre el daño y la culpa.

Como se probará a lo largo del proceso con las pruebas que se aporten, no existió, dentro del curso de la atención en salud brindada por parte de la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE a la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES culpa de mi representada, pues como se demostrará, la atención fue adecuada y la pérdida del feto no puede atribuirse a culpa médica.

3.2. Inexistencia de la obligación de indemnización de eventuales perjuicios a cargo de la SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTA -HOSPITAL DE SAN JOSE, por cuanto la muerte del producto de la concepción de la paciente TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES no es atribuible a la acción u omisión de la demandada.

Se base esta excepción en cuanto, como se indicó, la imposibilidad de predicar una responsabilidad de mí poderdante, deja claro que no se han de generar deberes hacia

128

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

terceros y más aún cuando, mi mandante aplicó todo su conocimiento y experiencia para la protección del bien jurídico "vida". Si no se deduce una responsabilidad en su contra, no existe obligación alguna de indemnizar; más aún cuando dentro de la actividad medica los actos deben estar ligados a una consecuencia la cual puede variar por muchas razones y no por la actuación única del médico, sino por hechos exógenos que no garantizan un resultado como lo pretende hacer ver la parte actora.

Al respecto se tiene que la SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN A, del Consejo de Estado indicó que

"la responsabilidad patrimonial por la falla médica involucra no sólo el acto médico propiamente dicho, que se refiere a la intervención del profesional en sus distintos momentos y comprende particularmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, sino que también se refiere a todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal, hasta que culmina su demanda del servicio, actividades que están a cargo del personal paramédico o administrativo (...)"

3.3. Cumplimiento cabal de las obligaciones de la demandada.

Como se demostrará a lo largo del presente proceso, el actuar del equipo médico de la **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE** estuvo acorde con los más altos estándares de calidad, ajustado a las guías y protocolos que la ciencia médica ha establecido para el manejo de parto como sucedió en el caso de la paciente TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES

Así, los servicios en salud prestados a la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES fueron brindados siempre, en procura de cuidar su salud, por lo que se encuentra que no existió una falla o falta que reprochar a mi prohijada. Ciertamente, el daño que se alega consistente en la pérdida del feto CONSTITUYE un hecho no atribuible a los demandados, en virtud de que se actuó con la diligencia y cuidado requeridos en la atención.

3.4. Las obligaciones son de medio y no de resultado en la actividad médica.

La medicina genera obligaciones de medio mas no de resultado y por lo tanto no se le podía garantizar a la paciente que no tuviera complicaciones en la evolución de su embarazo y parto y que no se presentaran complicaciones o situaciones inesperadas

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

como la que se presentó en este caso,, pero mi representada cumplió con todas las obligaciones que le eran exigibles y adicionalmente no se puede predicar culpa en la conducta médica por lo que tampoco es posible pedir indemnización por responsabilidad civil

En el presente caso la paciente demandante ingresó el día 09/07/2013 a la SOCIEDAD DE CIRUGA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSE, por el servicio de consulta externa de ginecología y obstetricia remitida de su EPS por antecedente de cesárea 2009 por preeclampsia severa, obesidad asintomática para vaso espasmo, no contaba con sangrado vaginal, no amniorrea, sin síntomas urinarios se cita a control en 3 meses se solicita doppler de arterias uterinas, ecografía, se dejan claros los signos de alarma para consultar por urgencias.

El día 27/07/2013 la paciente consultó en urgencias por cuadro de cefalea frontal de intensidad moderada asociado a episodios eméticos y dolor en epigastrio al examen físico cifras tensionales dentro de límites normales, se ordenó ecografía que reporto embarazo de 12 semanas, bienestar fetal conservado, doppler de arterias uterinas normal por lo cual se decidió dar salida con signos de alarma y continuar con controles prenatales.

El día 30/07/2013 la paciente recibió control por consulta externa, presentando embarazo de 13.3 semanas con alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad, antecedente de preclamsia, al examen con cifras tensionales dentro de límites normales se inicia prevención con ácido acetil salicílico y calcio, se ordenó control de cifras tensionales, se encontraba normo tensa, sin vasoespasmo, con adecuado estado fetal, se dan indicaciones dietarías, signos de alarma control en 4 semanas.

El día 27/08/2013 asiste a control por consulta externa con embarazo de 17 semanas con alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad, en manejo con asa y calcio, cifras tensionales dentro de límites normales, no trae exámenes, se continuo igual manejo farmacológico, se dieron signos de alarma, indicaciones de hábitos alimentarios saludables, control en 4 semanas.

El día 24/09/2013 asistió nuevamente a control por consulta externa donde refirió no tolerancia de prevención primaria con asa y calcio, trajo reporte de ecografía de 20.2 semas, peso 319 gramos, placenta anterior, al examen físico dentro con cifras tensionales dentro de límites normales con adecuado curso de la gestación, nuevamente se dejan signos de alarma claros y se citó a control en un mes con tamizaje de segundo trimestre y control de cifras tensionales.

El día 19/11/2013 la demandada efectúa un nuevo control a la paciente demandante con embarazo de 29.3 semanas con reporte de Doppler de arterias uterinas positivos, proteinuria en 24 horas negativo, con adecuado crecimiento fetal sin sintomatología

176

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

de vaso espasmo con cifras tensionales normales sin requerimiento de hipotensor, continuar con control de cifras tensionales diarias por escrito, control en 3 semanas con ecografía.

El día 24/11/2013 la paciente asiste al servicio de urgencias ginecológicas por cuadro clínico de un día de evolución consistente en cefalea frontal tipo peso, intensidad moderada, niega otros síntomas de vasoespasmo, asociado al cuadro presenta congestión nasal, tos con movilización de secreciones y disnea en reposo, percibe movimientos fetales, niega pérdidas vaginales, no síntomas urinarios, niega fiebre. refiere haber consultado hace 2 días a policlínico del Olaya donde dan manejo con loratadina, vitamina c y butil bromuro de hioscina, al examen físico cifras tensionales dentro de límites normales, al examen pulmonar con movilización de secreciones, abdomen con abundante panículo adiposo altura uterina de 25cm, feto único vivo flotante con frecuencia cardíaca fetal 140 latidos por minuto, al tacto vaginal con cuello largo posterior cerrado, membranas integrales sin sangrados vaginal se ordenan analgesia se tomaron los siguientes paraclínicos parcial de orina: normal, creatinina: normal, ecografía obstétrica: feto único vivo longitudinal cefálico, dorso izquierdo, ILA: normal PEF: 1468, monitoria fetal: NST reactiva categoría I, con control de cifras tensionales normales tensión arterial: 112/74 proteinuria ambulatoria negativo, interpreta cuadro clínico compatible con rinofaringitis viral, manejo médico, recomendaciones y signos de alarma.

El 27/11/2013 la paciente reconsulta al servicio de urgencias por cuadro clínico de dos días de evolución de cefalea de predominio frontal constante de intensidad 7/10 con persistencia de síntomas respiratorios, niega otra sintomatología, al examen físico con cifras tensionales estadio I, síntomas de vasoespasmo por lo cual se consideró paciente con diagnósticos de: 1. embarazo de 30.4 semanas 2. Preeclampsia atípica por síntomas 3. Antecedente de cesárea previa por preeclampsia 4. Bronquitis aguda, se hospitalizó a la paciente y se ordenó toma de monitoria fetal cada 4 horas profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio, el día 28/11/2013 se aumentó dosis de sulfato de magnesio por persistencia de cefalea y se ordenó control estricto de cifras tensionales, vigilancia de signos de intoxicación por sulfato. 30/11/2013 paciente con mejoría de síntomas respiratorios sin síntomas de vasoespasmo, con cifras tensionales controladas sin hipotensor, por lo cual se ordenó salida con recomendaciones y signos de alarma, control por alto riesgo en una semana con toma ambulatoria de tensión diaria.

El día 03/12/2013 la paciente demandante asistió a control por consulta externa con mapeo tensional elevado asintomática para vaso espasmo por lo cual fue enviada a valoración en urgencias y allí le fueron ordenados paraclínicos de severidad con



Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

reportes dentro de límites normales, con cifras tensionales controladas, por lo cual se dio salida con signos de alarma.

El día 07/12/2013 la paciente re consulta al servicio de urgencias con embarazo de 32 semanas con presencia de toma ambulatoria de cifras tensionales elevadas sin rango de severidad, asintomática para vaso espasmo por antecedentes fue hospitalizada se inició nifedipino 30mg cada 12 horas el cual controló cifras tensionales, El 11/12/2013 se efectuó ecografía obstétrica, encontrando feto pequeño para la edad gestacional, fetocardia 157 latidos por minuto, placenta con implantación corporal anterior grado II/III de maduración, grosor de 45mm de espesor, monitoreo fetal que evidencia actividad uterina ocasional con signos vitales dentro de límites normales, normotensa con manejo antihipertensivo, sin hipertensión uterina, la paciente se encontraba en control estricto a las 21:15 horas se recibió llamado de enfermería porque no encontraron fetocardia por sospecha de óbito fetal se ordenó ecografía, se cuenta con nota de enfermería a las 21:21 horas donde indica que la paciente fue trasladada en silla de ruedas a radiología donde radiólogo de turno indica que en barrido ecográfico encontró feto único sin fetocardia por lo cual se avisó a doctor de turno quien dio orden de ser trasladada a salas de parto, se realizó nota de ginecología a las 21:40 realizó nota donde se indica que por barrido ecográfico realizado en radiología y ausencia de fetocardia (feto sin latidos) fue pasada a sala de partos y explicado a la paciente hallazgos y conducta a seguir donde se firmó consentimiento informado para realizar cesárea se explicó a paciente posibles causas de dicho evento, fueron aclaradas dudas y se explicó que la cesárea sería realizada al día siguiente por hora de la última dosis de nadroparina y los efectos del medicamento y posibles complicaciones que podrían producirse en la cesaría, paciente refiere entender.

El día 12/12/2013 a la paciente se le realizó cesárea donde se describieron los siguientes hallazgos útero tónico, cavidad uterina eutérmica, líquido claro, anexos normales, abrupción de placenta aproximadamente del 90%, donde se obtiene feto de sexo femenino de 1480 gramos, talla 41cm Apgar 0/0/0, procedimiento sin complicaciones. Paciente con adecuada evolución clínica sin complicaciones a quien se le dio salida el día 14/12/2013 con recomendaciones y signos de alarma para re consulta, manejo farmacológico, y cita control por alto riesgo obstétrico

La parte demandante basa su inconformidad de la atención en lo inicialmente manifestado por la Secretaría Distrital de Salud, esto es en la demora de 54 minutos en atender la manifestación efectuada por Enfermería de que no se encontraba fetocardia. Al respecto es importante tener en cuenta que la paciente fue hospitalizada desde el día 7 de diciembre para hacerle una valoración continua dado su estado delicado de salud y se le hizo monitoreo de su condición médica encontrando patrones positivos en sus signos vitales y clínicos como también

131

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

movimientos fetales positivos. Desde su ingreso a hospitalización hasta su egreso, se le realizaron mas de 80 valoraciones hospitalarias y muchas por los especialistas en ginecología y obstetricia

Desde la advertencia por parte de la paciente del "dolor bajito" al personal asistencial, la atención fue diligente y prudente pues se dio el aviso correspondiente y se procedió de inmediato a colocar el monitoreo fetal encontrando la monitoria no reactiva por lo cual el personal asistencial le dio aviso al médico de turno y este a su vez lo puso en conocimiento de la especialidad de ginecología y obstetricia, por lo que el especialista de inmediato ordenó la practica de un perfil biofísico y la paciente es dirigida al procedimiento en silla de ruedas acompañada de un auxiliar. Por el personal de radiología se le realiza el perfil biofísico encontrando un feto único arcádico¹ por lo cual se le informa a la ginecóloga quien procede a explicar la situación a la paciente

La sintomatología se atendió oportunamente haciendo la monitoria fetal y encontrado que no tenía movimientos por lo que se hizo perfil biofísico dentro de un tiempo razonable teniendo en cuenta que no hay un estándar establecido en esta materia. Al respecto se aclara que existieron dos registros en la historia clínica por parte de la ginecobstetra encargada: uno donde describe el hallazgo de no auscultar la fetocardia y determina ordenar un perfil biofísico y un segundo registro donde se describe el hallazgo del estudio en el cual se reporta la mortalidad. Sin embargo, el proceso de atención dado a la paciente al encontrar ausencia de fetocardia fue inmediata y fue posteriormente que la ginecóloga tratante realizó el registro de historia clínica sin afectar la oportunidad de la atención para la paciente tal como lo establecen los procedimientos institucionales

En el comité de mortalidad perinatal realizado se encontró que la atención a la paciente se realizó dando cumplimiento a la totalidad de los atributos de calidad, adicionalmente dando cumplimiento a los protocolos y procedimientos y guías institucionales, como se describe en la historia clínica una vez se detectó alteración en el bienestar fetal se actuó de manera inmediata a realizar los procedimientos que la paciente requería. Vale la pena mencionar que la paciente tenía una preclampsia atípica, obesidad y se encontraba sintomática por lo cual fue remitida al HOSPITAL DE SAN JOSE, SE PRESENTÓ UN ABRUPTIO DE PLACENTA que es una complicación frecuente de este tipo de patologías y representa cerca del 35% de las mortalidades prenatales que se asocian a trastornos hipertensivos del embarazo y por esta razón en

¹ Que carece total o parcialmente de corazón

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

el análisis de mortalidad se determinó que correspondía a un caso de mortalidad dno evitable

EXCEPCION GENÉRICA

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión.

IV. A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA DEMANDANTE

Frente a las pruebas documentales aportadas por la parte demandante, deberá dárseles el valor probatorio que señala la ley y ser valoradas en el momento adecuado.

Frente a las pruebas testimoniales, no me opongo y me reservo el derecho de contrainterrogar a los testigos.

En cuanto a la prueba pericial solicito se cite al perito a la audiencia de pruebas con el fin de ejercer el derecho de contradicción al dictamen.

V. PRUEBAS QUE SE SOLICITAN

Solicito se decreten y practiquen las siguientes:

5.1. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se cite y se haga comparecer a su Despacho a la demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, a fin de que absuelva el interrogatorio de parte, que le formularé sobre los hechos de la demanda.

5.2. DOCUMENTALES

Me permito adjuntar en calidad de pruebas los siguientes documentos:

5.2.1. Poder especial a la suscrita conferido por el Representante Legal de la demandada

178

Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

- 5.2.2. El Certificado de Existencia y Representación Legal de la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA- HOSPITAL DE SAN JOSE
- 5.2.3. Copia completa de la Historia Clínica de la paciente TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES. grabada en un CD-RW que comprende las atenciones efectuadas acompañada del correspondiente certificado de autenticidad emitido por el Coordinador de Registros Médicos.
- 5.2.4. Copia de la Resolución 2214 del 23 de octubre de 2017 mediante la cual el Secretario Distrital de Salud revoca la sanción impuesta en Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016

5.3. TESTIMONIOS

Solicito que se decreten y practiquen los testimonios de las siguientes personas, todos mayores de edad, en diligencia judicial que se llevará a cabo en la fecha y hora señalada para que absuelvan el cuestionario que oralmente les formularé:

5.4.1. Dra. DIANA GARCIA QUINTERO, médico Jefe de la Oficina de Calidad y Auditoria Médica, que presta sus servicios en el Hospital de San José, y quien participó en el análisis del caso a la paciente. Podrá declarar sobre los hechos de la demanda y su contestación. Puede ser citada a la Calle 10 No. 18-75 Bogotá.

5.4.2. Dra. NATALIA SANCHEZ BOCANEGRA, médico especialista en ginecología y obstetricia, que presta sus servicios en el Hospital de San José, y quien brindó atención a la paciente. Podrá declarar sobre los hechos de la demanda y su contestación. Puede ser citado a la Calle 10 No. 18-75 Bogotá.

5.4.3. Dra. MARTHA LUCIA PINTO QUIÑONEZ, médico especialista en ginecología y obstetricia, que presta sus servicios en el Hospital de San José, y quien brindó atención a la paciente. Podrá declarar sobre los hechos de la demanda y su contestación. Puede ser citado a la Calle 10 No. 18-75 Bogotá.



VI. ANEXOS

Me permito allegar como anexos los documentos referidos en el acápite de las pruebas

VII. NOTIFICACIONES

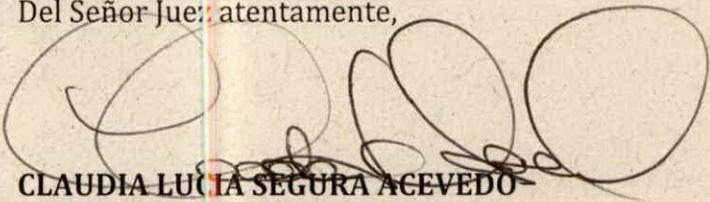
Claudia Lucía Segura Acevedo
Abogada

El demandante y su apoderada recibirán notificaciones en el lugar señalado en la demanda

Mi mandante en la Calle 10 No. 18-75 de esta ciudad.

La suscrita, recibirá notificaciones en la secretaría de su Despacho o en la Carrera 15A No. 120-42 of 202 de esta ciudad

Del Señor Juez atentamente,


CLAUDIA LUCÍA SEGURA ACEVEDO
C.C. 35.469.872 DE BOGOTA
T.P. 54.271 C.S.J.

NOTARIA **30** *Notaría Treinta de Bogotá*
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN
PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Este memorial fué presentado personalmente ante el Suscrito Notario por:

SEGURA ACEVEDO CLAUDIA LUCIA

Identificado con C.C. **35469872**
T.P. de Abogado No. **54271**
quien declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

 www.colnoria.com
wc2dv3esxc1es1xv
Bogotá D.C. **15/07/2019**
a las **4:01:39 p.m.**
necg
8U9TLXJE1ZFLHEP7



A continuación firma el Declarante:





= =FORME SECRETARIAL. Agosto 9/19. En la fecha pasa al Despacho informando que la demandada fue notificada por aviso (arts.291 -fis154/156, 292 -fis.158/160), contestación presentada en tiempo, acompaña poder, cd, anexos 5 fis, con 2 llamamientos en escritos separados (c/u con anexos). Sirvase proveer.

FERNANDO ORTEGON MONTENEGRO



Secretario

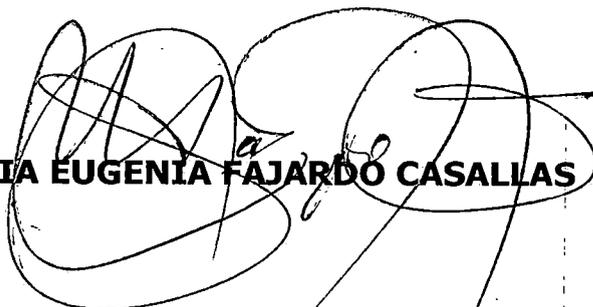
179

JUZGADO VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D. C, 29 de agosto de dos mil diecinueve

Verbal Rad. Nro. 2019-55
C-1

Se reconoce personería adjetiva para actuar al abogado(a) **CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO**, como apoderado(a) judicial de **SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE** en la forma, términos y para los fines del poder conferido (fl. 162 c-1). Téngase en cuenta que la demandada contestó en tiempo proponiendo excepciones.

NOTIFIQUESE(3),
La Juez,


MARIA EUGENIA FAJARDO CASALLAS

JUZGADO 27 CIVIL DEL CIRCUITO
SECRETARIA
Bogotá de Bogotá D. C., hoy
30 AGO 2019 Modificado
del auto anterior por asignación
de **ESPADO** de la fecha No. **152**
El Secretario



29-10-2019

APROBADO DE LAS PREVISIONES
PARA COPIAS DE TODO EL
CADERNO UNO. PARA CD Y
QUEBA PENDIENTE TRASER LOS CDS.

JL

31-10-2019

40 *Arrecus foyeas*

autorizada de provision

relin eopis. sum pes. en en

cuadros. 180

quedan pendiente el resto de
los es

Arrecus foyeas

121

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
Abogado

Bogotá, D.C., octubre 18 de 2019.

Señor
JUEZ VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Ref: Proceso Ordinario de Responsabilidad Civil Extracontractual – Responsabilidad Médica de TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES y OTROS contra SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ. Exp. 2019 – 00055.

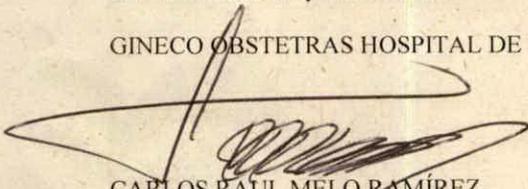
CARLOS RAUL MELO RAMÍREZ, mayor de edad, vecino de esta Ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.334.787, expedida en Bogotá, obrando en mi condición de Representante Legal de la Empresa denominada GINECO-OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ SOCIEDAD LTDA., identificada con el NIT 830.119.371 – 1 y la Matrícula Mercantil Número 01262628 de la Cámara de Comercio de Bogotá, domiciliada en esta ciudad, constituida mediante escritura pública número 2624, del 14 de noviembre de 2002, otorgada en la Notaría Cuarenta y Uno (41) de Bogotá, todo lo cual consta en el certificado de existencia y representación legal que se adjunta a este escrito, atentamente me permito manifestarle que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado JULIO CÉSAR PARRA DUARTE, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 13.455.149 de Cúcuta, con Tarjeta Profesional Número 46026 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, **se notifique, dé respuesta a la demanda de la referencia dentro del llamamiento en garantía hecho en contra de mi representada por parte de la SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL DE SAN JOSÉ, responda el llamamiento en garantía en cita, proponga las excepciones de Ley, interpongan recursos y lleven nuestra representación en todas las instancias, hasta la total terminación del proceso ya indicado, interpuesto por TAMARA XIMENA ATUESTA y OTROS.**

Faculto expresamente a nuestro apoderado para transigir, desistir, comprometer, recibir, conciliar, sustituir y reasumir este poder, interponer recursos, proponer incidentes, realice llamamientos en garantía y en general todas las facultades necesarias para que tengamos una adecuada representación en el proceso.

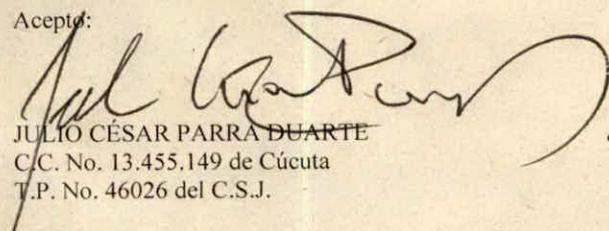
Sírvase Señor Juez, reconocer la personería de nuestro abogado para los efectos y dentro de los términos del poder conferido.

Del Señor Juez, muy atentamente,

GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ SOCIEDAD LIMITADA.


CARLOS RAUL MELO RAMÍREZ
C.C. No. 79.334.787 de Bogotá

Acepto:


JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
C.C. No. 13.455.149 de Cúcuta
T.P. No. 46026 del C.S.J.

Carrera 15 No. 88 –20, Oficina 301
Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78
Telefax 616-18-44
E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com
Bogotá, D.C.





CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE PALOQUEMAO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 01918162033FFE

25 DE OCTUBRE DE 2019 HORA 15:46:07

1019181620

PÁGINA: 1 DE 3

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSE SOCIEDAD LIMITADA
N.I.T. : 830119371-1 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA, REGIMEN COMUN
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 01262628 DEL 4 DE ABRIL DE 2003

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :27 DE MARZO DE 2019
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
ACTIVO TOTAL : 1,667,992,145
TAMAÑO EMPRESA : PEQUEÑA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CALLE 10 NO.18 75 PISO 2 GINECOLOGIA

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRUZCRISANTOV@YAHOO.ES

DIRECCION COMERCIAL : CALLE 10 NO.18 75 PISO 2 GINECOLOGIA

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : CRUZCRISANTOV@YAHOO.ES

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0002624 DE NOTARIA 41 DE BOGOTA D.C. DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 2003 BAJO EL NUMERO 00873874 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSE SOCIEDAD LIMITADA.

CERTIFICA:

REFORMAS:

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

172

DOCUMENTO NO. FECHA ORIGEN FECHA NO. INSC.
0002777 2007/04/24 NOTARIA 24 2007/04/30 01127154
338 2014/01/28 NOTARIA 24 2014/02/18 01808041

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2032 .

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD SERA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS QUIRURGICOS EN LAS RAMAS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA A INSTITUCIONES O ENTIDADES PRIVADAS O PUBLICAS MEDIANTE LA CELEBRACION DE CONTRATOS, CONVENIOS O PARTICIPACION EN UNIONES TEMPORALES O CONSORCIOS PARA PARTICIPAR EN PROCESO LICITARIOS CON EL FIN DE PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS AREAS MEDICOQUIRURGICAS. PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES Y EN DESARROLLO DE SU OBJETO, LA SOCIEDAD PODRA CELEBRAR Y EJECUTAR EN SU PROPIO NOMBRE O POR CUENTA DE TERCEROS O EN PARTICIPACION CON ELLOS, TODOS LOS CONTRATOS, ACTOS Y OPERACIONES QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA ALCANZAR LOS FINES QUE PERSIGUE Y QUE DE MANERA DIRECTA SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL DETERMINADO EN LOS LITERALES DEL PRESENTE ARTICULO, COMO POR EJEMPLO LOS SIGUIENTES : LA SOCIEDAD PODRA ADQUIRIR, GRAVAR, CONSERVAR, HIPOTECAR, ENAJENAR, DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO TODA CLASE DE INMUEBLE, CELEBRAR OPERACIONES PASIVAS DE CREDITO CON ENTIDADES BANCARIAS, FINANCIERAS, COMPAÑIA DE SEGUROS O CORPORACIONES DE AHORRO Y VIVIENDA, EMITIR BONOS, CELEBRAR EL CONTRATO DE MUTUO O PRESTAMO EN TODAS SUS FORMAS, DAR EN GARANTIA SUS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y CELEBRAR TODAS LAS OPERACIONES DE CREDITO QUE LE PERMITAN OBTENER LOS FONDOS Y OTROS ACTIVOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO ; PARTICIPAR EN OTRAS COMPAÑIAS COMO SOCIO O ACCIONISTA CUYO OBJETO SEA DIFERENTE, SIMILAR, CONEXO O COMPLEMENTARIO ; GIRAR, ENDOSAR, ADQUIRIR, PROTESTAR, COBRAR, DESCONTAR Y DAR EN PRENDA O EN GARANTIA TODA CLASE DE TITULOS VALORES Y NEGOCIAR CUALQUIER OTRO EFECTO DE COMERCIO ; FUSIONARSE CON OTRAS SOCIEDADES ; EN GENERAL CELEBRAR O EJECUTAR EN SU PROPIO NOMBRE O POR CUENTA DE TERCEROS O EN PARTICIPACION CON ELLOS TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS CIVILES O COMERCIALES U OPERACIONES QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL LOGRO DE SUS FINES SOCIALES O QUE PUEDAN FAVORECER O DESARROLLAR SUS NEGOCIOS QUE EN FORMA DIRECTA SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL ; DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERES, CELEBRAR EL CONTRATO DE CUENTA CORRIENTE Y DE CUENTA DE AHORRO PARA GIRAR, ENDOSAR, PROTESTAR TITULOS VALORES EN GENERAL. LA INVERSION EN PROPIEDAD RAIZ, RURAL O URBANA, SU VENTA, SU EXPLOTACION TECNICA Y COMERCIALIZAR CUANDO LA SOCIEDAD TENGA DINEROS SOBROANTE Y MIENTRAS LO EMPLEA EN LAS ACTIVIDADES ANTERIORES, PODRA INVERTIRLAS TRANSITORIAMENTE EN TITULOS VALORES O EFECTOS PUBLICOS O DE COMERCIO COMO BONOS DE ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS, ACCIONES, PAGARES, CERTIFICADOS ETC ; INVERTIR EN SOCIEDADES O EMPRESAS DE CUALQUIER NATURALEZA CIVILES O COMERCIALES CON OBJETO SOCIAL DIFERENTE, SIMILAR, CONEXO O COMPLEMENTARIO CONSTITUIDOS, HACERSE SOCIO O ACCIONISTA. EN GENERAL REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL LOGRO DE LOS FINES SOCIALES O QUE PUEDAN FAVORECER O DESARROLLAR SUS NEGOCIOS Y QUE EN FORMA DIRECTA SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8621 (ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

8610 (ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN)

CERTIFICA:

CAPITAL Y SOCIOS: \$3,200,000.00 DIVIDIDO EN 16.00 CUOTAS CON VALOR NOMINAL DE \$200,000.00 CADA UNA, DISTRIBUIDO ASI :

- SOCIO CAPITALISTA (S)

MELO RAMIREZ CARLOS RAUL	C.C. 000000079334787
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
DIAZ TAMARA CARLOS ARTURO	C.C. 000000079154511
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
ACUÑA OSORIO EDGAR MARIANO	C.C. 000000079340080
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
OTALORA FORERO CLAUDIA MARCELA	C.C. 000000051951339
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
RUIZ MARTINEZ JORGE HERNANDO	C.C. 000000000126319
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
PACHON CARDENAS LUIS ALEJANDRO	C.C. 000000017055214
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
TOVAR ROJAS GABRIEL IGNACIO	C.C. 000000019268144
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
MORENO GOMEZ HECTOR RAUL	C.C. 000000079304166
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
PARRA DUARTE SERGIO AUGUSTO	C.C. 000000079235916
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
ZAMUDIO CALVO CARLOS ERNESTO	C.C. 000000017061379
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
PEREZ MORENO CARLOS HUMBERTO	C.C. 000000013462914
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
GOMEZ CUSNIR JORGE EUGENIO	C.C. 000000079147993
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
RUIZ CAMERO HERNANDO	C.C. 000000080409258
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
JARAMILLO URICOECHEA ROBERTO	C.C. 000000000039990
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
MORA PADILLA EDMUNDO	C.C. 000000013808695
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
MIRANDA CRUZ ANGEL DAVID	C.C. 000000012623891
NO. CUOTAS: 1.00	VALOR: \$200,000.00
TOTALES	
NO. CUOTAS: 16.00	VALOR: \$3,200,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACION LEGAL : LA SOCIEDAD TENDRA UN GERENTE, EL CUAL TENDRA UN SUPLENTE QUE LO REEMPLAZARA EN SUS FALTAS

ABSOLUTAS O TEMPORALES Y TENDRA LAS MISMAS FACULTADES DEL GERENTE.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 22 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 24 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02233759 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	
MELO RAMIREZ CARLOS RAUL	C.C. 000000079334787

QUE POR ACTA NO. 22 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 2 DE JUNIO DE 2017, INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02233760 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE DEL GERENTE	
MIRANDA CRUZ ANGEL DAVID	C.C. 000000012623891

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL GERENTE, QUIEN ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD Y POR CONSIGUIENTE, LE CORRESPONDE EL USO EXCLUSIVO DE LA DENOMINACION SOCIAL, LAS SIGUIENTES : A. ADMINISTRAR LA SOCIEDAD. B. CONVOCAR A LA JUNTA DE SOCIOS DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS. C. EJECUTAR LAS DETERMINACIONES DE LA JUNTA DE SOCIOS. D. CONSTITUIR APODERADOS JUDICIALES ESPECIALES Y FACULTADES PARA REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LOS LITIGIOS QUE PROMUEVA O SE LE PROMUEVAN. E. CONSTITUIR APODERADOS ESPECIALES EXTRAJUDICIALES Y OTORGARLES LAS FACULTADES QUE CONSIDERE NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. F. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. G. CUIDAR EL RECAUDO O INVERSION DE LOS FONDOS SOCIALES. H. PRESENTAR A LA JUNTA DE SOCIOS EL INFORME SOBRE LOS SISTEMAS, MEDIDAS O INVOCACIONES QUE CONSIDERE CONVENIENTES RECOMENDAR PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SOCIEDAD. I. PRESENTAR LOS PRESUPUESTOS ANUALES, LOS PROGRAMAS DE INVERSION Y LOS ESTUDIOS ECONOMICOS DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLOS A LA APROBACION DE LA JUNTA DE SOCIOS. J. NOMBRAR Y REMOVER LOS FUNCIONARIOS CUYO NOMBRAMIENTO Y REMOCION NO ESTEN ATRIBUIDOS A OTRO ORGANO. K. VELAR PORQUE TODOS LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES CUMPLAN CON LAS FUNCIONES Y DEBERES ASIGNADAS. L. PRESENTAR A LA JUNTA DE SOCIOS CUENTAS SOBRE SU GESTION ANUAL EL BALANCE GENERAL, EL ESTADO DE PERDIDAS Y GANANCIAS Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. LL. ELEVAR A ESCRITURA PUBLICA LAS REFORMAS ESTATUTARIAS VALIDAMENTE APROBADAS POR LA JUNTA DE SOCIOS Y CONSECUENTEMENTE, CONCURRIR A SU OTORGAMIENTO, Y COMPROMETER O OTORGAR CUALQUIER ESCRITURA PUBLICA QUE SEA NECESARIA SU INTERVENCION DE CONFORMIDAD CON LA LEY Y LOS ESTATUTOS. M. TOMAR TODAS LAS MEDIDAS Y CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, PUDIENDO OBRAR LIBREMENTE E ILIMITADAMENTE EN ACTOS O NEGOCIOS. N. EJERCER LAS DEMAS FACULTADES QUE LE OTORGA LA LEY Y LOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES EL GERENTE PUEDE DENTRO DE LOS LIMITES Y CON LOS REQUISITOS QUE LE SEÑALAN LOS ESTATUTOS Y LA LEY, ADQUIRIR Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO, BIENES, MUEBLES E INMUEBLES, GRAVARLOS, LIMITAR SU DOMINIO, TENERLOS O ENTREGARLOS A TITULO PRECARIO, ALTERAR LA FORMA DE LOS BIENES RAICES POR SU NATURALEZA Y POR SU DESTINO ; COMPARECER EN LOS PROCESOS EN QUE TENGA

INTERES LA SOCIEDAD ; DESISTIR, INTERPONER TODO GENERO DE RECURSOS Y EJERCITAR TODOS LOS ACTOS PROCESALES QUE LE CONFIERE LA LEY ; TRANSIGIR LOS NEGOCIOS SOCIALES Y SOMETERLOS A TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO ; HACER DEPOSITOS EN BANCOS, GIRAR, EXTENDER, PROTESTAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR CHEQUES, LETRAS, PAGARES, BONOS, CARTAS DE PORTE, FACTURAS CAMBIARIAS, CERTIFICADOS NEGOCIABLES O BONOS DE PRENDA Y EN GENERAL CUALQUIER TITULO VALOR ; ACEPTAR O CEDER CREDITOS ; ADQUIRIR EN EL PAIS O EN EL EXTERIOR EQUIPOS ADECUADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL ; SUSCRIBIR CONTRATOS DE TRABAJO, Y EN GENERAL EJECUTAR ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE LOS FINES SOCIALES SIEMPRE QUE ESTEN COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA COMPAÑIA.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 16 DE JUNIO DE 2015, INSCRITA EL 21 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 02004276 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL NEGRETTE PALOMINO MANUEL ALEJANDRO	C.C. 000000010944438
REVISOR FISCAL SUPLENTE PEÑALOZA ROMERO ADA MARINA	C.C. 000000049731942

QUE POR ACTA NO. 15 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 19 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 21 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 02004273 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA RHC ACCOUNT ADVISERS LIMITADA	N.I.T. 000008300989195

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS CONTRIBUTUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE

IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 28 DE MARZO DE 2017
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRICTAL : 17 DE SEPTIEMBRE DE 2019

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 CONSTITUCION 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 ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
** CERTIFICADO SIN COSTO PARA AFILIADO **

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

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.

Constante Peña

165-

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
Abogado

Bogotá D.C., noviembre 5 de 2019.

Señor

JUEZ VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

JUZGADO 27 CIVIL CTO.

14 FOLIOS

24849 5-NOV-19 11:33

Ref.: Proceso Verbal Declarativo por Responsabilidad Civil Extracontractual de TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES y OTROS contra LA SOCIEDAD DE CIRUIGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ. Exp. 2019 – 00055.

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 13.445.149 de Cúcuta y titular de la Tarjeta Profesional No. 46.026 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre de la Empresa denominada GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, Sociedad constituida mediante Escritura Pública Número 2624 del 14 de noviembre de 2002, otorgada en la Notaría 41 de Bogotá, domiciliada en esta ciudad, identificada con la Matrícula Mercantil Número 1262628 de la Cámara de Comercio de Bogotá y NIT 830119371 – 1, representada legalmente por el Doctor CARLOS RAUL MELO RAMÍREZ, mayor de edad, vecino de Bogotá, D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía Número 79.334.787 de Bogotá, D.C., circunstancias estas que aparecen acreditadas en el certificado de existencia y representación legal que se aporta con este escrito, de acuerdo al poder especial a mi otorgado por el Doctor en comento, que igualmente arrimo al proceso con el presente documento, atentamente manifiesto al Señor Juez, que me doy por notificado por conducta concluyente y que estando dentro del término legal del traslado del llamamiento en garantía hecho a mi representada, procedo a responder la demanda interpuesta ante su Despacho, por los señores TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, quien actúa en su propio nombre y representación y en el de su hijo, el menor KEVIN YAIR LÓPEZ ATUESTA y ANDRES ESQUIL LÓPEZ IBARGUEN, quien actúa en su propio nombre y representación, al igual que el llamamiento en garantía que le hiciera a mi mandante LA SOCIEDAD DE CIRUIGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ, lo cual haré en escrito separado a este, de la manera como a continuación expreso, siguiendo igual orden en que se formuló el libelo introductorio, lo cual hago así:

1. AL ACAPITE DENOMINADO “PRETENSIONES”:

Ante todo manifiesto desde ya, que me opongo de forma expresa a que se despachen favorablemente todas y cada una de las declaraciones y condenas solicitadas por la parte accionante, en contra de mi poderdante, dado que las mismas carecen de fundamento tanto fáctico, como de derecho, pidiendo igualmente, que se le condene a la parte actora al pago de las costas que ocasionen con el presente proceso, incluidas en ellas mis agencias en derecho.

1.1. Pronunciamiento con respecto a la pretensión 1: rechazo la solicitud de que se declare que la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA – HOSPITAL DE SAN JOSÉ, y de contera mi representada son civilmente responsables de los supuestos “DAÑOS Y PERJUICIOS DE ORDEN INMATERIAL CAUSADOS” a los accionantes, con ocasión de “LA MUERTE – ÓBITO FETAL DE SU HIJA Y HERMANA – PERDIDA DE OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD”, ya que como se demostrará más adelante en esta defensa, tanto el personal de la Institución de la Salud en mención, como los empleados de mi mandante, le prestaron a la demandante una atención acorde a sus necesidades y dolencias, colocando a disposición de ella, todos los medios técnicos, médicos y científicos que habían al alcance, lo cual fue hecho de manera oportuna, conforme a los protocolos médicos.

Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301

Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78

Telefax 616-18-44

E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com

Bogotá, D.C.

186

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE

Abogado

- 1.2. Pronunciamiento en relación con la pretensión 2: Como consecuencia de la respuesta a la pretensión inmediatamente anterior, nos oponemos tajantemente a que se declare que la SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA – HOSPITAL DE SAN JOSÉ y de contera mi mandante, en razón al llamamiento en garantía que el Hospital hizo a la Empresa GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, tengan que pagar monto alguno por concepto de perjuicios de orden inmaterial o moral, en los montos que se exigen en el libelo introductorio que se responde, ya que como se dijo anteriormente, a la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, siempre se le brindo una atención oportuna, acorde a sus requerimientos de forma pronta, profesional y siempre acogida a los protocolos médicos vigentes al respecto, a través de médicos debidamente capacitados y supervisados por especialistas en ginecología y obstetricia, tal como se evidencia en la historia clínica que obra en autos y en los testimonios que solicitaré más adelante en esta contestación.

De otro lado, no puede prosperar esta petición en relación con mi representada, puesto que la responsabilidad médica, fuera de ser personal, es de medio y no de resultado, los actos y procedimientos que se ejecutaron por parte de las Instituciones y personas que atendieron a la señora ATUESTA TORRES antes y durante el parto, fueron realizados cumpliendo los protocolos médicos que rigen al respecto, usando los más altos estándares científicos y tecnológicos existentes en tal momento, los cuales, resultaron en vano, dado los antecedentes familiares que presentaba la citada paciente y ante la presencia de los hechos irresistibles que debieron enfrentar, que configuraron una fuerza mayor, que es imposible sortear o precaver. Se aclara, que el médico no está en la obligación de garantizar un resultado perfecto de su intervención al paciente, o su recuperación total, porque eso sería un imposible, y nuestra legislación civil establece perentoriamente, que nadie está obligado a un imposible, pero si tiene la obligación de brindar su apoyo oportuno, conocimientos y la utilización de todos los medios y tecnología posible, que se encuentren a su alcance, para lograr la recuperación o mejoría posible del paciente, como ocurrió en el caso que nos ocupa, lo que lleva a la imposibilidad de la prosperidad de ésta pretensión.

Por último, tampoco se acreditó en debida forma los “perjuicios” que se reclaman en este acápite.

- 1.3. Pronunciamiento en relación con la pretensión 3: Para no pecar de repetitivo, acá traigo a colación la argumentación que esgrimí para atacar la pretensión inmediatamente anterior, ya que no existe responsabilidad alguna de las accionadas de tener que pagar las sumas que se reclaman en la demanda.
- 1.4. Pronunciamiento respecto de la pretensión 4: Tampoco está llamada a prosperar esta pretensión, ya que la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, tal como consta en la historia clínica de ella obrante en autos, sin ánimo de pecar de reiterativo, siempre recibió una atención oportuna y profesional, en relación con el cuadro clínico que presentaba dicha señora, cuando fue atendida por los médicos que mi mandante puso a disposición de ella. El lamentable resultado que acaeció y el cual es objeto de esta demanda, obedece a una situación de fuerza mayor que fue imposible precaver, tal como se demostrará más adelante en esta respuesta.
- 1.5. Pronunciamiento en relación con la pretensión 5: Al no prosperar los anteriores pedimentos, menos está llamado a fructificar la solicitud de condena en costas, pues no precede ninguna condena.

2. **AL ACAPITE TITULADO POR LOS DEMANDANTES “HECHOS”:**

Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301

Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78

Telefax 616-18-44

E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com

Bogotá, D.C.

127

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
Abogado

Al Hecho 1:

Aparentemente es así, nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso, porque se tratan de hechos que no le constan a mi representada.

Al Hecho 2:

Aparentemente es así, no nos consta, debe acreditarse.

Al Hecho 3:

Es cierto, dado que así figura en la historia clínica.

Al Hecho 4:

Es cierto, porque así aparece en la historia clínica, pero se aclara que la paciente presentaba otros síntomas y antecedentes en su salud, como por ejemplo, de cesárea en el año 2009 por preclampsia severa y alto riesgo de trastorno de la placenta por obesidad, lo que indicaba que el embarazo era de alto riesgo tanto para la madre, como para el feto, por lo cual se le brindó una atención profesional y oportuna durante sus más de quince (15) consultas que le atendieron durante sus 32 semanas de su embarazo, a las cuales me referiré al contestar los siguientes hechos.

Al Hecho 5:

Es cierto según lo establece la historia clínica, ya que el 30 de julio del 2013, la accionante arribó a consulta externa del mentado Hospital, presentando un embarazo de 13,3 semanas, con alto trastorno de la placenta por obesidad, antecedente de preclampsia, al examen físico presentó cifras tensionales normales y se le inicia tratamiento de prevención con ácido salicílico y calcio, se le ordena control fetal, se le dan instrucciones sobre la dieta alimenticia que debe tener, se le dan los signos de alarma y se cita a control en 4 semanas y como ya se expresó en esta contestación, la paciente siempre recibió una atención oportuna y profesional, acorde con el cuadro clínico que presentaba dicha señora, cuando fue atendida por los médicos que mi mandante puso a disposición de ella y que el lamentable resultado que acaeció y el cual es objeto de esta demanda, obedece a una situación de fuerza mayor que fue imposible evitar.

Pero con anterioridad, con fecha 9 de julio de 2013: la demandante consultó por consulta externa de ginecología y obstetricia al Hospital de San José, remitida por su EPS, por antecedente de cesárea en 2009, por preclampsia severa, obesidad asintomática para vaso espasmo, no contaba con un sangrado vaginal, no amniorrea, sin síntomas urinarios, se le cita para control en tres (3) meses, se le solicita Doppler de arterias uterinas, ecografía, se dejan claros los signos de alarma para consultar por urgencias.

El día 27 de julio de la misma calenda, la señora ATUESTA TORRES acudió a urgencias del Hospital, refiriendo cefalea frontal de intensidad moderada asociada a episodios eméticos y dolor en epigastrio y al examen físico presentó cifras tensionales dentro de los límites normales, por lo cual se le ordenó ecografía que reportó embarazo de 12 semanas, con bienestar fetal conservado, se le realizó Doppler de arterias uterinas normal, lo que motivó la decisión de darle de alta, con signos de alarma y se le enfatizó sobre la importancia de continuar con los controles prenatales.

Al Hecho 6:

*Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301
Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78
Telefax 616-18-44
E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com
Bogotá, D.C.*

188

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
Abogado

Es cierto ya que así lo establece la historia clínica, ya que el 19 de noviembre de 2013, la accionante se realiza un nuevo control con un embarazo de 29,3 semanas con reporte de Doppler de arterias uterinas positivo, proteinuria de 24 horas negativo, con adecuado crecimiento fetal, sin síntomas de vaso espasmo, con cifras arteriales normales, sin requerimiento de hipotensor y se le ordena por escrito continuar con control de cifras tensionales diarias y control en 3 semanas con ecografía.

Es conveniente mencionar que con anterioridad a la fecha que se indica en este hecho, que con fecha 27 de agosto de 2013, acude la señora ATUESTA TORRES a control por consulta externa, con un embarazo de 17 semanas, con alto riesgo de trastorno de placenta por obesidad, en manejo con asa y calcio, con cifras tensionales normales, no aporta la paciente exámenes, se le da igual manejo farmacológico, se le advierte de la necesidad de tener hábitos alimenticios saludables, se le dan signos de alarma y se cita a control en 4 semanas.

Igualmente el día 24 de septiembre del mismo año, la demandante había acudido a control por consulta externa, en esta oportunidad presentó no tolerancia de prevención primaria con asa y calcio, aportó reporte de ecografía de 20.2 semanas, peso 319 gramos, placenta anterior, al examen físico arroja cifras tensionales normales, con adecuado curso de la gestación, asimismo se le dicen signos de alarma claros y se le cita a control en un mes con tamizaje de segundo semestre y control de cifras tensionales.

Lo acabado de señalar demuestra la paciente recibió una atención oportuna, acorde a sus dolencias y necesidades.

Al Hecho 7:

Es cierto, ya que así consta en la historia clínica, que el día 3 de diciembre de 2013, la accionante asistió a control por consulta externa, trayendo mapeo tensional elevado, asintomática para vaso-espasmo, por lo que fue enviada a valoración en urgencias y allí le practican paraclínicos de severidad con reportes dentro de los límites normales, con números tensionales controlados y se le da salida con señales de alarma.

Pero, asimismo se aclara que la paciente también había acudido al hospital El 19 de noviembre de 2013, la accionante se realiza un nuevo control con un embarazo de 29,3 semanas con reporte de Doppler de arterias uterinas positivo, proteinuria de 24 horas negativo, con adecuado crecimiento fetal, sin síntomas de vaso espasmo, con cifras arteriales normales, sin requerimiento de hipotensor y se le ordena por escrito continuar con control de cifras tensionales diarias y control en 3 semanas con ecografía.

También con fecha 24 de noviembre de la misma calenda, la demandante arriba por urgencias ginecológicas, refiriendo cuadro clínico de un día de evolución consistente en cefalea frontal tipo peso, con intensidad moderada, niega síntoma de vaso-espasmo, igualmente presenta asociado a este cuadro congestión nasal, tos con movilización de secreciones y disnea en reposo, con movimientos fetales, niega pérdidas vaginales, sin síntomas urinarios, niega fiebre e indica haber consultado 2 días atrás al Policlínico del Olaya, en donde le dan manejo con Loratadina, Vitamina C y Butil Bromuro de Hioscina, al examen físico las cifras tensionales arrojan límites normales, al examen pulmonar con movilización de secreciones, abdomen con abundante panículo adiposo, altura uterina de 25 centímetros, feto único vivo flotante con frecuencia cardiaca fetal de 140 latidos por minuto, al tacto vaginal cuello largo posterior cerrado, membranas íntegras sin sangrado vaginal, por lo cual se le ordenan analgesia, se le tomaron paraclínicos, parcial de orina, el cual arroja normal, creatinina que sale normal, ecografía obstétrica que muestra feto único vivo, longitudinal cefálico, dorso izquierdo, , ILA normal, PEF 1468, monitoria fetal NST reactiva a categoría I, con control de cifras tensionales normales, tensión arterial de 112/74,

189

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE

Abogado

proteinuria ambulatoria negativo, interpreta cuadro clínico compatible con rino-faringitis viral, manejo médico con recomendaciones y signos de alarma.

Asimismo, el día 27 de noviembre de 2013, la accionante acude de nuevo al servicio de urgencias, por cuadro clínico de dos días de evolución de cefalea de predominio frontal constante de intensidad de 7/10 con persistencia de síntomas respiratorios, niega más sintomatología, al examen físico arroja cifras tensionales estudio I, síntomas de vaso-espasmo, por lo que se consideró paciente con diagnóstico de embarazo de 30,4 semanas, con preclampsia atípica por síntomas, antecedente de cesárea previa por preclampsia, bronquitis aguda, lo que lleva a hospitalizarla y la orden de toma de monitoria fetal cada 4 horas, profilaxis anticonvulsionante con sulfato de magnesio.

Igualmente, el 28 de noviembre de 2013 se le aumentó la dosis de sulfato de magnesio por persistencia de cefalea y se ordenó control estricto de cifras tensionales, vigilancia de signos de intoxicación por sulfato.

Por último, con fecha 30 de noviembre del mismo año, la paciente presenta mejoría en los síntomas respiratorios, sin síntomas de vaso-espasmo, con cifras tensionales controladas sin hipotensor, por lo cual se le ordenó la salida con recomendaciones y signos de alarma, control por alto riesgo en una semana con toma ambulatoria de tensión arterial diaria

Sin pecar de reiterativo, insistió que con lo anteriormente narrado demuestra la correcta atención brindada a la paciente.

Al Hecho 8:

Es cierto ya que así lo establece la Historia Clínica, que el 7 de diciembre de 2013, la paciente arriba de nuevo al Hospital por servicio de urgencias, con embarazo de 32 semanas con presencia de toma ambulatoria de cifras tensionales elevadas sin rango de severidad, asintomática a vaso-espasmo, por antecedentes fue hospitalizada se le da inicio con Nifedipino de 30 mg. Cada 12 horas, el cual controla cifras tensionales.

La conducta adoptada por el Hospital es acorde a las necesidades que reporta la accionante.

Al Hecho 9:

Es cierto porque así lo narra la Historia Clínica, que con fecha 11 de diciembre de 2013, se le realiza una ecografía obstétrica, arrojando un resultado feto pequeño para la edad gestacional, fetocardia 157 latidos por minuto, placenta con implantación corporal anterior grado II/III de maduración, grosor de 45 mm. de espesor, monitoreo fetal que evidencia actividad uterina ocasional con signos vitales dentro de límites normales, normotensa con manejo antihipertensivo, sin hipertonia uterina, la demandante se encontraba en control estricto, a las 21:15 horas se recibió llamado de enfermería porque no encontraron fetocardia por sospecha de óbito fetal se ordenó ecografía, se cuenta con nota de enfermería a las 21:21 horas, donde se indica que la paciente fue trasladada en silla de ruedas a radiología, donde el radiólogo de turno le señala que en el barrido ecográfico encontró feto único sin fetocardia, por lo cual se le aviso al doctor de turno, quien dio orden de ser trasladada a Sala de Partos, se realizó una nota de ginecología a las 21:40 horas en donde se le señala que por barrido ecográfico realizado en radiología y ausencia de fetocardia, fue pasada a sala de partos y explicando a la paciente hallazgos y conducta a seguir, donde se firmó consentimiento informado para realizar cesárea, se le explicó a la paciente las posibles causas de dicho evento, le fueron aclaradas las dudas y se le explicó que la cesárea sería practicada al día siguiente por hora de la última dosis de nadroparina y los efectos del medicamento y posibles complicaciones que podrían producirse en la cesárea y ella dice entender.

Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301

Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78

Telefax 616-18-44

E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com

Bogotá, D.C.

Se insiste que la conducta desplegada por el Hospital es acorde a las necesidades que reporta la paciente.

Al Hecho 10:

Es cierto ya que la Historia Clínica así lo consagra.

Al Hecho 11:

Es cierto pues así lo consagra la Historia Clínica, que el día 12 de diciembre de 2013, a la señora ATUESTA TORRES se le realiza la cesárea donde se describieron los siguientes hallazgos: útero tónico, cavidad uterina eutérmica, líquido claro, anexos normales, abrupcio de placenta aproximadamente del 90%, donde se obtiene feto de sexo femenino de 1480 gr., talla 41 cm, apgar 0/0/0, procedimiento sin complicaciones. Paciente con adecuada evolución clínica sin complicaciones a quien se le dio salida el día 14 de diciembre de 2013 con recomendaciones y signos de alarma para reconsulta, manejo farmacológico, y cita control por alto riesgo obstétrico.

La información anterior ha sido tomada de la historia clínica de manera completa y del estudio desde el punto de vista médico, se encuentra que la misma ha sido diligenciada adecuadamente, en donde queda en evidencia que la paciente fue bien atendida, que a ella se le mantuvo informada de lo ocurrido en su hospitalización, se le explicó las posibles causas de óbito y las complicaciones del procedimiento quirúrgico, el cual fue realizado con el respectivo consentimiento de parte de la demandante.

Igualmente, se comprueba que la paciente fue atendida de manera oportuna, acorde a los protocolos médicos y haciendo uso de todos los medios y equipos médicos, porque ella fue llevada a radiología a penas 5 minutos después de la orden dada por el médico, como consecuencia de haber presentado dolor pélvico, en donde no se encuentra fetocardia, lo que se le informa al médico tratante, quien ordena pasarla a Sala de Partos, adicionalmente es conveniente aclarar que la solicitud de ecografía se realiza de manera confirmatoria para el diagnóstico del óbito fetal, ya que no se encontró fetocardia en el control de la monitoria, secundario al abrupcio de placenta. Esta situación se puede presentar durante el embarazo, después de las 20 semanas de gestación y con mayor incidencia en pacientes con antecedentes de preclampsia, o que cursen un embarazo actual y con antecedente de cesárea, motivo por el cual, en las oportunidades que consultó a el hospital, se le realizaron los exámenes correspondientes para descartar complicación y protegiendo la salud de la gestante y del fetoperero se aclara que a la paciente se le da el majeno al que se hizo referencia en la respuesta inmediatamente anterior, el cual se reitera es acorde a las necesidades y síntomas que reportaba ella.

Al Hecho 12:

Es cierto ya que la Historia Clínica así lo establece.

Al Hecho 13:

Es cierto ya que así lo consagra el Protocolo de Autopsia A - 191 - 13.

Al Hecho 14:

Es cierto y este hecho ya fue respondido con anterioridad, ver respuestas de al hecho 4 al 12, ya que el presente hecho es una repetición de uno anterior.

Al Hecho 15:

No es cierto como está redactado, ya que la accionante radicó ante la SECRETARÍA DE DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, una queja pidiendo la realización de una investigación de los hechos objeto de esta demanda, la cual fue radicada bajo el número 1196698, lo que dio lugar al inicio de la indagación preliminar número 46486 de 2014, la que a su vez dio paso a la investigación administrativa 201502581, la que se falló en primera instancia, según Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016, la cual fue recurrida y apelada por el Hospital.

La citada investigación termino absolviendo a LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, según Resolución 2214 del 23 de octubre de 2017, emanada de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, suscrita por el Dr. LUIS GANZALO MORALES SÁNCHEZ y también determinó revocar la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016.

Al Hecho 16:

No es cierto como está redactado y se aclara que si bien es cierto que la mentada Secretaría inició la Indagación Preliminar bajo el Número de radicado 46486 de 2014, que a su vez dio paso a la Investigación Administrativa 201502581, la que fue fallada en primera instancia mediante Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016, que fue desfavorable para el Hospital, motivo por el cual dicha Institución de Salud la recurrió y apeló, también lo es, que posteriormente la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, mediante Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016, suscrita por el Dr. LUIS GANZALO MORALES SÁNCHEZ, absolvió al Hospital y también determinó revocar la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016.

Al Hecho 17:

No es cierto como está redactado, debo aclarar que si bien la Secretaría en comento, formuló los cargos a que hace referencia este hecho y la que fue fallada en primera instancia en contra del Hospital, lo que motivó que la Institución en Salud, repusiera y apelara la desición en cita, también lo es, que la investigación finalizó absolviendo a LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

Al Hecho 18:

No es cierto como está redactado, reitero que la investigación finalizó en últimas absolviendo a LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

Al Hecho 19:

Es cierto parcialmente y se aclara que si bien LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ, fue sancionada inicialmente tal como se afirma en este hecho, también lo es, que dicha sación fue recurrida y apelada por la referida Entidad en Salud ante la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, y esta finalmente levantó tal sanción y absolvió a LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

Al Hecho 20:

No es cierto, ya que la Guía a que se hace referencia en este hecho, contiene la información sobre preclampsia y la misma especifica que esta es una causa de muerte más frecuente en

las gestantes, al igual que establece los debidos cuidados que se deben tomar ante tal patología, y la investigación adelantada por la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, determina que a la paciente esta Guía le fue aplicada de forma adecuada y de manera oportuna por parte de LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

Al Hecho 21:

No es cierto como está redactado, inicialmente se debe decir que el Doctor MARIO ROBERTO SANTAMARIA SANDOVAL, que no es o al menos no acreditó ser especialista en ginecología y obstetricia, lo que no permite darle plena validez a lo que él expresa en su opinión.

De otro lado, el advertido Doctor en su experticio, se limitó a copiar textualmente lo expresado por la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016, emanada de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, sin tener en cuenta que la misma, fue revocada por la Resolución 2214 del 23 de octubre de 2017, proferida por esa misma Entidad, después de una concienzuda y objetiva investigación, en donde se determina la absolución de LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ.

Adicionalmente, el Doctor SANTAMARIA SANDOVAL en su dictamen expresa: que “se acoge a la investigación realizada por los profesionales médicos y comparte plenamente la conclusión por ellos expresada en la Resolución 1226 del 25 de noviembre de 2016 expedida por la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de Secretaría de Salud de Bogotá, (...)”, pero no tuvo en cuenta que como ya se ha expresado hasta la saciedad en este escrito, esa Resolución fue revocada por la 2214 del 23 de octubre de 2017.

Al Hecho 22:

No le consta a mi poderdante por no haber sido convocada a la advertida conciliación, aparentemente es así, nos atenemos a lo que resulte probado en el devenir probatorio.

Al Hecho 23:

No le consta a mi representada, aparentemente es así, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

Al Hecho 24:

No es un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva y acomodaticia del abogado de la accionante.

3. HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE LA DEFENSA:

En los siguientes hechos, fundamentos y razones, GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA apoya la defensa en los términos que se indican a continuación:

3.1. El ejercicio de las Funciones de Médico son de medio y no de resultado:

Considero imprescindible arrancar esta sección que he destinado dentro del presente escrito de Contestación, para efectos de ilustrar brevemente en qué consiste la función médico y la responsabilidad de la misma, ya que en Colombia la responsabilidad médica está considerada como una labor de medio y no de resultado, según lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia en varios pronunciamientos al respecto, como ocurre en el caso de la

Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301

Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78

Telefax 616-18-44

E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com

Bogotá, D.C.

sentencia de fecha 3 de noviembre de 1997, en donde se indica que el médico no está obligado a garantizar un resultado perfecto, o la recuperación total de la salud del paciente, pero sí en cambio, tiene el deber de brindarle oportunamente sus conocimientos y la utilización de todos los medios tecnológicos posibles, que según los principios de su profesión ordinariamente deben ejecutarse para lograr la mejoría del paciente o la mejor recuperación posible de este, como ocurre en el asunto que nos ocupa.

Obligarse a un médico a algo diferente a lo ya indicado, sería conminarlo a un imposible, y eso está expresamente prohibido por nuestra legislación civil, el galeno cumple con su obligación frente al paciente, al colocar en forma oportuna todos los medios posibles a su alcance, con arreglo a la ciencia y a la técnica existente al momento de los hechos. Además, la práctica de la medicina conlleva un riesgo implícito para el paciente, al momento de practicarle cualquier clase de acto terapéutico, quirúrgico o de diagnóstico.

En el presente caso, se atendió a la paciente oportunamente, proporcionándole todos los medios técnico, científico y equipo de profesionales en las áreas de ginecología, obstetricia que había a su disposición, para atender su estado de embarazo, posterior parto.

Igualmente, en este asunto se le prestaron a la paciente, la adecuada asistencia médica de acuerdo a los protocolos y la literatura médica, tal como aparece acreditado en la historia clínica de ellos, por lo cual, no se le puede indilgar a mi representada o a las demás demandadas, ningún tipo de negligencia, impericia, imprudencia o intención alguna de causar lesión o daño a la demandante, ya que peca por su ausencia la prueba de que ello no fue así, porque de acuerdo con los lineamientos del artículo 167 del C.G.P, le corresponde a la parte actora demostrar y no limitarse a un simple dicho suyo.

De otro lado, es conveniente mencionar que la parte accionante basa su inconformidad en la atención inicialmente en lo manifestado por la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, respecto de la supuesta demora de 54 minutos en atender la alerta dada por Enfermería de que no se encontraba fetocardia, pero al respecto es conveniente señalar que la paciente fue hospitalizada desde el 7 de diciembre de 2013, para realizarle una valoración continua, dado su delicado estado de salud, por lo cual se le hizo monitoreo de su condición médica, encontrando patrones positivos en sus signos vitales y clínicos, como también movimientos fetales positivos. Desde su hospitalización hasta su egreso, se le realizaron aproximadamente 80 valoraciones hospitalarias y muchas de ellas por especialistas en ginecología y obstetricia, tal como consta en la Historia Clínica de ella.

Desde el momento en que la paciente informó que tenía un dolor bajito, el personal asistencial le brindó una atención adecuada, diligente y prudente, pues se procedió de inmediato a hacerle monitoreo fetal, encontrando la monitoria no reactiva, por lo que se le da aviso al médico de turno y este a su vez lo colocó en conocimiento del especialista de ginecología y obstetricia, por lo que el especialista de inmediato ordenó la practica de un perfil biofisico, por lo cual la paciente es llevada en silla de ruedas a Radiología, en donde se le realiza dicho perfil, encontrando feto único arcádico (que carece total o parcialmente de corazón), por lo cual, se le informa a la ginecóloga de turno, quien a su vez procede a explicarle a la paciente su situación.

3.2. Que se debe entender por Mala Practica Médica:

De otro lado, en relación con lo que se debe entender como la mala práctica médica, nuestra jurisprudencia la ha definido como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, donde el galeno produce un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era anticipable, representable y objetivamente previsible.

194

En donde la imprudencia grave es entendida como la omisión de todas las precauciones exigibles que debieron adoptarse en el suceso o evento de que se trate, o al menos de las más elementales o rudimentarias y es sancionada a título de delito, lo que no ocurre acá, ya que mi representada atendió a la paciente, con médicos especialistas en ginecología y obstetricia, que actuaron oportunamente de manera prudente de acuerdo con los protocolos médicos, como se evidencia en la Historia Clínica, la cual, incluso afortunadamente para los intereses que represento, fue arrimada al proceso por la parte actora, sin que la haya tachado de falsa, que prueba el recto y oportuno proceder de las personas que se vieron involucradas en la atención a la accionante.

Es así como, la H. Corte Suprema de Justicia en sentencia CS7110 de 2017, frente a la dificultad en la realización de un determinado tratamiento y las probabilidades de éxito del mismo, ha sostenido que: “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.

La expresión riesgo inherente, se compone de dos 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”¹; e inherente entendido como aquello: “Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello”². Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, 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.

De tal manera, probable es, que el médico en la ejecución de su labor lesione o afecte al paciente; no obstante, no puede creerse que al desarrollar su actividad curativa y al acaecer menoscabos lesivos, pretenda ejecutar un daño al enfermo o, incurriere por ejemplo, en las lesiones personales al tener que lacerar, alterar, modificar los tejidos, la composición o las estructuras del cuerpo humano. De ningún modo, el delito o el daño a la humanidad del doliente es la excepción; no es regla general, por cuanto la profesión galénica por esencia, es una actividad ligada con el principio de beneficencia, según el cual, es deber del médico, contribuir al bienestar y mejoría de su paciente. Al mismo tiempo la profesión se liga profundamente con una obligación ética y jurídica de abstenerse de causarle daño, como desarrollo del juramento hipocrático, fundamento de la lex artis, que impone actuar con la diligencia debida para luchar por el bienestar del paciente y de la humanidad, evitando el dolor y el sufrimiento.

¹ RAE. Diccionario esencial de la lengua española. 22 edición, Madrid: Espasa, 2006, p. 1304

² RAE. Diccionario esencial de la lengua española. 22 edición, Madrid: Espasa, 2006, p. 824.

195

Ello no significa soslayar los errores. Estos pueden ser excusables e inexcusables. En el ámbito de estos últimos, se hallan los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, y por tanto injustificados, motivo por el cual resultan abiertamente inexcusables y consecuentemente, reparables "in natura" o por "equivalente", pero integralmente. Todos los otros resultan excusables.

En estas lides, cuando ha existido lesión, y simultáneamente se demuestra negligencia en el facultativo, debe hallarse un baremo o límite, el cual se halla en la normalidad que demanda la Lex Artis, a fin de disponer cuando fuere del caso lo consecuente con el extremo pasivo, y determinar el momento en que se incursiona definitivamente en el daño antijurídico.

El criterio de normalidad está insito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico.

Aquí nos adentramos en el campo del criterio del riesgo general de la vida o del riesgo permitido. No deben ser imputados al demandado aquellos daños que sean materialización de los riesgos normales o permitidos en la vida en sociedad. Así por ejemplo, el ingreso de una persona en el hospital para curarse de una agresión, sin embargo, cuando sale le cae una teja, implica una relación causal entre la agresión y la teja? ¿Si no hubiera sido agredido, la teja no le hubiera caído? ¿En este evento, existe una materialización del riesgo normal o general?

En consecuencia, los errores cobijados por el marco de excusabilidad, se relacionan con los que ocurren a pesar de la idoneidad y de la experiencia médica, punto en el cual, es bueno señalar que los médicos, están guiados, en general, por un régimen de obligaciones de medios (salvo algunas excepciones), no son infalibles, porque muy a pesar suyo y del cuidado, es probable, el paciente resulte lesionado." (Subrayas fuera de texto).

3.3. Inexistencia de la obligación de Indemnizar:

Si lo ya anotado hasta aquí, no es suficiente para demostrar la inexistencia de la obligación de tener que indemnizar a los accionantes por parte de mi representada, me permito recabar al respecto, en lo referente a la reclamación del reconocimiento de los daños morales e inmateriales, la cual no debe prosperar, puesto que nuestra legislación exige para su reconocimiento el que previamente el Juez, en una sentencia declare la existencia de un nexo causal entre agente, el hecho y el resultado, lo cual significa que no puede reconocerse el pago de daño alguno, sin que exista la plena demostración de la responsabilidad del demandado y el resultado final, lo cual conlleva el demostrarse en juicio, que la actitud de las accionadas fue negligente, descuidada, con impericia o intencional, y para el caso de mi poderdante, ese nexo de causalidad no se da, puesto que la GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, no fue la que atendió personalmente el parto que originó este proceso.

3.4. Inexistencia de Responsabilidad Civil:

Para que pueda predicarse una responsabilidad civil a cargo de las demandadas, se deben evidenciar estas situaciones:

- A) La ocurrencia de un hecho en virtud de una acción, que para el caso de la persona jurídica puede darse por acción u omisión, las cuales se pueden presentar en diferentes circunstancias en el tiempo y el espacio.
- B) La Existencia de una culpa, que configura el elemento subjetivo de la responsabilidad, que en caso de las personas jurídicas se puede presentar por el simple cambio de una conducta, desarrollada por una misma persona o por diferentes personas en el tiempo, y que se circunscribe a la falta de cuidado, negligencia o impericia, por parte de la persona que ejecuta la conducta.
- C) El daño, que es el resultado o la consecuencia del actuar del agente y que se configura en los perjuicios materiales, llámense daño emergente y lucro cesante.
- D) El nexo de causalidad entre el hecho, la culpa y el daño. Este nexo de causalidad se rompe, cuando hay causa ajena, es decir, una causa no imputable al presunto responsable, ya sea por: i) hecho de la víctima, ii) fuerza mayor o caso fortuito y iii) hecho de un tercero.

En el presente asunto, lo que ocurrió fue la presencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito, al cual fue imposible resistir para vencerlo, a pesar de haber utilizado todos los medios posibles para impedir su ocurrencia y habersele brindado oportunamente todas atenciones que requirió la paciente.

4. OPOSICIÓN A LA DEMANDA – EXCEPCIÓN DE MÉRITO:

4.1. INEXISTENCIA DE CAUSA:

Esta excepción conduce a un fallo absolutorio en favor de mi representada. En efecto, el libelo introductorio persigue en contra de mi mandante, una serie de reconocimientos sin fundamento legal alguno, puesto que a la paciente, se le cumplió a cabalidad con la obligación que tenían las demandadas frente al binomio madre - hijo, lo que ocurre en este caso, es que ante la ocurrencia de un hecho que constituye una fuerza mayor o un caso fortuito, al cual es imposible resistir o sortearlo, se adoptaron todas las medidas y procedimientos que estaban al alcance de las personas que atendieron la paciente, sin que hubiesen podido evitar, a pesar de su esfuerzo, la ocurrencia de los hechos objeto de esta demanda; y además, hay que tener en cuenta acá, que el tipo de prestación del servicio que se le debía suministrar a la paciente, era un servicio de medio y no de resultado, puesto que en la actividad de asistencia médica, nunca se le puede garantizar al paciente, que por el hecho de ejecutársele un determinado procedimiento, éste va a salir totalmente recuperado o sano. A la paciente se le prestaron todos los servicios que ella requirió, pero este tipo de situaciones siempre conllevan un riesgo implícito, que no se puede garantizar su ocurrencia o no, pero que en este caso, lamentablemente ocurrió, sin poder por ese simple hecho, endilgársele responsabilidad a las accionadas.

4.2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN E IMPOSIBILIDAD JURÍDICA DE DEDUCIR OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDAD A LAS DEMANDADAS:

En efecto, en el presente proceso se llamó en garantía a GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, que como ya lo expresé, dio en compañía de las demás demandadas, pleno cumplimiento a sus obligaciones legales y atendió a través de sus profesionales a cabalidad sus compromisos asistenciales frente a la paciente, tanto en el momento del parto, como con posterioridad a él, como aparece demostrado al contestar los hechos de esta demanda, por tal motivo, tampoco se le puede reclamar responsabilidad alguna a mi representada, puesto que se cumplió a cabalidad con los compromisos

adquiridos frente a ella, tal como aparece demostrado en la historia clínica obrante en autos, y además, dado que la responsabilidad médica es de carácter personal.

4.3. INEXISTENCIA DEL DERECHO PRETENDIDO:

Esta excepción es resultado de la imposibilidad de poder probar por parte de los accionantes, la existencias de los elementos que configuran la responsabilidad civil extracontractual, para poder deducir desde ahí, obligaciones a cargo de las demandadas, ya que no existe el nexo causal entre el hecho, la culpa y el daño, como se explico anteriormente en la presente contestación.

4.4. COBRO DE LO NO DEBIDO:

En cuanto pretende se le reconozcan y paguen conceptos a que no tiene derecho los demandantes, por que no los ha probado en legal forma y tampoco ha demostrado que esos supuestos pagos.

4.5. PRESCRIPCIÓN:

De acuerdo con lo estipulado en la parte final del artículo 2358 del Código Civil, alego a favor de mi mandante la prescripción, debido a que transcurrió en exceso el término de 3 años que consagra la norma en cita, entre la ocurrencia de los hechos y la presentación del libelo introductorio, para que opere la figura señalada a favor de mi mandante.

4.6. EXCEPCIÓN GENÉRICA:

Hago referencia a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante, que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré cuando alegue de conclusión.

5. PRUEBAS:

Para que sean tenidas como pruebas de la presente contestación, solicito a nombre de mi defendida las siguientes:

5.1. Documentales:

Las obrantes en autos, en especial la historia clínica de la señora TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, que milita en el proceso, la cual sirve para demostrar el trato acertado, oportuno y pertinente que se le brindó a la paciente, por parte de las demandadas.

5.2. Interrogatorio de Parte:

Solicito al Despacho se decrete un interrogatorio de parte que deben absolver a la demandante TAMARA XIMENA ATUESTA TORRES, quien se identifica tal como se encuentra señalado en el libelo introductorio, de conformidad con el cuestionario escrito que le presentaré oportunamente o al interrogatorio que se le formulará en audiencia pública. Para el efecto le ruego fijar fecha y hora para las practica del mismo.

5.3. Testimonio:

Que se reciba testimonio con las formalidades legales sobre los hechos que les conste en la demanda y su contestación según interrogatorio que formularé en audiencia pública a:

5.3.1. A la doctora DIANA GARCIA QUINTERO, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.795.053 de Bogotá, muy comedidamente le solicito que sea llamada

Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301

Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78

Telefax 616-18-44

E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com

Bogotá, D.C.

198

JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
Abogado

a atestiguar en este proceso, quien depondrá en su calidad de médica Jefe de Calidad y Auditoría Médica, que presta sus servicios en el HOSPITAL SAN JOSÉ, y quien participó en el análisis del caso de la paciente.

La doctora GARCIA QUINTERO, puede ser notificada en la calle 10 # 18 - 75, de esta ciudad y en dirección electrónica: dagarcia@hospitaldesanjose.org.co

5.3.2. A la doctora MARTHA LUCIA PINTO QUIÑONEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.349.331 de Bucaramanga, a quien muy comedidamente le solicito que sea llamada a atestiguar en este proceso, quien depondrá en su calidad de médico especialista de ginecología y obstetricia que atendió a la paciente, sobre de los hechos del 4 al 14 del libelo introductorio y su contestación.

La doctora PINTO QUIÑONEZ, puede ser notificada en la calle 10 # 18 - 75, de esta ciudad y en la dirección electrónica: marthalupinto@hotmail.com

6. DERECHO:

Fundamento la presente contestación a la demanda principalmente en las normas que rijan este juicio del Código General del Proceso, en lo pertinente a la responsabilidad civil extracontractual y los mandatos del Código Civil que tutelen esta materia.

7. NOTIFICACIONES:

A mi mandante GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, recibirá notificaciones en la calle 10 # 18 -75, piso 2°. de Bogotá, D.C. y en la dirección electrónica: ginecologia@hospitaldesanjose.org.co, celular 3015963498.

Al suscrito, en mi calidad de Apoderado Judicial la llamada en garantía GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSÉ LIMITADA, se me puede notificar en la secretaría de su Despacho o en la Carrera 15 Número 88 – 20, Oficina 301 de esta ciudad, lugar precisamente de mi oficina profesional y en la dirección electrónica: juliocesarparraduarte@outlook.com, celular 3153922720.

A la demandante y demás demandados, en las direcciones aportadas en el libelo primigenio.

8. ANEXOS:

1. Los indicados en la sección referente a la documental indicada anteriormente.
2. Poder otorgado al suscrito.
3. Certificado de existencia y representación legal de mi mandante.

Del Juzgado, respetuosamente,


JULIO CÉSAR PARRA DUARTE
T.P. No. 46026 del C.S.J.

*Carrera 15 No. 88 – 20, Oficina 301
Teléfonos 530-10-75 y 530-10-78
Telefax 616-18-44
E-mail: juliocesarparraduarte@outlook.com
Bogotá, D.C.*

JUZGADO VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D. C, doce de febrero de dos mil veinte

Verbal Rad. Nro. 2019-55

C-1

Se reconoce personería adjetiva para actuar al abogado(a) **JULIO CESAR PARRA DUARTE**, como apoderado(a) judicial de **GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSE LTDA.** en la forma, términos y para los fines del poder conferido (fl. 181 c-1). Téngase en cuenta que la demandada contestó en tiempo proponiendo excepciones.

Tengase en cuenta que el llamado en garantía **GINECO OBSTETRAS HOSPITAL DE SAN JOSE LTDA.**, produjo contestación a la demanda en tiempo.

NOTIFIQUESE(5),

La Juez,

MARIA EUGENIA FAJARDO CASALLAS



JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO
SECRETARIA
Bogotá D. C. hoy
13 FEB. 2020
El auto anterior por auto de
en ESTADO de la fecha de
El Secretario 23

art 370.

inicio: 19-11-20

venia: 25-11-20

~~X~~ (4)