



379133

colorjuridico@gmail.com

2018-10-30
2

Señor

OFICINA DE APOYO
JUEZ SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCION TERCERA
E. S. D.

2018 JUL 27 AM 10 22

Expediente: 110013343-061-2018 **CORRESPONDENCIA**Demandante: BLANCA CECILIA BELTRAN FORERO Y OTRA **RECIBIDA**

Demandado: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. y EPS CAPITAL SALUD

Asunto: ACION DE REPARACION DIRECTA.

SUBREDO

CONTESTACION DEMANDA

Respetado doctor:

GUSTAVO ARMANDO VARGAS, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.272.616 de Bogotá, con T.P. 110.833 del C.S. de la J., obrando en mi condición de apoderado judicial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., entidad descentralizada del orden distrital con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la secretaria de salud, Nit 900958564-9, según poder que anexo otorgado por la Gerente Encargada Dra. Polonia Aguilón, mayor de edad y con domicilio en esta ciudad, conforme a la Resolución 0592 de 20 de marzo de 2018, procedo a CONTESTAR LA DEMANDA de la referencia, dentro del término de traslado en los siguientes términos:

1. A LAS PRETENSIONES:

Desde ya me opongo a cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas en el petitum de la demanda, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, y no se estructuran los presupuestos fácticos ni legales ni constitucionales para su prosperidad.

De acuerdo a los antecedentes del proceso NO se evidencia alguna responsabilidad del Hospital Meissen II Nivel E.S.E.

Respecto a los perjuicios materiales ni morales, tenemos no obran pruebas que de manera directa permitan tener por demostrada la causación de este perjuicio, con el propósito principal de dar aplicación equidad, implica que se rompe el principio de igualdad, es decir que no es viable condenar al demandado por hechos que no están probados.

Respecto a los perjuicios materiales, tenemos (daño emergente y lucro cesante), la doctrina ha señalado que el daño emergente surge cuando un bien económico ha salido efectivamente del patrimonio de la víctima, o sea que esta debió sufragar como consecuencia de hecho u omisión imputable a la Administración. A su vez, por lucro cesante se define como aquello que dejará o dejó de ingresar al patrimonio de la víctima como consecuencia del daño.

No se reconocerá valor alguno por estos conceptos, en la medida que no existen elementos de juicio suficiente que acrediten de manera directa e inequívoca que se hubieren causado. Igualmente no le asiste derecho al pago de daño material y moral como tampoco daños emergentes propuestas en el petitum de la demanda.



2. PETICIÓN.

Niego el derecho invocado por el demandante y solicito se absuelva a la demandada de todos y cada uno de los cargos mencionados y pido condenar en costas y agencias en derecho a la demandante.

3. A LOS HECHOS

AL HECHO 1: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.1: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.2: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.3: No me consta son hechos ajenos a mi representada

AL HECHO 1.4: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.5: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.6: No me consta son hechos ajenos a mi representada.

AL HECHO 1.7: No me consta son hechos ajenos a mi representada

AL HECHO 1.8: No me consta son hechos ajenos a mi representada

AL HECHO 2: No me consta, son precisiones subjetivas de la demandante.

AL HECHO 2.1: No me consta dado que de acuerdo a lo señalado son relatos y apreciaciones subjetivas de la señora Adriana Patricia Guayacán.

AL HECHO 2.2: Respecto a este hecho no me consta lo que haya sucedido pero se advierte un descuido y retardo de llevar a su hermano a un centro médico, según narra que el estado del paciente comenzó desde el 26 de enero de 2016 a la 3:00 a.m., y afirma que fue llevado al hospital de Meissen a las 11:00 a.m., pero resulta lo contrario que según admisión de Triage fue de fecha 20/01/2016 hora 1.14 p.m.

Ahora respecto a la narración de este hecho son apreciaciones subjetivas, porque según el estudio de la HC del paciente demuestra una atención adecuada y oportuna. En la admisión del paciente presenta dolor abdominal de 2 horas de evolución, en el examen físico dolor abdominal de predominio en epigástrico.

En atención de urgencias el paciente que consulta por cuadro de dolor abdominal desde la noche anterior, leve difuso, pero que desde hace 2 horas, posterior a ingesta de agua con gas y haber levantado un bulto de cemento la intensidad del dolor 10/10 en epigástrico, con diaforesis, y palidez generalizado, niega otros síntomas. Paciente ingresa para hidratación, protección gástrica y apoyo diagnóstico.

AL HECHO 2.3: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración, señala que el paciente continuaba con fiebre alta, vomito café, dolor de hombro izquierdo y diarrea de color rojizo. La afirmación anterior es contraria a lo que aparece en la HC del paciente, tenemos que en evolución medicina interna, RX, y evolución cirugía general, con paciente con cuadro de dolor abdominal por el cual consulta, con vomitó de contenido alimentario y luego bilioso de 4 en las últimas 12 horas, hace dos días con fiebre no cuantificada, deposiciones liquidas con moco sin sangre.

Con RX normal, Rx de abdomen sin niveles hidroaéreos. Se da orden de manejo antibiótico, gases arteriales, control de laboratorio de reactantes de fase aguda. A las 8:52 del 28/01/2016 Paciente refiere mejoría del dolor abdominal, continua con deposiciones liquidas abundantes fétidas sin distensión abdominal.



AL HECHO 2.4: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. A las 8:53, seguimiento del paciente con cuadro crónico de hábito intestinal, asociado a cuadro de dolor abdominal en flanco izquierdo, deposiciones con sangre, el coprocópio no muestra respuesta inflamatoria. Debe continuar manejo por cirugía.

AL HECHO 2.5: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. En cirugía general, el paciente persistía con dolor abdominal, deposiciones diarreas no fiebre no otra sintomatología. Se revisa TCA abomino pélvico. Que evidencia imágenes en el mesenterio, que sugiere perforación de víscera hueca, hemocultivos negativos, dada la situación del paciente se decidió llevar a laparotomía exploratoria.

AL HECHO 2.6: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. Los hallazgos del paciente, apendicitis aguda perforada la cual fue tratada a tiempo y oportunamente con lavado, antibiótico terapia, nada vía oral. Ingresado a la UCI. Paciente en condición crítica con tendencia a la mejoría.

AL HECHO 2.7: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. El paciente en el ingreso a la UCI con soporte ventilatorio, sin signos de dificultad respiratoria, se realiza terapia, aspiración de secreciones moderadas herrumbrosas, quedando estable acoplado.

AL HECHO 2.8: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. En UCI paciente modulando SIRS, en mejoría con destete de vasopresor y ventilación mecánica con un nuevo lavado. Continúa con manejo médico con pronóstico reservado. A las 18:48 en adelante la atención médica continua oportuna y eficaz, pese al estado del paciente presenta un trastorno de ansiedad y agitación con regular estado de dificultad respiratoria.

AL HECHO 2.9: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. EL paciente pese a su estado de salud con pronóstico reservado continuó recibiendo atención médica oportuna y eficaz en el manejo de la UCI y con lavado más yeyunostomía.

AL HECHO 2.10: Respecto a este hecho, son apreciaciones subjetivas de la demandante sin fundamentó su narración. El paciente con condiciones en pésimas condiciones generales fue atentado de forma oportuna con reanimación cardiopulmonar al cuarto ciclo de compresiones torácicas presenta inflación, se continua reanimación sin respuesta luego de 20 minutos fallece.

AL HECHO 2.11: No es cierto, la narración de los hechos son apreciaciones subjetivas de la demandante sin precisar medicamento lo ocurrido al paciente, dado que se brindó el servicio médico de forma pertinente, continua, oportuna y accesibilidad.

AL HECHO 2.12: No es cierto, según HC se continua reanimación sin respuesta luego de 20 minutos el paciente falleció a las 22:10.

AL HECHO 2.13: No me consta sin embargo la HC precisa que al paciente se brindó el servicio médico de forma pertinente, continúa, oportuna y accesibilidad.

AL HECHO 3.1: No es cierto, es este sentido hace una transcripción ajena a lo consignado en la HC. En ningún momento se estableció lo que indica el actor, al contrario se hace interrogante a establecer, para lo cual la entidad procedió y realizó los exámenes, RX y TAC para estar seguro del posible dictamen.



AL HECHO 3.2: No es cierto, es este sentido hace una transcripción ajena a lo consignado en la HC. En ningún momento se estableció lo que indica el actor, al contrario se hace interrogante a establecer, para lo cual la entidad procedió y realizó los exámenes, RX y TAC para estar seguro del posible dictamen.

AL HECHO 3.3: No es cierto, es este sentido hace una transcripción SUBJETIVA, tal como se puede observar al paciente se le realizó la atención médica oportuna, pertinente y eficaz.

AL HECHO 3.4: No es cierto, es una apreciación subjetiva de este hecho al contrario lo que afirma es que si efectivamente se le prestó el servicio médico de forma oportuna. Y una serie de exámenes, RX y TAC para estar seguro del posible dictamen.

AL HECHO 3.5: No es cierto, es una apreciación subjetiva de este hecho al contrario lo que afirma es que si efectivamente se le prestó el servicio médico de forma oportuna. Y una serie de exámenes, RX y TAC para estar seguro del posible dictamen.

AL HECHO 3.6: No es cierto, la narración de los hechos son apreciaciones subjetivas de la demandante sin precisar medicamente lo ocurrido al paciente, dado que se brindó el servicio médico de forma pertinente, continua, oportuna y accesibilidad. SEGÚN HC se continúa reanimación sin respuesta luego de 20 minutos el paciente falleció a las 22:10. Al paciente se brindó el servicio médico de forma pertinente, continúa, oportuna y accesibilidad.

AL HECHO 4. No me consta.

AL HECHO 4.1: No me consta de acuerdo al traslado de la demanda sin anexos, no se aprecia la fecha correcta de la conciliación extrajudicial, para lo cual se evidencia la caducidad.

AL HECHO 4.2: No me consta de acuerdo al traslado de la demanda sin anexos, no se aprecia la fecha correcta de la conciliación extrajudicial, para lo cual se evidencia la caducidad.

4. RAZONES DE DEFENSA.

Mis razones están basadas en que el demandante señala que la información y atención brindada al paciente fue como consecuencia de una falla médica, desde ya manifiesto al despacho, que no existe una falla médica a la paciente desde la fecha que ingresa al centro médico, Hospital Meissen II Nivel E.S.E.

Como se puede observar en la misma narración de los hechos se evidencia que existió una extensión de la información, de ello da cuenta las diferentes historias clínicas de las entidades, es decir que a través de registro y notas médicas se prueba que la paciente recibió atención médica adecuada, por supuesto a la paciente se previno del riesgo que comporta desde el ingreso; por tanto el médico le dio una información clara y precisa, exacta, pero estaba condicionada por la misma gravedad de la enfermedad que presentaba, como se puede observar en la historia clínica quedo registrado la evolución del estado de salud o los riesgos normalmente previsibles de la paciente.

También se acredita lo primero que el médico le dio a conocer al paciente y a su familia el diagnóstico en la medida que iba ingresado al centro médico de ello está consignado en la historia clínica, como fue la evaluación de los síntomas, ahí están consignados los exámenes practicados, por tanto los medicamentos fueron los adecuados y no como lo pregona en los hechos de la demanda el actor.

No se nos puede olvidar que dentro de la obligación de tipo médico existe una excepción del derecho común "obligación de medios", ya que normalmente el resultado deseado por el acreedor es demasiado aleatorio y depende poco de la exclusiva diligencia del deudor, por lo que



la no atención del resultado no permite presumir culpa de esta último, en cuyo caso se debe probar la culpa.

En la historia clínica que obra en el plenario se acredita la naturaleza de la obligación médica, en donde se evidencia que se hicieron todos los esfuerzos de curar al paciente, se le prestó los cuidados, basados en la decisión médica que en la práctica médica son aleatorias, en donde el diagnóstico de un trámite lógico cierto en gran parte, pero también los planteamientos puede triunfar o fracasar, tal como se evidencia la práctica del médico fue acertada y existe efectos desconocidos por lo que la obligación de los médicos es por regla general de medios.

Respecto a los hechos de la demanda, que pregona una falla médica, para efectos de valor la conducta médica, determinar si en las condiciones en que se encontraba el profesional de la medicina, este hizo lo que podía hacer conforme a los recursos disponibles, como se puede evidenciar en historia clínica la entidad es pública, y los recursos son suministrados por el Estado, ello no quiere decir que el paradigma sea la excelencia, pues no se descarta que la entidad demanda Hospital Meissen cumplió con su deber profesional dentro de los parámetros, éticos, científicos y legales. Situación que se evidencia que en los ingresos y salidas del hospital, la paciente no registra o presenta una queja a cerca de una mala praxis.

Siendo en consecuencia, en apoyo del código civil, de valorar la falta médica se debe acudir a los criterios sutiles e imprecisos, tales como la graduación de la falta en cuanto a su gravedad, pues el profesional médico obro conforme como lo exige la deontología médica y la *lex artis*, simplemente no incurrió en falta, tal como se evidencia, y no en los hechos de la demanda en que se narra una violación de su obligación, el factor que se atribuye es la falta, pero, no está demostrada, no se ha ocasionado un daño.

Tampoco en los hechos de la demanda tal como lo demuestra la historia clínica, y de acuerdo a la asimilación que hace el Código Civil, de que se haya actuado intencionalmente, no hay prueba de dolo. De ahí que no se evidencia una culpa, está demostrado que el tratamiento y procedimiento medica que recibió el paciente no existió negligencia, descuido u omisión.

El conclusión el daño no existió ni es cierto, situación que no lo está demostrando por el demandante, dado que el paciente tenía una enfermedad de base como aparece consignado en la historia clínica del Hospital Meissen II Nivel E.S.E., es decir que no es la producción del resultado médico o sea perjudicado al paciente, por tanto no la causa de ser cierta de la entidad médica.

Como se puede observar en las notas médica y tratamiento que recibió al paciente fue de forma pertinente, continua, oportuna y accesibilidad.

SEGÚN HC se continúa reanimación sin respuesta luego de 20 minutos el paciente falleció a las 22:10. Al paciente se brindó el servicio médico de forma pertinente, continua, oportuna y accesibilidad.

No existe de nexo causal entre el acto médico y el daño, dado que el paciente tenía una enfermedad preexistente una de acuerdo a los antecedentes clínicos del paciente.

Respecto a los perjuicios materiales, tenemos (daño emergente y lucro cesante), la doctrina ha señalado que el daño emergente surge cuando un bien económico ha salido efectivamente del patrimonio de la víctima, o sea que esta debió sufragar como consecuencia de hecho u omisión imputable a la Administración. A su vez, por lucro cesante se define como aquello que dejará o dejó de ingresar al patrimonio de la víctima como consecuencia del daño.

La posición de principio reseñada no impide afirmar que el mismo Consejo de Estado ha aceptado morigerar en favor del accionante la obligación de probar el nexo de causalidad. Es lo que ocurre en algunos casos en los que se debate la responsabilidad médica cuando las especiales circunstancias determinadas por el alto contenido técnico y científico que rodea algunas áreas de la medicina, dificultan la demostración con exactitud que un daño es el resultado del ejercicio de la



actividad médica. En sentencia del 3 de mayo de 1999 el Consejo de Estado mencionó en apoyo de la doctrina: "En consideración al grado de dificultad que representa para el actor la prueba de la relación de causalidad entre la acción del agente y el daño en los casos en que esté comprometida la responsabilidad profesional, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación causal, se afirma que cuando sea imposible esperar certeza o exactitud en esta materia "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia", es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a 'un grado suficiente de probabilidad' ". Y sobre el mismo aspecto, en

1 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia 23 de Junio de 2005, expediente 058-95. 2 Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2002, expediente 13477. 3 Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 1999, expediente 11169. Ver en el mismo sentido: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 23 de octubre de 2003, expediente 14078.

Sentencia del 1º. de julio de 2004 se dijo: "Se observa, conforme a lo anterior, que, tratándose de la relación de causalidad, no se plantea la inversión -ni siquiera eventual- del deber probatorio, que sigue estando, en todos los casos, en cabeza del demandante. No se encuentra razón suficiente para aplicar, en tales situaciones, el citado principio de las cargas probatorias dinámicas. Se acepta, sin embargo, que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil -si no imposible- para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar. En la valoración de estos indicios tendrá especial relevancia el examen de la conducta de las partes, especialmente de la parte demandada, sin que pueda exigírsele, sin embargo, que demuestre, en todos los casos, cuál fue la causa del daño, para establecer que la misma es ajena a su intervención. En efecto, dadas las limitaciones de la ciencia médica, debe aceptarse que, en muchas ocasiones, la causa de la muerte o el empeoramiento del paciente permanece oculta, aun para los propios médicos"

5. EXCEPCIONES

Pido al Señor Juez se sirva declarar probadas las siguientes excepciones a favor de la parte demandada:

EXCEPCION PREVIA.

PRIMERA: CADUCIDAD.

MEDIO DE CONTROL DE REPARACION DIRECTA - Caducidad, conteo del término de dos años. Ejercicio oportuno del medio de control consagrado en la Ley 1437 de 2011

(...) la demanda de reparación directa caducará, por regla general, al vencimiento del plazo de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia. (...)

El fenómeno de caducidad empezó a correr a partir del año 2016, resulta aplicable el término de caducidad de dos (2) años (...) la demandante podía presentar la demanda de reparación directa hasta el 4 de febrero de 2014. Sin embargo, como el término de caducidad fue suspendido por presentación de solicitud de conciliación extrajudicial ante la Procuraduría General de la Nación; y según los hechos de la demandada fue presentada el 20 de abril de 2018.

SEGUNDA: INEPTUD DE LA FALTA DE REQUISITOS FORMALES SOBRE CONCEPTO DICTAMEN MEDICO Doctor Manuel Alejandro Viveros Cortés, médico especializado en servicios de seguridad y salud en el trabajo.

Consiste que de acuerdo a los hechos objeto del dictamen si requerían de especiales con conocimientos, especialmente por tratarse de procedimientos de acuerdo al paciente FABIAN ANTONIO GUAYACAN BELTRAN.

Si bien es cierto, que el demandante puede valerse de un experticio podrá aportarlo en cualquiera de las oportunidades para pedir pruebas. El experticio deberá aportarse acompañado de los documentos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito y con la información que facilite su localización. Y tal como se indica en la demanda el Doctor Manuel Alejandro Viveros Cortés, médico especializado en servicios de seguridad y salud en el trabajo, sin que se acredite en



su especialidad como médico cirujano. Es decir, no tiene experiencia ni idoneidad, por tanto el objeto de la peritación no cumple con conceptos científicos, ni conocimientos del procedimiento realizado al paciente, ni conocimientos académicos que corresponden a un médico especialista como cirujano.

Desde el principio ingresa al proceso un medio de prueba que no será debatido y sometido a contradicción, pero con la tranquilidad de no haber sido preparado por un experto en la materia.

Pues no se encontró que las condiciones de capacidad científica como una academia de estudios y experiencia como médico cirujano.

Conforme a lo anterior, en la materia para sustentar su decisión con un respaldo científico y experiencia como médico cirujano, el perito debe ser versado en la materia, no sólo por los términos, conceptos, sino por la propia estructura del informe rendido, y por haberse fundado en la historia clínica de la paciente, y no de otra forma a verificar y alumbrar el conocimiento para resolver los interrogantes formulados y las conclusiones relativas al caso.

Y si bien el demandante solicita el perito particular solicita una prueba sobre un informe de conceptos vertidos en el mismo sean analizados por un médico sin especialidad como médico cirujano. Pues la entidad demandada se encamina no sólo a la idoneidad del perito, sino que también se plantea respecto a las conclusiones a las que este llegó. Por ello, no se debe decretar esta práctica de prueba y menos trasladada como tampoco a que rinda un informe.

Lo que se precisa que el error grave tiene como característica que el dictamen rendido por un perito que no cuente con la idoneidad iría contra la naturaleza de las cosas o la esencia de sus atribuciones, de tal manera que la verificación de los hechos estaría condicionada por las limitaciones propias al conocimiento de la ciencia y de la técnica por el perito.

EXCEPCIÓN DE FONDO.

PRIMERA EXONERACION DE LA RESPONSABILIDAD. POR AUSENCIA DE CULPA Y POR CAUSA EXTRAÑA. Consiste, en primer lugar se rompe el factor subjetivo de atribución, es decir, cuestionado el elemento de culpa, si observamos la conducta médica esta exonerada de responsabilidad, en la historia clínica cuando el paciente FABIAN ANTONIO GUAYACAN BELTRAN ingresa al Hospital en el servicio de urgencias presenta un estado de dolor abdominal y de acuerdo al material probatorio en el proceso se encuentra la HC no advierte, pues el profesión médico obro conforme como lo exige la deontología médica y la *lex artis*, simplemente no incurrió en falta, tal como se evidencia, y no en los hechos de la demanda en que se narra una violación de su obligación, el factor que se atribuye es la falta, pero, no está demostrada, no se ha ocasionado un daño.

SEGUNDA. INEXISTENCIA O CULPA DE LA RESPONSABILIDAD DE LA INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA. Consistente que las obligaciones del centro médico Hospital Meissen II Nivel E.S.E., son diversas dependiendo de su nivel, clasificación y del tipo de asistencia al paciente se le brindo la atención por parte de los médicos fue oportuna, según la historia clínica y los hechos de la demanda, se prestó el servicios al paciente y por su condición precaria, se prestó el servicio desde la atención de urgencias se encuentra pertinencia, oportunidad, continuidad y seguridad en el abordaje del paciente.

CUARTA: INEXISTENCIA DE CAUSALIDAD. Consistente que conforme a los hechos facticos entre el hecho y el daño para el presente caso, no hay relación, de causa o efecto por la causa de la muerte del feto, pues su muerte no que se produjo a manos de la demandada Hospital Meissen II Nivel E.S.E. Pues No existe de nexo causal entre el acto médico y el daño, dado que SEGÚN la HC orienta un manejo y enfoque de dolor abdominal y síntomas asociados, motivo por el cual consulto, se evidencia tratamiento médico quirúrgico e intervenciones terapéuticas realizadas.

QUINTA: INNOMINADA. Igualmente pido al Señor Juez se sirva declarar probadas las demás excepciones que resulten dentro del presente proceso conforme al CG.P.



SEXTA: INEXISTENCIA DE PERJUICIOS: Se establece que la demandada no es responsable extramatrimonial de una obligación que persigue el demandante, por lo cual no se vislumbra perjuicios causados en contra del demandante.

SÉPTIMA: IMPROCEDENCIA DE LA INDEMNIZACIÓN SOLICITADA: está probado que el demandante ha actuado de mala fe, a incidió de manera directa y determinante en el perjuicio o daño que reclama, por negligencia y culpa de ser no cuidadoso.

OCTAVA: RESPONSABILIDAD QUE AMPARA PERJUICIOS QUE SUFRA EL HOSPITAL EL TUNAL Consiste que eventualmente cualquier responsabilidad de perjuicios que sufra el Hospital sean amparados los pagos de perjuicios materiales o morales de los valores que eventualmente para que respondan solidaria o conjuntamente e individual los doctores GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS C.C. 80.425.026 Médico general- JOHANA GABRIELA RAMIREZ ROA, Médico cirujano- JHOAN ANDRES SANCHEZ MUÑOZ Médico- LUIS FERNANDO AGUIRRE TIRADO Médico- CAMILO ANDRES FORERO HERNADEZ Médico.

6. PRUEBAS

Solicito al despacho que se tenga como pruebas las siguientes.

DOCUMENTAL.

1. Copia de fecha 27 de febrero de 2018 solicitud concepto.

INTEROGATORIO DE PARTE y DE RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS. Solicito al Despacho fijar fecha y hora para interrogatorio que debe absolver personalmente a la demandante, según cuestionario que formularé oral o escrito en la audiencia respectiva, conceptos médicos, científico, atención médica, dolor abdominal, exámenes médicos, vomito, dolor en epigástrico, víscera hueca perforada, apendicitis aguda entre otras,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Legalidad de la ley 100 de 1993. C.C. arts. 2347, 2350, 2335 y 2356, 2357, 2342, 2345, y 2346, 1501 y 1603 – art. 90 C.P. CPACA- CCA. Ley 23 de 1981- ley 10 de 1990.

7. ANEXOS

- Las pruebas documentales relacionadas.
- Poder conferido

8. NOTIFICACIONES

El demandante en la dirección aportada al proceso.

Mi poderdante, recibirá notificaciones que aparece en el proceso carrera 20 No.47 B-35 Sur Bogotá.

El suscrito apoderado judicial en la Secretaria de su Despacho o calle 12 B No.9- 33 oficina 619, Bogotá.

Atentamente,

GUSTAVO ARMANDO VARGAS

C. C. No 19.272.616 DE Bogotá

T. P. No 110.833 del C. S. de la J.