

# *Edwin Alfonso Vargas Narváez*

## *Abogado*

Doctor

**Favio Fernando Jiménez Cardona**

Juez Tercero Administrativo del Circuito de Florencia

E. S. D.

**Asunto:** Alegatos de conclusión de primera instancia  
**Medio de control:** Reparación directa  
**Demandante:** Hector Gelmer Carvajal y otros  
**Demandado:** Clínica Medilaser S.A.S y otros  
**Radicación:** 18001333300320180056000

**Edwin Alfonso Vargas Narváez**, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderado de la demandada Clínica Medilaser S.A.S, procedo oportunamente a presentar los alegatos de conclusión; **informando que me ratifico en los planteamientos de la contestación de la demanda (excepciones de mérito) que no fueron desvirtuados** por el demandante y fijo mis alegatos en los siguientes argumentos:

### **1. Antecedentes**

De la revisión de la demanda que nos ocupa, se extrae a manera de conclusión que los demandantes pretenden la declaración de responsabilidad patrimonial de la clínica Medilaser y otras entidades del sector salud, con ocasión de la presunta lesión física del paciente en su mano izquierda, a raíz de lo considerado por ellos en la pretensión de la demanda o "**PRETENSIONES**", que justificó la falla del servicio, así:

### **I. PRETENSIONES**

**PRIMERA.-** Que se declare que **La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL y La CLINICA MEDILASER de FLORENCIA**, son administrativa y patrimonialmente responsables, por los perjuicios materiales e inmateriales, ocasionados con lesión tendinosa de la mano izquierda por falta de valoración de la especialidad de Ortopedia, omisión que ocasiona deficiencia en el movimiento de los dedos del miembro superior izquierdo, hechos acaecidos el día 30 de junio de 2016, en la vereda Luz Chiquita jurisdicción del municipio de San Vicente del Cagúan.

De entrada, se recalca que existen imputaciones que le son propias a la entidad que remitió el paciente en la primera oportunidad del primer nivel en la E.S.E hospital san Rafael, que en nada tiene que ver mi defendida. Es así como, las **imputaciones en contra de mi defendida como los elementos de la responsabilidad, no quedaron acreditados en este proceso**, todo lo contrario, **se logró probar las excepciones planteadas en la contestación de la demanda**, con los siguientes elementos de prueba:

### **2. Elementos de prueba**

- Historia clínica completa y transcrita de mi defendida sin tacha por los demandantes.
- Documental de consenso.
- Dictamen pericial rendido por el Dr. Julián David Molano Castro, medico con especialidad en ortopedia y traumatología y sub especialista en cirugía de pie y tobillo.

# *Edwin Alfonso Vargas Narváez*

## *Abogado*

- Testimonio técnico del médico general Ana Milena Rico Murcia, que atendió el paciente
- Declaración de la doctora Johana Andrea Jiménez Jiménez, en su calidad de directora médica.

### **3. De las obligaciones de medio en la actividad médica.**

Aparte de ser un criterio jurisprudencial de larga data, las obligaciones del personal de la salud son de medio y no de resultado, este criterio, llego al desarrollo normativo en la ley 1438 del 2011, en su artículo 104, que modifica el artículo 26 de la Ley 1164 del 2007, señalando que los profesionales de la salud tienen una obligación de medios, así:

*"Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.***

Por su parte, la doctrina jurídica ha sido consecuente con esta normatividad, con más precisión esta postura la postura del Dr. Jorge Pantoja Bravo, en su obra derecho de daños, los siguientes apartes:

*"el profesional de la medicina en la mayor parte de los casos está sujeto a satisfacer una obligación de medios; debido a que los médicos nunca podrán garantizar la curación de paciente alguno, ya que tal resultado no depende exclusivamente de su accionar, **sino que pueden a su vez intervenir otros factores que pueden generarlo tales como reacciones imprevisibles del organismo, irreversibilidad de la misma enfermedad y daños ya existentes en los órganos y sistemas del cuerpo humano.** La curación entonces de cualquier dolencia consultada con un médico es un verdadero alea y por ello no es posible comprometer a ningún galeno a lograrla, si no a emplear los medios, conocimientos *lex artis*, la complejidad del acto médico, la disponibilidad de elementos, el contexto económico del momento y las circunstancias específicas de cada enfermedad de cada paciente"<sup>1</sup> (negritas fuera del texto)*

Más adelante en esta misma obra lo complementa, de la siguiente forma:

*"No se trata de un problema fácil, habida cuenta de la enorme dificultad que entraña la determinación de la conducta médica que debe seguirse ante un determinado proceso, debido a circunstancias tales como **la importante variabilidad de la respuesta personal de los pacientes ante un mismo cuadro clínico**, las múltiples manifestaciones de cada enfermedad, la subjetividad que caracteriza la apreciación de los síntomas por el paciente y también la subjetiva valoración que cada médico puede hacer de los síntomas referidos por el enfermo y los signos que este manifiesta, la dificultad que la medicina entraña a la hora de diagnosticar, e incluso realizar una mera aproximación a concreto cuadro clínico"<sup>2</sup>.*

En el presente asunto, desde la contestación de la demanda, se propuso probar y efectivamente así ocurrió, que a partir de la revisión de la historia clínica del paciente Hector Gelmer Carvajal, junto con las demás pruebas allegadas, se llegó a la conclusión que la atención médica prestada fue adecuada a *lex artis*, y que la causa de su lamentable anomalía en sus manos no se debe a la atención médica dispensada en la clínica Medilaser.

En ese orden de ideas, desde la demanda, escrito orientador de las pretensiones, en su acápite fáctico, se observa una narrativa con algunos aportes de la historia clínica del primer nivel y las dos atenciones de mi defendida que, en resumidas, determino las siguientes presuntas imputaciones o actos negligentes:

---

<sup>1</sup> derecho de daños tomo III Jorge Pantoja Bravo página 43.

<sup>2</sup> *Ibidem*, página 55.

# *Edwin Alfonso Vargas Narváez*

## *Abogado*

**OCTAVO.-** Posteriormente el señor HECTOR GELMER CARVAJAL DIAZ, es atendido por la Dra. NAN MILENA RICO MURCIA, luego le realizan una RX en la mano comprometida por la lesión (izquierda).

**NOVENO.-** Una vez le toman la RX y es analizada, la misma Dra. NAN MILENA RICO MURCIA, llama al paciente y le dice, que una vez revisada la RX y analizada no había lesión en los dedos y mucho menos en los tendones, así fue como le da la orden de salida para la casa del paciente.

**DECIMOSEGUNDO.-** La cita con el cirujano plástico solo se la dieron un mes después, estando en la ciudad de Nieva es atendido por el Cirujano JOSE IGNACIO TOVAR TRUJILLO, él le aduce que le herida en sus dedos había comprometido los tendones de los mismos, de igual forma el cirujano emite las autorizaciones pertinentes para programar la cirugía.

**DECIMOTERCERO.-** El día 22 de febrero de 2017 al señor HECTOR GELMER CARVAJAL DIAZ le realizan la cirugía de unión de los tendones de sus dedos 3 y 4 de su mano izquierda, pero resulto imposible intervenir o reconstruir los tendones del dedo 5, pues aduce el cirujano que no alcanzó, que se le habían encogido y que esa cirugía se debió hacer inmediatamente sufrió el accidente.

**DECIMOCUARTO.-** A la fecha, el convocante no ha mejorado su movimiento en sus dedos, pues a pesar de que se realizó la cirugía, la misma no logró restablecer la movilidad de los dedos de la mano izquierda.

Estas imputaciones de la demanda, se deberán tener y apreciar en concreto, en atención al principio de congruencia, basado en lo detallado por remisión normativa en el artículo 281 del Código General del Proceso, que prevé que la sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y con las excepciones que aparezcan probadas. A su vez, el artículo 187 del CPACA, establece que en la sentencia "*se decidirá sobre las excepciones propuestas y sobre cualquiera otra que el fallador encuentre probada*"

Lo anterior, para efectos de concluir que **no existen otras razones de imputación ni perjuicios solicitados, ni otro tipo de daño autónomo** alegado en la demanda que de entrada no fueron el debate probatorio ni fijados en la audiencia inicial. En ese sentido se desarrollará dos elementos de la responsabilidad que no quedaron acreditados, así:

#### **4. Inexistencia de falla medica del personal de la salud adscritos a clínica Medilaser S.A.S.**

Como se ha advertido a lo largo del proceso, la atención medica dispensada en Medilaser fue completamente acorde a la *lex artis ad hoc*, de lo cual se desprende de la imputación realizada en la demanda que orientó la defensa y en ese sentido, la segunda aprueba que se arribó después de la historia clínica, consistió en el dictamen pericial (**prueba directa**) rendida y sustentado por el Dr. Julian David Molano Castro, dictamen que quedó en firme al no realizarse solicitud de comparecencia, ni aclaración o semejante por al parte actora y demás intervinientes en la audiencia inicial. Frente al tópico de la responsabilidad este profesional indico al responder las preguntas 3,7 y 8.

# Edwin Alfonso Vargas Narváez

## Abogado

3. Conforme a esta revisión de la historia clínica y la descripción de movimientos en sus dedos, indíqueme al despacho si ameritaba otra conducta diferente a la tomada por la galena en su oportunidad y si la considera asertiva y prudente.

3

<b>JULIÁN DAVID MOLANO CASTRO</b> Médico Especialista en ortopedia y traumatología Médico Sub-Especialista en Cirugía de Pié y Tobillo	CONCEPTO PERICIAL
--	-------------------

**Respuesta:** La valoración que realiza la Doctora, según la historia clínica, es adecuada, el paciente tiene una herida en los dedos la cual está suturada y la movilidad de los dedos es normal. Se dan indicaciones de reconsulta. Yo hubiera hecho lo mismo.

7. Con base en los conocimientos que le asisten y a la historia clínica del paciente, que indique el perito ¿fue acorde la intervención quirúrgica realizada al señor Héctor Gelmer Carvajal? justifique la respuesta:

**Respuesta:** La cirugía practicada al paciente está dentro de las posibilidades quirúrgicas que pueden brindar al paciente. Existen múltiples opciones de acuerdo a los hallazgos pre- operatorios así como los hallazgos en la cirugía. Existe la reparación primaria ( esto es pegar los tendones con una sutura ) esto se puede hacer de forma aguda o diferida, existe también la colocación de injertos de tendón cuando hace falta un tendón completo o parcial, existen las reconstrucciones diferidas en donde se coloca un espaciador para mantener o reconstruir el espacio por donde va el tendón, este se retira posteriormente y se coloca un injerto de tendón para lograr movilizar el dedo. El tratamiento considero que estuvo acorde a los hallazgos.

8. Conforme a los hallazgos en acto quirúrgico por parte del cirujano plástico de la Clínica Medilaser el día 22 de febrero de 2017, concuerdan esos hallazgos con los descritos en el primer ingreso de la clínica Medilaser sede Florencia.

**Respuesta:** Los hallazgos no son concordantes. Las lesiones que presenta el paciente en la Clínica Medilaser corresponden a lesiones en los dedos 1 - 4 (mostrar los dedos) y las heridas y lesiones que presenta el paciente en la descripción operatoria corresponden al 3-4-5 dedo de la mano izquierda (mostrar los dedos).

En ese sentido, de esta prueba técnica para el caso concreto en razón a los conocimientos médicos en ortopedia y su experiencia necesarios para evaluar la conducta de los profesionales que atendieron el paciente, tanto en clínica Medilaser sede Neiva y Florencia, es concluyente de una atención diligente y adecuada, al punto que, según lo reportado en historia clínica del primer ingreso, este profesional haría lo mismo en dichas condiciones, es decir ajustado a *lex artis*.

En ese sentido El maestro Jairo Parra Quijano, sobre este tipo de prueba, sostiene que, si «*en sentido general, en el proceso se requieran conocimientos especializados, es decir, de aquellos que escapan a la cultura de las gentes, puede y debe recurrirse a quienes por sus estudios, experiencia, etcétera los posean; esos conocimientos pueden ser técnicos, científicos o artísticos*»<sup>3</sup>

Frente a esta prueba el consejo de estado ha indicado lo siguiente:

<sup>3</sup> Parra Quijano, Jairo. Manual de derecho probatorio. Librería ediciones del profesional, Bogotá p. 633.



# **Edwin Alfonso Vargas Narváez**

## **Abogado**

*"En materia de procesos en que se debate responsabilidad médica, la prueba pericial adquiere magna trascendencia, particularmente en los casos en que se cuestiona una indebida actividad médica o una errada aplicación de la lex artis; no tanto así en aquellas situaciones que se hallan más en la esfera de la inadecuada prestación del servicio de salud, como se ha explicado anteriormente (incumplimiento al deber de extrema diligencia, tardanza en la remisión, ausencia de una atención oportuna, negación de servicios, entre otras). Por lo tanto, cuando se trate de establecer la existencia de la falla en la ejecución del acto médico, en el sentido estricto de esta noción, **sería fundamental para todos los extremos del proceso, contar con el concepto de un experto en la materia que se debate y poder determinar con mayor exactitud, si la conducta desplegada por el cuerpo asistencial se ajustó a los cánones del arte médico.**"<sup>4</sup> (negrillas fuera del texto)*

Otra de las pruebas obrantes y prácticas en la audiencia consistió en la declaración de la doctora Ana Milena Rico Murcia, en diligencia de pruebas (día 12 de octubre de 2021) ratifico lo encontrado en el paciente conforme al historial clínico de la paciente del día 1 de julio de 2016, las heridas del 1 al 4 dedo de la mano izquierda, hizo el análisis de la movilidad de los dedos y solicito una radiografía para determinar algún tipo de fractura. Al punto que en el minuto 36:13, el Juez le pregunta, si en algún momento descarto lesiones en los tendones, a lo que respondió: *"si, con el examen físico se le podían realizar algunas maniobras con unos test que son para evaluar los flexores profundos de los dedos y para evaluar a nivel de extensores de los dedos que son tendones. Al momento se le refiere al paciente que realice estas respectivas maniobras"*

De manera clara afirmo que al paciente se le dio egreso con las recomendaciones y en ellas estuvo el retiro de puntos a los siete (7) días en su primer nivel de atención para que fuera en esa instancia revalorado y se manifestaran algún síntoma de la misma y entre ellas indico la perdida de movilidad de sus dedos, disminución de la sensibilidad, pero no ocurrido, solo aparece nuevamente soporte de historia clínica dos meses después (21 octubre de 2019).

En el minuto 45:43: determina que *"no encontró otro signo clínico de alarma para poder ser direccionado inmediatamente a otra especialidad, en el momento de revalorar el paciente se le realizaron los respectivos test para evaluar los flexores profundos, flexores superficiales que fueron los que describe anteriormente y no encontré alguna alteración por tanto el paciente no se derivó inmediatamente a una especialidad"*

En este sentido **la revisión física que hace el médico general, es el gol estándar**, para determinar que no existía para la fecha una clara ruptura de tendones al punto que dicha afirmación hallada en la historia clínica, hizo confirmar al perito el ortopedia y traumatología. De igual forma la historia clínica del primer ingreso, es clara en determinar en varios de sus acápites la movilidad de sus dedos, el primero en el examen físico y el otro en el análisis.

---

<sup>4</sup> Matera Ramos, Juan. responsabilidad medica del estado. Librería Jurídica Sanchez R Ltda. P 226.

Edwin Alfonso Vargas Narváez
Abogado

OBJETIVO - EXAMEN FISICO
TA: 112/78 mmHg TAM: 89,33 mmHg FC: 19 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 100% PESO: 64 KG TALLA: 1 CM
IMC: 64000 Kg/m²
N: Normal, AN: Anormal
Cabeza: [X]N [ ]AN
Ojos: [X]N [ ]AN
ORL: [X]N [ ]AN
Cuello: [X]N [ ]AN
Torax: [X]N [ ]AN
Abdomen: [X]N [ ]AN
Genitourinario: [X]N [ ]AN
Extremidades: [ ]N [X]AN
Neurológica: [X]N [ ]AN
Piel: [X]N [ ]AN
Observaciones:
ANALISIS
01/07/2016 6:41:25 a. m.
PACIENTE REMITIDO DE PUERTO RICO POR PRESENTAR CLINICA DE 8 HORAS APROX TRAUMA CORTO CONTUNDENTE (RULA) CAUSANDO HERIDA A NIVEL DE 1 -4 DEDO REGION PALMAS A NIVEL FANANGE MEDIAL SUTURADAS CON ADECUADA HEMOSTASIA, AL PARECER COMPRIMISO TENDINOSOS SEGUN REMISION, LA CUAL AKL EXAMEN FISICO PACIENTE CON BEUNA MOVILIZACION DE LOS 4 DEDOS, LEVE EDEMA, S EINGRESA PARA TOMA DE RADIOGRAFIA
Profesional: ANA MILENA RICO MURCIA MEDICINA GENERAL
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

En esta descripción, la médica es clara en determinar que el primer nivel remite con un posible compromiso tendinoso, en ese sentido su análisis hecho en el examen físico como su declaración son concordantes en que se hizo la respectiva verificación de los tendones del paciente.
Al egreso indicó su movilidad una vez se obtiene la ayuda diagnostica ordena y se recalca que el daño solo es de vasos sanguíneos y nervios.

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION
01/07/2016 8:46:17 a. m. REVALORAICON
PACIENTE DE 18 AÑOS CON IDX:
1. HERIDA EN DEDOS DE LA MANO 1 - 4 IZQUIERDA
NO TENGO DOLOR.
PACIENT ESTABEL HEMODINAMCIAMENTE E CON HERIDA EN DEDOS DE LA MANO CON HEMOSTASIA ADECUADA, SUTURADAS, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON COMPROMISO VASCULO NERVIOSO, NO LESION PSEA EN RADIOGRAFIA, SE DA SALIDA CON SIGNOS DE LARMA, RECOMENDACIONES Y FORMULA MEDICAM AMBULATORIA, INCAPACIDAD POR 3 DIAS HABILES.
Profesional: ANA MILENA RICO MURCIA MEDICINA GENERAL

Lo que nos lleva aseverar que la lesión completa de los tendones ocurrió con posterioridad por un posible nuevo golpe o por presentar una posible lesión parcial de tendones, lo cual se puede determinar con la historia clínica del primero nivel de atención, pues a revisar el motivo de ingreso del primer ingreso, consistió en "me corte los dedos"y en el segundo ingreso, el motivo es nuevo y consistió en "no puedo doblar los dedos".
En la nota le medico es claro en determinar el dicho del paciente, en ese segundo ingreso determina que no puede mover las falanges y lo describe como "posterior presenta imposibilidad para la flexion". Lo que nos lleva a indicar que en el primer ingreso por su dicho si tenía movilidad en sus dedos, como lo detalla ese acápite de la nota medica de la ESE San Rafael.

21/04/2016 - Hora 7:30 AM.
MC = "No puedo doblar los dedos"
EA = Paciente de 19 años de edad con cuadro clínico de en mes consistente en herida por arma cortopunzante a dedos 3-4-5 de mano izquierda (region palmar) fue suturado y posterior presenta imposibilidad para flexion de falanges distales de 3-4 y 5 dedos.
No refiere otra sintomatología.

# *Edwin Alfonso Vargas Narváez*

## *Abogado*

### **4.1. De las pruebas de la parte actora.**

En ese sentido al analizar las pruebas obrantes en el expediente y las solicitadas y practicas por la parte actora, en su obligación de acreditar los elementos de la responsabilidad en este caso de la Clínica Medilaser, brillan por su ausencia, quedando su pretensiones y fundamentos en meras especulaciones que no advierten el cumplimiento **del deber o carga de la prueba conforme a los preceptos del Código General del Proceso, artículo 167, que atribuye la obligación de acreditar los supuestos de hecho** de las normas que consagran el efecto jurídico que se persigue con la demanda, y como se advierte, no existe prueba de la culpa galénica ni del nexo causal.

De las pruebas, se colige que la prueba pericial que buscaba probar la negligencia o indebido manejo, que se había direccionado a la Universidad CES de Medellín, fue desistida por el demandante.

El dictamen allegado por Medicina Legal y Ciencias Forenses, es importante tener claro el objeto del dictamen el cual reza: "*se sirva practicar experticia técnica mediante la cual se determine las lesiones sufridas, se establezca si son de carácter permanente y se determine la incapacidad médico legal definitiva...*" el médico legista realiza resumen de las atenciones, en este aspecto no se aprecian juicios de responsabilidad respecto de la atención médica.

Se aclara que, a pesar de contar con la historia clínica de Psicología, el perito forense es preciso en determinar el profesional idóneo para definir la perturbación psíquica "Psiquiatra forense" lo que le restaría validez al concepto de Psicología.

El concepto de psicología allegado con la demanda, se solicitó su comparecencia para efectos de contradecir y refutar sus conclusiones en audiencia de pruebas, pero la perita no asistió a las diligencias programadas, que de entrada se advierte la regla de exclusión de esta prueba al no comparecer dicho perito a la diligencia. Con todo, dicho profesional, pese a concluir los problemas sicosociales del paciente, no es perito par de un médico u ortopedista o cirujano plástico para evaluar la actividad medica desplegada en primer nivel como en el desarrollado en la Clínica Medilaser.

### **5. Inexistencia de nexo de causalidad de la atención médica.**

En ese sentido, advertida la inexistencia de prueba frente los tópicos analizados, este tercer elemento de la responsabilidad no quedo acreditado con ninguno de los elementos de pruebas obrantes en el expediente, es decir, la carga probatoria de la parte actora tampoco fue cumplida con este tópico.

En ese sentido, quedó claro que se documentó lesiones en el dedo del 1 al 4 en el hospital de primer nivel y en la clínica Medilaser, pero el médico no encontró lesión tendinosa, pero meses después acude con herida en otro dedo (5) que fue el que no se intervino en el acto quirúrgico de cirugía plástica, los otros dedos sí, pudieron ser manejados de forma quirúrgica.

En este sentido indico el perito experto en ortopedia y traumatología.

*Edwin Alfonso Vargas Narváez*  
*Abogado*

6. Indíqueme al despacho, al momento de que el paciente ingresa a la clínica Medilaser sede Neiva, esto es el día 18 de octubre de 2016, ¿era posible restablecer en su totalidad la movilidad de los dedos del paciente?

**Respuesta:** El objetivo de toda cirugía es tratar de restablecer la función de los dedos, esto depende de muchos factores: tiempo de consulta de el paciente, tiempo que ha transcurrido desde la lesión hasta el momento de cirugía, la movilidad de las articulaciones, si no mueve bien pasivamente de nada servirá hacer una cirugía (poner ejemplo de motor de Ferrari en un campero), la experiencia del cirujano, la rehabilitación. Son muchos los factores que influyen en

4

JULIÁN DAVID MOLANO CASTRO Médico Especialista en ortopedia y traumatología Médico Sub-Especialista en Cirugía de Pié y Tobillo	CONCEPTO PERICIAL
---	-------------------

un resultado óptimo. Nadie puede asegurar que aún cumpliendo con todos los estándares se logre una movilidad normal de los dedos.

Por todo lo anterior se solicita como:

**Petición**

1. Solicito al Honorable Juez, se sirva **denegar las pretensiones de la demanda en lo que respecta a Medilaser**, en atención a los argumentos de defensa, expuestos y probados *intra proceso*, por el cumplimiento de la actividad médica de medios ajustada a *lex artis*.

2. **Reconocer las agencias en derecho, conforme al acuerdo 1887 de 2003 del C.S. de la J. para este tipo de procesos en primera instancia a los demandantes**, sin olvidar el pago del dictamen que fue soportado en esta instancia.

2. En caso no declarar probadas las excepciones propuestas por Medilaser, solicito de antemano no reconocer los perjuicios morales que no se probaron, ni demás inmateriales que no quedaron probados ni fueron solicitados y los inmateriales según las definiciones dadas por el Consejo de Estado. *Por otro lado, de forma subsidiaria, se proceda a definir los topes a cancelar según el contrato de seguro y el llamamiento en garantía formulado a Aseguradora Allianz Seguros S.A, conforme al llamamiento y dado el pronunciamiento de sus excepciones y los alegatos de la misma*, que solo consistieron en límite del valor asegurado, las cuales se dieron el soporte y justificación de no viabilidad en el presente proceso.

De su señoría,

**Edwin Alfonso Vargas Narváez**  
C.C. No. 1.117.493.113 De Florencia  
T.P. No. 206.167 del C.S. de la J.