

SEÑOR:

JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO EN ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FLORENCIA

Neiva – Huila –

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA

- **Asunto:** CONTESTACIÓN DE DEMANDA
 - **Radicado:** 18001-33-33-004-**2019-000447**-00
 - **Demandantes:** ANDREA PAOLA ALVIS ALAPE
 - **Demandado:** ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA Y OTROS.
-

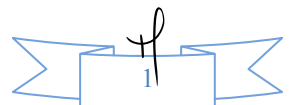
MANUEL RICARDO MOLINA ARCHILA, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre y representación de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO. empresa social del Estado, y en ejercicio del poder conferido para tal efecto, cuya personería para actuar solicito se me reconozca, encontrándome dentro del término legal para dar contestación al llamamiento en garantía dentro del medio de control de la referencia, teniendo como sustento las siguientes razones y fundamentos de hecho y derecho, así:

I. SOBRE LOS HECHOS Y LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

1.1. Sobre los Hechos de la demanda:

- **AL HECHO UNO: NO ME CONSTA** las relaciones familiares referidas en el hecho, que los pruebe con documento idóneo.
- **AL HECHO DOS: NO ME CONSTA** las relaciones familiares referidas en el hecho, que los pruebe con documento idóneo.
- **AL HECHO TRES: NO ME CONSTA** las relaciones familiares y afectivas referidas en el hecho, que los pruebe con documento idóneo.
- **AL HECHO CUATRO: NO ME CONSTA** lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.
- **AL HECHO CINCO: NO ME CONSTA** lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.
- **AL HECHO SEIS: NO ME CONSTA** lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.
- **AL HECHO SIETE: NO ME CONSTA** lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.
- **AL HECHO OCHO: NO ME CONSTA** lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.

Manuel Ricardo Molina Archila
Abogado Especializado
Celular 3203116843 – 3174390770
manuelmolinaabogado@gmail.com
Calle 9 No. 3 – 50 Ofi 408 Neiva – Huila –



- **AL HECHO NUEVE:** NO ME CONSTA lo referido en el hecho, debido a que tal como está referido no fue conocido por mi representado.
- **AL HECHO DIEZ:** **NO ES UN HECHO CIERTO.** Para claridad del despacho existe registros clínicos de atención del menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS. Quien ingreso nueve (9) de Marzo de 2017 al Hospital Universitario de Neiva, remitido del Hospital MARIA INMACULADA DE FLORENCIA. La atención prestada y las causas de muerte están claramente determinadas dichos registros de atención.
- **AL HECHO ONCE:** **NO ES CIERTO** ello en razón que la atención prestadas por los trabajadores de mi representada estuvo ajustada a la lex artis medica.
- **AL HECHO DOCE:** **NO ES UN HECHO CIERTO**, es una apreciación subjetiva del accionante del cual desconocemos, por tanto, debe probarlo.
- **AL HECHO TRECE:** **NO ES CIERTO**, es una apreciación subjetiva del accionante que debe probar.
- **AL HECHO CATORCE:** **NO ES CIERTO**, es una apreciación subjetiva del accionante que debe probar.
- **AL HECHO QUINCE:** **NO ES CIERTO**, es una apreciación subjetiva del accionante que debe probar.
- **AL HECHO DIECISÉIS:** **NO ES CIERTO**, es una apreciación subjetiva del accionante que debe probar.

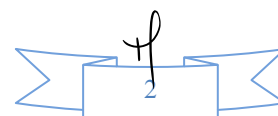
1.2. SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda fundamentado en la inexistencia de un daño antijurídico y en especial la causalidad que ocasiono perjuicios materiales, morales y por las siguientes razones en la cuales baso la defensa:

Me opongo a la pretensión primera de la demanda, por cuanto se corrobora en la historia clínica de las atenciones prestadas por el personal médico de mi representada desde el mismo día en que hizo su ingreso el paciente, no hay elementos de juicio objetivos que permitan sostener que la muerte del mismo haya sido culpa o por fallas en la atención por los médicos que laboran para mi representada y que estas fueran el factor determinante para el deceso de éste, ya que el cuadro clínico que tenía desde el ingreso fue atendido con todos los protocolos establecidos para este tipo de síntomas y por tanto la patología se trató conforme la ciencia médica lo establece, y por tanto mi defendida no causo daño alguno y la muerte del menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS, es consecuencia de falla multiorgánica debida a la grave hipoxia cerebral con la que ingreso

Igualmente, Me opongo a la segunda pretensión puesto que no existe el nexo causal con el daño indilgado o pretendido sea restablecido o reparado.

Manuel Ricardo Molina Archila
 Abogado Especializado
 Celular 3203116843 – 3174390770
manuelmolinaabogado@gmail.com
 Calle 9 No. 3 – 50 Ofi 408 Neiva – Huila –



Y como consecuencia de la oposición de las anteriores pretensiones declarativas y principales me opongo por carencia material a las pretensiones condenatorias y subsidiarias.

II. LA FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA

2.1. SOBRE LA CAUSALIDAD

Son diversas la teorías de causalidad utilizadas en la responsabilidad del Estado, sin embargo la teoría causalidad adecuada es la teoría usada por el Consejo de Estado, esta teoría permite establecer si determinada conducta debe ser reconocida como fundamento jurídico suficiente para la atribución de consecuencia jurídicas; es por ello que en el caso que nos ocupa; es la enfermedad ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA por prolapso de cordón, que padecía el menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS la causante de su muerte.

Son reiteradas las jurisprudencias del Consejo de Estado en lo relacionado que el daño que el accionante solicita debe de demostrarse, ser cierto y no puede edificarse sobre simples conjeturas, pues esa mera conjetura aun teniéndola por probabilidad no basta para afirmar en cada caso dado que se ha causado el perjuicio. Este debe demostrarse como un hecho efectivo, ya que una mera conjetura no basta para fundamentar legalmente una sentencia. Esa conjetura, desde luego viene a la mente y es lo que algunos expresan como ciertas, sin embargo, esto no da asidero al decreto de lo demandado, pues no es prueba suficiente para los perjuicios que la accionante demanda, motivo por el cual mal podría sobre esa base condenarse.

De la lectura de la historia clínica se puede ver claramente que desde el día nueve (9) Marzo de 2017 los médicos del hospital Universitario dieron un diagnóstico acertado el cual no es objeto de debate por el accionante, así mismo una vez diagnosticaron le ordenaron e indicaron un tratamiento el cual tampoco es objeto de sin embargo el la falla multisitemica de los organos debido a la hipoxia perinatal que causa la muerte

2.2. DAÑO CIERTO:

Son reiteradas las jurisprudencias del Consejo de Estado en lo relacionado que el daño que el accionante solicita debe de demostrarse, ser cierto y no puede edificarse sobre simples conjeturas, pues esa mera conjetura aun teniéndola por probabilidad no basta para afirmar en cada caso dado que se ha causado el perjuicio. Este debe demostrarse como un hecho efectivo, ya que una mera conjetura no basta para fundamentar legalmente una sentencia. Esa conjetura, desde luego viene a la mente y es lo que algunos expresan como ciertas, sin embargo, esto no da asidero al decreto de lo demandado, pues no es prueba suficiente para los perjuicios que el accionante pretende, motivo por el cual mal podría sobre esa base condenarse.

2.3. GENERALIDADES DE LA DEFENSA

El accionante no presenta hechos probados en los que la *E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO DE NEIVA* sea el causante del daño y

perjuicios pregonados por el demandante solo es a partir de interpretaciones parciales de lo documentado en la historia clínica en la que el accionante realiza para buscar una teoría causal desde su perspectiva para explicar la muerte del menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS.

Con ocasión del conocimiento de esta demanda se revisó la atención médica prestada por la *E.S.E HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO PERDOMO* del menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS y se pudo verificar en la historia clínica de atención lo siguiente:

- DILAN MATIAS POLANIA ALVIS ingresó al Hospital Universitario el día nueve (9) de marzo de 2017, **TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA, ES INGRESADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL (UCIN).**
- Los médicos tratantes debido a la gravedad de la enfermedad con la que ingreso el menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS, al hospital universitario solicitaron valoración por neurología pediátrica.
- La supra-especialista en neurología pediátrica ese mismo día de ingreso, valoró al menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS y describió que DILAN TENIA *"COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRAHOSPITALARIA Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO"*.
- El Menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS, fue tratado por un equipo médico especializado y Supraespecializado durante toda su estancia hospitalaria DILAN MATIAS POLANIA ALVIS, muere el día veintiséis (26) de Marzo de 2017, debido a falla multisistémica secundario a la hipoxia perinatal por un prolapso de cordón durante parto. La atención presta en el Hospital Hernando Moncaleano, se ajustó a lo determinado en las guías de atención de neonatos con compromiso severo del sistema nervioso secundario a hipoxia perinatal.

La teoría clásica de la responsabilidad en asuntos médicos se basa, como bien se sabe, en que las obligaciones del profesional de la medicina son generalmente de medios y excepcionalmente de resultado, lo que implica que la eventual responsabilidad de los galenos se basa en la necesidad de demostrar por parte de la *víctima demandante*, en todo caso, que el médico ha sido el causante del daño que se le imputa por una actuación descuidada o negligente. Esta culpa o negligencia se basa en la idea de que el médico o cualquier otro profesional sanitario despliegan en su actividad una obligación de medio, de manera que no garantizan la obtención de ningún resultado (que para el caso que nos ocupa significa que el médico no está obligado a curar efectivamente al paciente, sencillamente porque muchas veces ese

resultado no depende de él o sólo de él). En este orden de ideas, decir que la responsabilidad patrimonial del médico es en estricto sentido una responsabilidad por culpa no admite lugar a dudas, pues éste responde por el daño causado, no por el mero hecho de haber causado un daño, sino porque su conducta, la que originó el daño, puede ser calificada como culposa o negligente.¹

Así, en nuestra jurisprudencia podemos encontrar la génesis de esta teoría aplicada a la responsabilidad médica en la sentencia de la Corte Suprema de Justicia de 1940 en la cual se dijo: "La obligación profesional del médico no es por regla general de resultado sino de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y, los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este" 54². Posteriormente y en igual sentido, la Corte Suprema de Justicia afirmó que "el médico no se obliga a sanar al enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir ese resultado.

El Consejo de Estado Colombiano no ha sido ajeno a decantar doctrina la cual sigue el lineamiento esbozado por la Corte Suprema de Justicia y que ha hecho de la siguiente manera: "Es cierto que, en forma pacífica, se ha aceptado la tesis según la cual, por regla general, en la actividad médica la obligación es de medio, no de resultado; se ha dicho que el compromiso profesional asumido en dicha actividad tiende a la consecución de un resultado, pero sin asegurarlo, pues la medicina no es una ciencia exacta. En otros términos, el galeno no puede comprometer un determinado resultado, porque éste depende no solamente de una adecuada, oportuna y rigurosa actividad médica, sino que tienen incidencia, en mayor o menor nivel, según el caso, otras particularidades que representan lo aleatorio a que se encuentra sujeta dicha actividad y a que se expone el paciente."³

Así mismo en tratándose de responsabilidad Estatal; se consideran como elementos estructurantes de toda responsabilidad patrimonial, tanto contractual como extracontractual: el título de imputación, el nexo causal y el daño; así lo ha dicho el Consejo de Estado cuando afirma: "el Consejo de Estado ha sido reiterativo en establecer los elementos necesarios para efectos de hacer responsable al Estado por la actuación de los médicos a su servicio, cuales son: <La falla del servicio, consistente en la irresponsabilidad, el descuido y la omisión por parte de los médicos; un perjuicio cierto y determinado, y la relación de causalidad entre la falla y el perjuicio>⁴ que para el caso en mención serían:

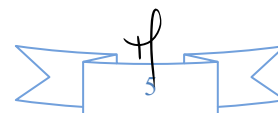
- La falla del servicio, consistiría en la irresponsabilidad, el descuido O la omisión atribuible a la E.S.E UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO.

¹ MORENO MARTÍNEZ, Juan Antonio y ALMAGRO NOSETE, José. La responsabilidad civil y su problemática actual. Madrid: Dykinson 2007. p. 1194.

² Colombia. Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 5 de Marzo de 1940. Citado por JARAMILLO J. Carlos Ignacio. Responsabilidad civil médica. Bogotá: Colección ensayos. Pontificia Universidad Javeriana, 2002, p. 332. Posteriormente esta postura es reiterada por la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 12 de Septiembre de 1985 citada por el mismo autor y que es del siguiente tenor: "Con relación a las obligaciones que el médico asume frente a su cliente, hoy no se discute que el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso si no exactamente de curar el enfermo, si al menos de suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conforme con los datos adquiridos por la ciencia.... Por tanto, el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo..."

³ Colombia. Consejo de Estado. Sección 3ª. Sentencia de 17 de Agosto de 2000, exp. 12.123.

⁴ Sentencia del Consejo de estado. Sección tercera. M.P: JESUS MARIA CARRILLO BALLESTEROS. Sentencia de Febrero 5 de 1998, exp 13337



Como se pueden ver el hospital no tuvo fallas en el presente caso debido a que diagnosticó y oferto el tratamiento al paciente.

- Un daño muerte del menor DILAN MATIAS POLANIA ALVIS (perjuicio cierto daño antijurídico)
- Y necesariamente la relación de causalidad entre la falla y el perjuicio, hecho este que no está probado, pues como lo sostiene el accionante y esta documentado en la historia clínica el DILAN MATIAS POLANIA ALVIS presentó una ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA en el parto situación que llevo a la muerte.

Reitero que el demandado no prueba cual es la acción o la omisión del hospital E.S.E. HERNANDO MONCALEANO PERDOMO que haya causado perjuicios de la hoy occisa (*Solo se limita decir que existió fallas en la atención*), sin el mayor acercamiento a un hecho concreto y tampoco prueba cual es el nexo de causalidad, pues como bien lo establece la jurisprudencia la responsabilidad medica debe ser probada por el demandante y con la vigencia del artículo 140 de CPACA el accionante debe probar para poder que el juez dicte una sentencia con forme el precepto del código.

La ley 1438 de 2011 en el Artículo 104. Establece que 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.

SOBRE LAS ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA

El término Hipoxia se utiliza para indicar una disminución de la oxigenación a células y órganos, e isquemia, a la situación en la que el flujo sanguíneo que llega a las células o a los órganos es insuficiente para que funcionen con normalidad.

Anoxia es el término que se utiliza para indicar las consecuencias de una ausencia completa de oxígeno secundaria a distintas causas primarias. Hipoxemia implica un descenso de la concentración de oxígeno arterial.

La hipoxia o falta de oxígeno en la sangre puede causar muerte del tejido cerebral, y se conoce como Encefalopatía.

El cuadro de encefalopatía o conducta neurológica anómala secundaria a un episodio de hipoxia se divide según Sarnat en tres grados: (8)

Grado I (leve): existe irritabilidad, hipertensión leve y succión débil.

Grado II (moderada): existe letargia e hipotonía. Pueden aparecer convulsiones focales y/o generalizadas.

Grado III (grave): estado comatoso con hipotonía marcada y ausencia total del reflejo de succión. No existe una respiración espontánea adecuada y suelen existir convulsiones prolongadas.

Se cree que los recién nacidos con EHI leve recuperan una función cerebral por completo normal. No experimentan aumento del riesgo de epilepsia ni de discapacidades del aprendizaje en épocas posteriores de la vida.

Los recién nacidos con EHI grave exhiben estupor o coma inmediatamente después del parto, y el esfuerzo respiratorio suele ser periódico e insuficiente para mantener la vida.

Los médicos tratantes de DILAN MATIAS POLANIA ALVIS, diagnosticaron que el menor cursaba tal como está documentado en la historia clínica de ingreso una ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III o sea un cuadro grave de la enfermedad que son mortales.

III. LAS EXCEPCIONES

3.1. Ineptitud de la demanda por Falta de causa para demandar:

Para que en un proceso se produzca una relación jurídico-procesal válida no basta la interposición de la demanda, la presencia de las partes y la intervención del juez. Para que el proceso sea válido y eficaz, además, deben estar presentes en él una serie de requisitos de forma y contenido que permitan desarrollar un trámite que se adecue a las formas preestablecidas por la ley y que den lugar a una discusión que dé cuenta de la existencia del derecho reclamado; el demandante no establece en la demanda, ni prueba cual es la omisión o acción dañosa que mi representada realizó; y no estructura el NEXO DE CAUSALIDAD en glosa de conclusión el demandante no presenta causa para debatir que permita al juez fallar conforme artículo 140 de CPACA.

Los médicos que trataron al paciente DILAN MATIAS POLANIA ALVIS dieron los tratamiento requeridos, sin embargo es la evolución Natural de **ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III**; la causa suficiente que explica la muerte del menor.

Así las cosas, pese a estar demostrado que los demandantes sufrieron un daño con el fallecimiento de la menor, este daño no es antijurídico, pues el lamentable desenlace se presentó debido al estado de salud crítico con que ingreso al hospital Moncaleano y a los múltiples riesgos por la hipoxia cerebral que presentó secundario a un prolapso de cordón umbilical en el momento del parto, las cuales no se pueden enmarcar dentro de una falla en el servicio médico, y por ende tampoco endilgar responsabilidad por el lamentable suceso al hospital Moncaleano.

Al respecto, y en un caso muy similar al aquí debatido el Consejo de Estado concluyó⁵:

⁵ Sentencia del consejo de estado Radicado No. 44001-23-31-000-2004-00090-01(41149), de fecha 14 de septiembre de 2017.

"[E]n el presente caso no existe prueba o indicio alguno que indique que la atención médica dispensada por el Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo", haya sido deficiente o contraria a la lex artis, y, antes bien, se observa que el perito que evaluó la historia clínica, quien es un profesional adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, conceptuó de manera categórica que la atención por parte del centro asistencial primeramente mencionado, se brindó dentro "de los protocolos de atención de prematuros" (...) en el presente caso resulta aplicable la regla indiciaria definida por la jurisprudencia traída a colación más arriba, de acuerdo con la cual es dable concluir que, en los eventos en que se presentan quebrantos de salud en el neonato y en los que el periodo de gestación ha presentado complicaciones sin que se aprecie una falla en la atención médico asistencial, es posible inferir que ese tipo de daño es debido a las condiciones del paciente y no a la existencia de alguna falla por parte del centro médico. Ello por cuanto el trabajo de parto de la señora Carmen Benavides Enríques se dio en forma prematura, lo que redundó en un pobre desarrollo de los órganos ópticos y auditivos del niño (XXX), sin que se aprecie negligencia o equivocación alguna en las actividades desplegadas por el hospital demandado".

En otras palabras, está demostrado que el servicio se desarrolló diligentemente; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio, la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad, toda vez que, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es una obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño.

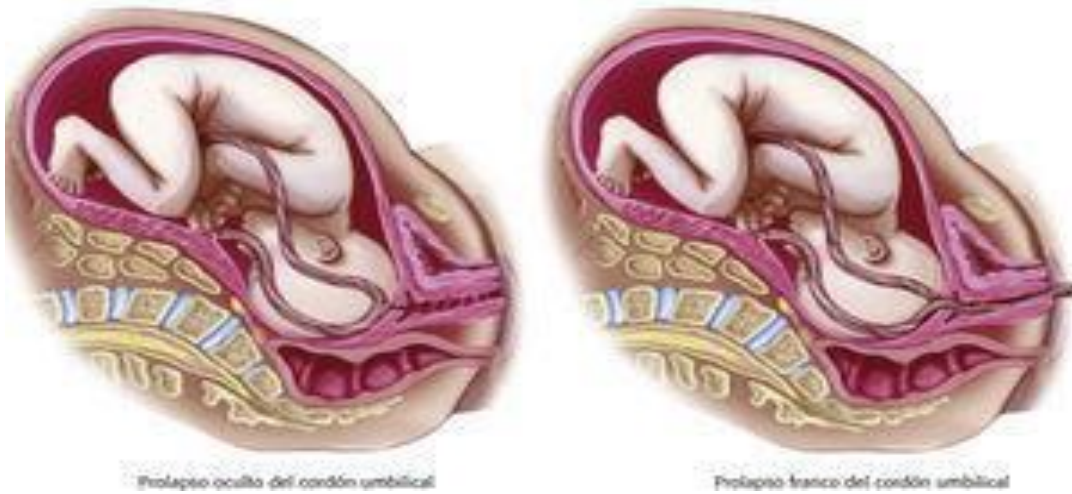
3.2. Fuerza mayor - caso fortuito:

El origen La Hipoxia Perinatal puede deberse a varios trastornos maternos entre los que se encuentran:

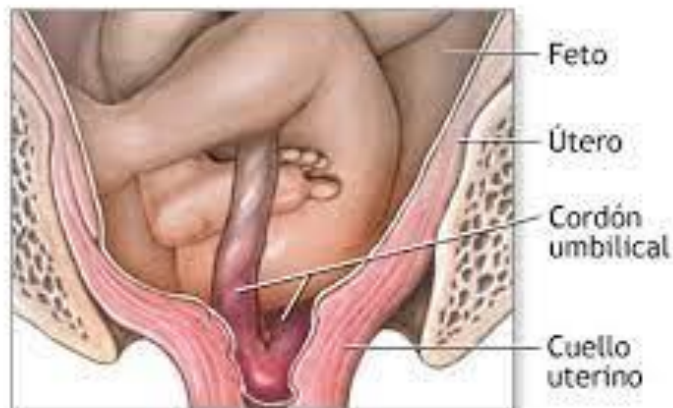
1. Una oxigenación inadecuada de la sangre materna
2. Un descenso de la presión arterial de la madre
3. Una relajación insuficiente del útero que no permite el llenado placentario
4. Un desprendimiento prematuro de la placenta
5. Obstrucción de la circulación de sangre en el cordón umbilical
6. Insuficiencia placentaria

En el presente caso tal como refieren los tratantes, y el demandante lo acepta. en el momento del parto se presentó un prolapso de cordón umbilical.

El prolapso del cordón umbilical es una complicación que ocurre antes o durante el parto del bebé. En un prolapso, el cordón umbilical cae (se prolapsa) a través del cérvix abierto en la vagina por delante del bebé. El cordón puede luego quedar atrapado contra el cuerpo del bebé durante el parto tal como se puede apreciar gráficamente en las siguientes imágenes.



Cordón umbilical prolapsado



ADAM

El prolapso del cordón umbilical ocurre en aproximadamente uno de cada 300 nacimientos. Para que se presente un prolapso de cordón umbilical no hay actuar médico, si no que durante la propia dinámica del parto se puede presentar esa complicación lo que se constituye en un caso fortuito.

El prolapso de cordón hace que se obstruya la CIRCULACION SANGUINEA por la presión que ejerce el feto sobre el cordón prolapsado y el feto sufre hipoxia de sus órganos (cerebro, riños etc) pues se interrumpe la oxigenación de los tejidos y se convierte en una complicación obstétrica que una fuerza mayor para que el equipo médico termine por cesárea el parto de manera inmediata.

3.3. Genéricas

Señor juez solicito dar aplicación a la ley y declarar probadas las excepciones que a favor de mi patrocinada resultaren demostradas en el trámite del proceso

IV. PRUEBAS

Teniendo en cuenta los postulados constitucionales y leales, relacionados al valor probatorio de las pruebas documentales, solicito al Insigne Despacho que usted

Manuel Ricardo Molina Archila
 Abogado Especializado
 Celular 3203116843 – 3174390770
manuelmolinaabogado@gmail.com
 Calle 9 No. 3 – 50 Ofi 408 Neiva – Huila –

dirige, les otorgue el valor probatorio que corresponde a los documentos que se allegan y se conceden, decreten y practiquen las demás pruebas que a continuación se enuncian:

A. Documentales:

de acuerdo a los principios procesales de economía y lealtad, solicito su señoría se tengan como pruebas las allegadas dentro del escrito de demanda en especial las relacionadas con la historia clínica del accionante expedida por quien represento.

Así mismo se allega copia integra de la Historia clínica que reposa en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

B. Testimoniales:

Solicito señor juez fijar fecha y hora para llevar a cabo diligencia de en la cual se recepciones los testimonios técnicos de las siguientes personas, las cuales declaran sobre los hechos de la demanda y el contenido de esta contestación, con el fin de dar veracidad a esta y declarar los puntos allí contenidos, dado que fueron los médicos que participaron en la atención

- | | |
|----------------------------------|---|
| • HENRY BARRETO BERMUDEZ | Pediatra supraespecialista neonatología |
| • ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL | Neurología pediátrica |
| • SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ | Pediatría |
| • ALBERTO BLANCO PEÑA | Pediatría |
| • ANGELA BOTERO ROJAS | Pediatría |

Los testigos antes relacionados podrán ser ubicados en las instalaciones de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA en las oficinas de talento Humano en la dirección calle 9 No 15-25 de Neiva Huila.

C. Contrainterrogatorio de Testigos.

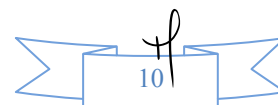
Solicito al Honorable Despacho, que los testimonios que fuesen a decretar de los solicitados por la parte actora, dentro de la diligencia de práctica de éstas, pueda el suscrito apoderado, realizar de manera oral o por escrito un cuestionario a los testigos y con ello poder ejercer de manera correcta la defensa técnica de los intereses de mi poderdante.

VI. NOTIFICACIONES

Apoderado:

- En la calle 9 No. 3 – 47 Oficina 205, edificio “ÓPALO”, en el Municipio de Neiva – Huila –, o en los correos electrónicos:
 - manuelmolinaabogado@gmail.com

Manuel Ricardo Molina Archila
 Abogado Especializado
 Celular 3203116843 – 3174390770
manuelmolinaabogado@gmail.com
 Calle 9 No. 3 – 50 Ofi 408 Neiva – Huila –



De acuerdo a los postulados del Decreto 806 de 2020, las partes del proceso se notificarán en las direcciones de correo electrónico que se han informado al Honorable Despacho dentro del proceso de la referencia

Atentamente,



MANUEL RICARDO MOLINA ARCHILA
Cédula de Ciudadanía No 80.039.714
Tarjeta Profesional No. 154.788