

Señores

**JUZGADO SESENTA Y CUATRO (64) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL
CIRCUITO DE BOGOTA**

(SECCION TERCERA)

E. S. D.

REF: RADICACION: 110013343-064-2022-00002-00

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: KRAUFF RAINER SCHWANHAEUSER WULFF

DEMANDADOS: EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE
BOGOTA ESP.

ASUNTO: DESCORRO TRASLADO DE EXCEPCIONES DE MÉRITO
CONTESTACION REFORMA DE LA DEMANDA

ROLANDO PENAGOS ROJAS, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado de la PARTE DEMANDANTE, de manera respetuosa, me permito descorrer traslado de las excepciones de mérito, en lo que tiene que ver con la contestación de la reforma de la demanda.

Lo primero que se debe tener en cuenta, antes de analizar las excepciones de mérito propuestas por la demandada EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA ESP, obedece a que dicha demandada, olvido cumplir la carga impuesta por el artículo 167 del CGP, el cual establece que **incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen**, pues no aportaron ningún elemento de prueba con el propósito de llevarle al juzgador el convencimiento de sus alegaciones; por tanto, desde ya, solicito al Despacho, **tener por no probadas** las aludidas excepciones.

1. Frente a la excepción denominada "*Presentación de la demanda sin poder debidamente otorgado*".

Sorprende la afirmación de la demandada, teniendo en cuenta que el correspondiente poder, no solo fue aportado con la demanda, sino que también, reposa en el expediente del Despacho, en el archivo 02, denominado "*poderes y anexos*", siendo este, el primer documento de dicho archivo. No obstante, lo anterior, para tranquilidad de la demandada, adjunto estamos volviendo a aportar el aludido poder.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente excepción no debe ser tenida como probada por el Despacho.

2. Frente a la excepción denominada "*Inexistencia de hecho dañoso*".

El demandado se duele de que en la historia clínica de la Clínica La Colina, el señor KRAUFF SCHWANHAEUSER manifiesta que el trauma se dio en el temporal derecho, pero en los demás documentos que se aporta con la demanda, se indica que el trauma se dio en el lado izquierdo. Llama la atención el resquemor del demandante, máxime cuando el mismo olvida que la víctima sufrió un trauma craneoencefálico severo, sufrió una pérdida de conciencia y además, que en dicha pérdida de conciencia se cayó al piso, en el cual se pudo haber golpeado el lado derecho de la cabeza; olvida también, que en las fotografías y videos que reposan en el expediente, se evidencia de manera diáfana que la víctima se encontraba sangrando del lado izquierdo de la cabeza, siendo este, el lado en donde el palo que sostenía la polisombra de la obra de KRAUFF RAINER SCHWANHAEUSER, golpeo la cabeza del demandante. Teniendo en cuenta todo lo anterior, resulta a penas normal, que el paciente el momento en que acude a la Clínica La Colina, se encontrara en un estado donde su lucidez no se encontraba al 100% y es perfectamente posible, que hubiera dicho que el golpe o el dolor fuera en el lado derecho y no en el izquierdo, amen, de que se pudo haber golpeado también el lado derecho de la cabeza al caer al piso, en el momento en que pierde el conocimiento y se desmaya.

Olvida también el demandado que de acuerdo con las reglas de la sana crítica, las pruebas deben valorarse en conjunto y no de manera aislada, así lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC-91932017 (11001310303920110010801), M. P. Ariel Salazar Ramírez Mar.29/17; de manera que si en la mayoría de los documentos y de las historias clínicas, se logra evidenciar que la lesión se produjo en el lado izquierdo, pues no hay lugar a suspicacias temerarias y superfluas; máxime, cuando el mismo demandante reconoce que “... *en los demás documentos que se aporta con la demanda, se indica que el trauma se dio en el lado izquierdo del cráneo*”.

“Obsérvese que en esta histórica clínica que es de fecha 2 de septiembre del 2019, el señor KRAUFF SCHWANHAEUSER, manifiesta que el trauma se dio en el temporal derecho, pero **en los demás documentos que se aporta con la demanda, se indica que el trauma se dio en el lado izquierdo del cráneo, veamos**”. Subrayado y negrilla es mío.

De igual manera, se duele el demandado que en la “EPICRISIS” de la Clínica La Colina, se dice que no se reflejan lesiones o heridas evidentes; sin embargo, queda al descubierto nuevamente que le demandado realiza un análisis de las pruebas de manera parcializada, aislada, subjetiva y al acomodo de sus intereses, si tenemos en cuenta lo siguiente:

- i. En primera medida, obsérvese que el documento que utiliza el demandado para pretender restarle credibilidad a tan grave lesión que sufrió el demandante, es una “**EPICRISIS**” de la Clínica La Colina de Bogotá, en la cual estuvo hospitalizado por un día, cuando lo correcto, es que hubiera analizado la prueba en su conjunto, es decir, no solo la Historia Clínica **completa** de la clínica La colina, sino también, de las demás clínicas y Hospitales que han tratado al demandante no solo en Colombia, sino también en otros países y además, las historias clínicas desde el 02 de septiembre de 2019, hasta la fecha de radicación de la demanda, máxime cuando las secuelas del impacto que le ocasiono el palo que sostenía la

polisombra, se han venido evidenciando a lo largo de todo este tiempo y muchas de estas secuelas, no se evidenciaron de manera inmediata.

- ii. Téngase en cuenta también, que a folio 436 y siguientes del archivo 2 del expediente, denominado “Poderes y Anexos”, se puede evidenciar que la herida que sufrió el demandante, no consistió en una gran herida donde hubiera existido un gran lago hemático o exposición de masa encefálica, sino que simplemente se evidencia un punto rojo del tamaño de un botón de una camisa del cual salió, por mucho una gota de sangre; de manera que si en la “**EPICRISIS**” de la Clínica La Colina, no se habla de una gran herida, pues no es de extrañarse, porque efectivamente, no se presentó una gran herida. Contrario sensu, lo que, si se presentó a causa del daño antijurídico, fueron unas gravísimas secuelas, a causa de dicho trauma craneoencefálico severo, tal como lo demuestra, no solo la totalidad de las historias clínicas en su conjunto, sino también, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, en el cual se concluyó una PCL del 55.04%. Ahora bien, una cosa, es que no se hayan presentado grandes heridas y otra muy diferente, es que no se hayan presentado graves lesiones, las cuales han ido apareciendo, con posterioridad al 02 de septiembre de 2019.

Aunado a lo anterior, en el examen de RM DE **CEREBRO**, realizado en IDIME al demandante, el día **7 de septiembre de 2019**, es decir, solo 5 días después del daño antijurídico sufrido por el demandante, el cual fue suscrito por la doctora SANDRA LILIANA MAHECHABUITRAGO, se evidencia en el 3 párrafo de la siguiente imagen, que el paciente tiene una *“leve asimetría de los ventrículos laterales presentando ligero mayor tamaño el del lado izquierdo, sin otras alteraciones asociadas, **hallazgo que se considera de carácter incidental**”*. Subrayado y negrilla es mío.

El examen se practicó en secuencias sagital, axial y coronal de T1, axial y coronal de T2 y axial de FLAIR, cortes finos secuencia FIESTA en fosa posterior observando:

El parénquima nervioso supratentorial es normal. La arquitectura cortical, subcortical y gangliobasal no presentan alteración. No se observan alteraciones parenquimatosas focales que sugieran la presencia de proceso vascular, inflamatorio o tumoral establecido.

Leve asimetría de los ventrículos laterales presentando ligero mayor tamaño el del lado izquierdo, sin otras alteraciones asociadas, hallazgo que se considera de carácter incidental.

El tallo cerebral, cuarto ventrículo y hemisferios cerebelosos tienen una morfología e intensidad de señal normal. Los ángulos pontocerebelosos están libres. No hay lesiones focales. La unión cráneo-cervical es normal.

1

De lo anterior, se concluye que no le asiste razón a la demandante cuando afirma que no existe el hecho dañoso, simplemente porque en la “**EPICRISIS**” de la Clínica La Colina, se dijo que no se reflejan lesiones o heridas evidentes.

En suma, el hecho dañoso, se encuentra probado no solo con las fotografías y videos del momento del incidente y con las pruebas testimoniales que se practicaran, sino también, con más de 500 folios de historias clínicas y exámenes especializados, no solo en Colombia, sino también en otros países, donde dan cuenta de la gravedad de las lesiones sufridas por el demandante, así como de las graves secuelas que tendrá que soportar para el resto de su vida. Lo anterior, sin que podamos dejar de lado el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, la cual dictaminó una PCL del 55.04%.

Recuérdese que el artículo 167 del Código General del Proceso, establece la CARGA DE LA PRUEBA, en el entendido que “*Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*” y en el caso sub examine, la demandada no aportó ningún medio probatorio para demostrar su dicho o su medio exceptivo, simplemente, realizó una serie de elucubraciones subjetivas y al acomodo de sus intereses, sin ningún sustento probatorio. Por todo lo anterior, la presente excepción debe tenerse por no probada.

¹ Folio 156 del archivo número 02, denominado Poderes y Anexos del expediente.

3. Frente a la excepción denominada *"Inexistencia del daño antijurídico ocasionado por la EAAB ESP. cuya indemnización se solicita"*.

El Consejo de Estado, frente al daño antijurídico, ha dicho:

*"El daño antijurídico, entendido como **la lesión a un derecho o bien jurídico o interés legítimo que los demandantes no están obligados a soportar**, se encuentra acreditado con el registro civil de defunción de Jesús Antonio Hincapié García, en el que se indica que su deceso se produjo por "heridas sufridas por semoviente de forma accidental." **Entonces, el daño entendido como la lesión a un interés protegido por el ordenamiento jurídico, y que la persona no está en el deber de tolerar, se estructura en el caso sub examine, a partir de la verificación de la muerte de Jesús Antonio Hincapié, toda vez que esta circunstancia constituye para los demandantes una afectación a sus derechos e intereses jurídicos, constitucional y legalmente protegidos**".*

Subrayado y negrilla es mío².

De igual manera, el Consejo de Estado en sentencia del 1 de febrero de 2012, dijo:

*"En cuanto al daño antijurídico, el precedente jurisprudencial constitucional señala que la, "... antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración **sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima**. De otra lado, la concepción del daño antijurídico a partir de la consideración de que quien lo sufre no está obligado a soportarlo constituye otra forma de plantear el principio constitucional según el*

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Subsección C, Magistrado ponente: ENRIQUE GIL BOTERO, Radicación: 17001-23-3-1000-1999-0909-01(22592) del 23 de mayo de 2012.

cual, la igualdad frente a las cargas públicas es sustento de la actividad de la administración pública". Así pues, el precedente jurisprudencial constitucional ha señalado, "La Corte Constitucional ha entendido que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración".

*De igual manera, el precedente jurisprudencial constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los "principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2º y 58 de la Constitución". Asimismo, debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho, ya que como lo señala el precedente de la Sala un **"Estado Social de Derecho y solidario y respetuoso de la dignidad de la persona humana, no puede causar daños antijurídicos y no indemnizarlos"**. Dicho daño tiene como características que sea cierto, presente o futuro, determinado o determinable, anormal y que se trate de una situación jurídicamente protegida³". Subrayado y negrilla es mío.*

Como consecuencia de la anterior tesitura, en el caso sub lite, daño antijurídico queda en evidencia con las graves lesiones y secuelas que le fueron ocasionadas al demandante, como consecuencia del impacto de un palo que golpeo su cabeza ocasionándole una Pérdida de Capacidad Laboral del 55.04%, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, aunado a los más de 500 folios de las historias clínicas de Colombia y otros países en las cuales se puede determinar lo siguiente:

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Subsección C, Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, Radicación número: 73001-23-31-000-1999-00539-01(22464) del 1 de febrero de 2012.

Según la Clínica La Colina - Bogotá, Colombia:

Oftalmología: Trastorno de la acomodación postraumático ojo izquierdo.

Medicina de emergencias: Contusión cerebral, disminución de agudeza visual y visión borrosa posterior a trauma cráneo-encefálico, parestesia hemicara izquierda.

Según IDIME-Lago - Bogotá, Colombia:

Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Oftalmología (2019-10-01): No se puede descartar hemoftalmo, dispersión fina de eritrocitos en polo trasero ojo izquierdo.

Neurología (2019-10-01): Tinnitus (acufenos) a investigación. Disestesias y parestesias en miembros superiores post-traumáticas.

Neurología (2019-10-14): Tinnitus oído izquierdo, disestesias (hormiguelo) en miembro superior izquierdo. Síndrome cervico-craneal con parestesias y disestesias temporales en extremidad superior izquierda después de trauma ocurrido 2019-09-02, conmoción cerebral.

Otorrinolaringología (2019-10-17): Ruidos auditivos en relación con traumatismo.

Oftalmología (2019-11-04): Desorganización del humor vítreo. Frente al campo posterior del ojo izquierdo hay condensación. Visión borrosa.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2019-11-09): Traumatismo craneal con conmoción cerebral el 2019-09-02, tinnitus (acufenos) persistente, cervicobraquialgia a la izquierda, deterioro visual izquierdo. Objetivamente trastorno neurológico leve de la dinámica de la columna cervical.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Fisiatría y rehabilitación (2019-11-18): Síndrome craneocervical (CC) con parestesias transitorias y disestesias en miembro superior izquierdo, que se presenta tras una lesión el 2 de Septiembre de 2019, cuando sufrió conmoción cerebral.

Oftalmología (2019-12-20): EN OCT condensación vítrea persistente en la zona anterior a la mácula, sin regresión, más bien empeoramiento del hallazgo según el OCT.

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Otorrinolaringología (2020-02-05): Tinnitus (acufenos).

Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-03-02): Traumatismo craneal con conmoción cerebral el 2019-09-02, tinnitus (acufenos) persistentes, cervicobraquialgia a la izquierda, deterior visual izquierdo. Signos de radiculopatía bilateral (Lesión de nervio medial lado derecho?)

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Oftalmología urgencias (2020-03-24): Ingreso por fotopsias, visión difusa, estrechamiento campo visual por 5 minuto. Se sugiere valoración por neurología.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-03-02): Vértigo, múltiple sintomatología desde 2019-09-02. Se solicita RMN cerebro, control con resultados. Debido a la imposibilidad laboral debido a sintomatología, se incapacita laboralmente al paciente.

Según Affidea Brno s.r.o - Brno, República Checa:

Radiología (2020-03-25): Estudio RMN cerebro - El hallazgo intracraneal se encuentra prácticamente dentro de límites de la norma, solo se detectan pequeñas lesiones aisladas de la sustancia blanca del hemisferio derecho de carácter inespecífico.

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Neurología urgencias (2020-04-03): Vértigo, diplopía intermitente, cefalea, progresión del tinnitus desde 2020-03. Hallazgos oculares de cambios degenerativos con condensación en el vítreo del ojo izquierdo (OS). Se requiere un examen urgente del líquido cefalorraquídeo para

excluir desmielinización e inflamación. Se realiza punción lumbar para estudio de líquido cefalorraquídeo. Trauma craneal con conmoción cerebral el día 02. 09. 2019, persiste.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-04-03): Se prolonga incapacidad laboral.

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Neurología (2020-04-16): Consulta telefónica con los resultados. Líquido cefalorraquídeo no inflamatorio, anticuerpos de memoria (PL) contra el virus del herpes simple (VHS) en suero y líquido cefalorraquídeo, citología cualitativa, posible activación de linfocitos. Signos serológicos de inflamación.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Oftalmología (2020-05-05): Según OCT de ojo izquierdo, regresión de la condensación vítrea frente a la mácula del ojo izquierdo.

Conclusión: el día de hoy el examen sin evidencia de diplopía, pero durante la evaluación objetiva de los movimientos oculares hay (solo 1x) "estrabismo" del ojo derecho - aducción del bulbo al mirar hacia abajo, pero sin percepción subjetiva de diplopía - esto puede explicar por qué el paciente refiere pérdida de la imagen remanente roja durante el examen de diplopía: cuando los bulbos se dispersan, la sensación del ojo derecho se suprime (reprime).

De lo contrario, los problemas hacen de un síndrome general con otros problemas neurológicos (tinnitus, etc.). Además, el hallazgo no indica un trastorno infranuclear; el origen del problema asumo está a niveles superiores del SNC.

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Otorrinolaringología (2020-02-05): Los problemas del paciente se pueden interpretar en relación con la lesión, como síndrome posconmocional versus prolapso intervertebral postraumático (MOP) en C5-6.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-05-12): Trauma craneal con conmoción cerebral el día 02. 09. 2019, persisten tinnitus, cervicobraquialgia bilateral con acento al lado izquierdo, lesión visual ojo izquierdo. Se prolonga incapacidad laboral.

Según HL Dent, s.r.o. – Prostějov, República Checa:

El paciente manifiesta que el 02. 09. 2019 sufrió un golpe en la cabeza con un palo de madera, seguido de pérdida del conocimiento. El accidente ocurrió en Bogotá, donde el paciente fue examinado, hospitalizado y tratado. La atención de seguimiento se realizó en el Hospital Universitario de Brno, Departamento de Neurología.

Llegó para un examen dental el 12. 11. 2019, y desde el punto de vista de la odontología, no encontré hallazgo patológico en ninguna estructura. El paciente no refirió y no reporta ningún problema dentales y en zona orofacial (salvo bruxismo, lleva férula contra el bruxismo).

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-05-29): Finalizar exámenes planeados con reumatología, inmunología, oftalmología. Se prolonga incapacidad laboral.

Según Hospital Universitario Santa Ana - Brno, República Checa:

Otorrinolaringología (2020-06-09): Los acufenos siguen siendo los mismos, le molesta y lo perturba mucho, durante el examen videonistagmográfico (VNG) de la derecha, la pelota saltó ligeramente hacia arriba. tinnitus subclínico persistente el cual afecta significativamente al paciente en su día a día.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Fisiatría y rehabilitación (2020-06-10): Mientras tanto, el paciente se realizó varios exámenes (oftalmología, VEP, ORL, MRI, reumatología, endocrinología, neurología). Hasta el momento, no se ha determinado la

causa del problema (caída de objetos de las manos, diplopía, acufenos, fallas motóricas ocasionales).

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Oftalmología (2020-06-17): Sospecha de epiescleritis subaguda.

Institución de Salud No gubernamental - Chironax Invest s.r.o. Brno
- Consulta externa reumatología:

Reumatología (2020-06-17): sin criterios para enfermedad reumática.

Según Endokrin, s.r.o. Brno - Consultorio endocrinológico - Brno, república Checa:

Endocrinología (2020-06-22): 02/09/2019 fue golpeado en la región temporal izquierda. Según los informes, estuvo inconsciente durante 10 minutos. No hay signos de endocrinopatía.

Según AKI corporación s.r.o. - Brno, República Checa:

Inmunología (2020-06-23): Examen inmunológico normal.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-07-01): Debido a persistencia en sintomatología, se prolonga incapacidad laboral.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:

Fisiatría y rehabilitación (2020-07-27): objetos se le siguen cayendo de las manos, la diplopía persiste, adicionalmente valorado por endocrinología / reumatología / inmunología - todo es normal.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-07-31): Debido a persistencia en sintomatología, se prolonga incapacidad laboral.

Según Hospital Universitario Olomouc - Olomouc, República Checa:
Oto-neurología (2020-08-11): signos de lesión vestibular periférica compensada a la izquierda, combinados con lesión vestibular central, bien compensada. Acufenos.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:
Neurología (2020-08-28): Debido a persistencia en sintomatología, se prolonga incapacidad laboral.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:
Oftalmología (2020-09-01): Desde abril hasta la actualidad, sufre de hiperemia ocular, cuando trabaja durante más de 10-15 minutos en la computadora, aparece diplopía después de media hora de trabajo en la computadora. El paciente afirma que tiene que esforzar mucho la vista para poder realizar trabajos básicos en la computadora o al leer. Trae fotodocumentación.

El paciente me informa que, debido a la sintomatología persistente, renunció a su trabajo en la Facultad de Medicina de la Universidad Masaryk en Brno, donde trabajó como profesor asistente. La relación laboral finaliza el 30 de septiembre de 2020.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:
Fisiatría y rehabilitación (2020-09-07): Ahora indica problemas del lado derecho, persisten los ataques de disestesia y parestesia de todos los dedos de ambas extremidades, son variables. Además, diplopía, vértigo, acúfenos. Solicita finalizar con la rehabilitación ahora, en caso de problemas, el paciente podrá reservar con una pausa de varios meses.

Según Hospital Universitario Bohunice - Brno, República Checa:
Oftalmología (2020-09-23): Paciente post-traumatismo craneal en Colombia: caída de una barra metálica pesada (valla de una obra) golpeando el cráneo del paciente en el área parietal izquierda en 9/2019. Causó pérdida de la consciencia por +/- 10 minutos. Desde entonces,

presenta problemas, incluidos oculares, diplopía de carácter transitorio y otros síntomas visuales y neurológicos, acufenos.

Desde una perspectiva oftalmológica, la lesión vestibular identificada puede explicar las dificultades subjetivas del paciente con diplopía intermitente.

Según Neurología Lidická s.r.o. - Brno, República Checa:

Neurología (2020-09-23): Trauma craneal con conmoción cerebral el 02.09.2019, causando vértigo, diplopía intermitente, cefalea, progresión de acúfenos desde 3/2020, cervicobraquialgia a la derecha, artralgia, cambios degenerativos con condensación en el vítreo del ojo izquierdo (OS).

Hoy termino la incapacidad laboral temporal (DPN). Continuará el tratamiento adicional en Colombia. Debido a la persistencia de la sintomatología el paciente decidió renunciar a su trabajo. La relación laboral finaliza el 30 de septiembre de 2020.

Según Centro Ocular dr. Rincón - Bogotá, Colombia:

Neuro-oftalmología (2020-12-07): Secuelas de trauma cráneo-encefálico 9/2019, síndrome de confusión vestibular del motorista, nistagmus horizontal periférico por disfunción vestibular parcialmente tratada, exotropía secundaria por síndrome post-contusional con disfunción de la convergencia presbicia. Membrana epiretiniana izquierda.

Estrabología (2020-12-18): Brillo en celofán por hemorragia vítrea postraumática. Opsilopsia secundaria a la alteración vestibular. Disfunción de convergencia.

Neuro-oftalmología (2020-12-23): Control con resultados. Membrana epiretiniana izquierda. Exotropía con insuficiencia de convergencia. Síndrome post-concusional visual. Síndrome vestibular del motorista. Nistagmus vestibular. Horizontal periférico.

Según Neurofamilia IPS SAS - Bogotá, Colombia:

Neurología (2020-12-30): Traumatismo cráneo-encefálico causa cascada de eventos que se presentan con síntomas vertiginosos, alteraciones visuales con diplopía, la cual es fluctuante, al examen físico encuentro fluctuaciones motoras de predominio en el miembro superior derecho, encuentro con limitación en el cuarto par derecho. Ya evaluado por neuro-oftalmología quien considera cuadro crónico con pobres posibilidades de reversibilidad. Por estado emocional sugiero valoración por psiquiatría.

Según IDIME-Lago - Bogotá, Colombia:

Resonancia Magnética Nuclear de rodillas (2020-12-30): Rodilla derecha con cambios inflamatorios leves del ligamento colateral medial y periligamentarios. Leve tendinopatía distal del cuádriceps y proximal patelar. Rodilla izquierda con lesión condral superficial paramediana en el cóndilo femoral medial, la naturaleza puede ser traumática o condromalacia.

Según INDE (Instituto Nacional de Demencias) / IPS Emmanuel - Bogotá, Colombia:

Psicología clínica (2021-01-08): Cuadro ansioso, sufrió golpe en zona parietal izquierda, presenta rumia, insomnio, irritabilidad y desesperanza hacia el futuro. Problemas cognitivos postraumáticos. Además, tinnitus, fotofobia y conductas autolesivas (retiro de cutícula).

Según INDE (Instituto Nacional de Demencias) / IPS Emmanuel - Bogotá, Colombia:

Psiquiatría (2021-01-14): Paciente con traumatismo cráneo-encefálico (TCE) moderado, con cambios comportamentales y sintomatología afectiva, cambios importantes en personalidad. Ansiedad e irritabilidad. Insomnio. Disminución cognitiva.

Según Consultorio Dra. Ivonne Sanjuán Arambula:

Otorrinolaringología (2021-01-15): Alteración de estabilidad. Romberg Inestabilidad inespecífica.

Según Clínica Retornar - Bogotá, Colombia:

Neuro-Psicología clínica (2021-01-18): Anhedonia, apatía, desgano, cansancio. Reporta incremento de agresividad verbal y física (lanzar objetos). Insomnio, fallas cognoscitivas. Deterior caligrafía. Incremento de 12 Kg en 3 meses (deseo por el dulce). Síntomas post-traumatismo cráneo-encefálico.

Prueba coeficiente intelectual (2021-01-18): Discrepancias entre los índices de comprensión verbal y memoria de trabajo. Fallas atencionales. Capacidad intelectual por encima del promedio.

Según Centro de los Sentidos - Bogotá, Colombia:

Otología (2021-01-19): Síndrome poscontusional inadecuadamente compensado por un sobre enfoque cognitivo vestibular, agravado por insomnio y ansiedad.

Según Söring Clínica de Heridas y de Medicinas Integrativas - Bogotá, Colombia:

Medicina integrativa (2021-01-21): Signos de hipersimpaticotonía que explicarían gran sintomatología exacerbada posterior a TCE.

Según Clínica Retornar - Bogotá, Colombia:

Psicología clínica - Prueba de personalidad (2021-01-22): Persona asertiva, dominante, satisfacción de vida, reporte de dificultades cognitivas. Externalización de agresividad y enojo.

Según SURA EPS - Javesalud IPS - Bogotá, Colombia:

Ortopedia (2021-01-23): Paciente con antecedente de TCE con secuelas de vértigos. Dolor en rodillas por múltiples caídas, secuela de TCE con afectación de equilibrio y vértigo.

Según Resonancia Magnética del Country - Bogotá, Colombia:

Resonancia magnética nuclear de cerebro (2021-01-27): Pequeñas y muy escasas áreas focales de alteración en señal en la sustancia blanca, de tamaño milimétrico, localizadas en regiones frontales y parietales, las

cuales tienen mayor intensidad de señal con relación a la sustancia blanca en las secuencias con información T2 y Flair. Leve ampliación del espacio subaracnoideo periférico en la fosa posterior derecho de predominio derecho, que puede corresponder a un pequeño quiste aracnoideo.

Resonancia magnética nuclear de pares craneanos (2021-01-27):
Mastoiditis bilateral? Se sugiere control con TAC de oídos y mastoides.

Según IDIME-Clínica Nueva Lago - Bogotá, Colombia:

Tomografía axial computarizada contrastada de oídos y de mastoides (2021-02-01): Pequeño quiste aracnoide retrocerebeloso derecho no compresivo.

Según Centro de los Sentidos - Bogotá, Colombia:

Otología (2021-02-02): Descenso auditivo oído izquierdo. Síndrome poscontusional inadecuadamente compensado por un sobre enfoque cognitivo vestibular, agravado por insomnio y ansiedad.

Según Clínica Retornar - Bogotá, Colombia:

Pruebas neuro-psicológicas (2021-02-22): Paciente de alta demanda cognitiva, con antecedente de traumatismo cráneo-encefálico. Debilidades en memoria y las funciones ejecutivas, es especial la memoria de trabajo, la planeación compleja y el control de la conducta. Paciente cursa cuadro de alteraciones cognoscitivas leves asociadas a al antecedente de traumatismo cráneo-encefálico.

Según Centro Ocular dr. Rincón - Bogotá, Colombia:

Oftalmología (2021-02-24): Queratitis sicca. Debido a las situaciones neurológicas no se descarta que haya una disminución en la frecuencia del parpadeo.

Según INDE (Instituto Nacional de Demencias) / IPS Emmanuel - Bogotá, Colombia:

Psicología clínica (2021-02-26): Al iniciar terapia, muestra video en el que se observa enrojecimiento ocular posterior a pasar cierta cantidad de tiempo frente al computador. Se identifica aumento en irritabilidad en situaciones de la vida cotidiana. Se finaliza ciclo de dieciséis (16) sesiones y se ordenan otras seis (6) sesiones.

Según INDE (Instituto Nacional de Demencias) / IPS Emmanuel - Bogotá, Colombia:

Psiquiatría (2021-01-14): Paciente disprosexico, ansioso, con cambios comportamentales, dados por aislamiento social, irritabilidad, episodios de heteroagresividad verbal, mal patrón de sueño.

Según Neurofamilia IPS SAS - Bogotá, Colombia:

Neurología (2021-03-12): Paciente con mejoría clínica debido a terapias de oxigenación hiperbárica. Presenta alteraciones en lenguaje, alteraciones anímicas y comportamentales.

Según INDE (Instituto Nacional de Demencias) / IPS Emmanuel - Bogotá, Colombia:

Psicología clínica (2021-03-15): Paciente refiere que "no saben por qué me sigo cayendo y se me siguen cayendo los objetos, me van a hacer más exámenes porque no saben y esto me da inseguridad. Sigo con el bruxismo, me da miedo salir solo, estaba mejor, pero me caí"

Según Hospital Universitario Clínica san Rafael - Bogotá, Colombia:

Otorrinolaringología (2021-03-25): Nistagmus en reposo, con sacas izquierdas. Nistagmus horizontal rotatorio izquierdo. Síntomas vestibulares y audiológicos que limitan calidad de vida, con múltiples previos manejos sin mejoría de síntoma, así como persistencia de sintomatología intensa.

Según Hospital Universitario Clínica san Rafael - Bogotá, Colombia:

Otología / Neuro-otología (2021-04-08): Hipoacusia sensorial leve con pta de 31 con caída moderada en agudos. Tinnitus. Sensación de inestabilidad en marcha. Vértigo post-contusional de lateralidad izquierda

Según Jaime Gabriel Becerra Tafur - Bogotá, Colombia:

Otorrinolaringología / Audiología (2021-04-21): Potenciales evocados miogénicos vestibulares oculares - dentro de límites normales en latencia y umbral con alteración en la simetría, lo que sugiere compromiso de la vía utricular izquierda (rama vestibular superior). Lo anterior se correlaciona con hipoacusia y alteración en ganancia de vHIT en canal horizontal izquierdo.

En suma, el daño antijurídico, se encuentra probado con los más de 500 folios de historias clínicas y exámenes especializados, no solo en Colombia, sino también en otros países, donde dan cuenta de la gravedad de las lesiones sufridas por el demandante, así como de las graves secuelas que tendrá que soportar para el resto de su vida; sino también con los testimonios que se practicaran en el proceso. Lo anterior, sin que podamos dejar de lado el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, la cual dictaminó una PCL del 55.04%.

Recuérdese que el artículo 167 del Código General del Proceso, establece la CARGA DE LA PRUEBA, en el entendido que "*Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*" y en el caso sub examine, la demandada no apporto ningún medio probatorio para demostrar su dicho o su medio exceptivo, simplemente, realizó una serie de elucubraciones subjetivas y al acomodo de sus intereses, sin ningún sustento probatorio. Por todo lo anterior, la presente excepción debe tenerse por no probada.

4. Frente a la excepción denominada “Inexistencia del nexo causal”.

El Consejo de Estado define el nexo causal así:

*“En materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, prima facie, un estudio en términos de atribuibilidad material (imputatio facti), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar –acción u omisión– **por consiguiente, es en la imputación fáctica o material, en donde se debe analizar y definir si el daño está vinculado en el plano fáctico con una acción u omisión de la administración pública,** o si a contrario sensu, el mismo no resulta atribuible por ser ajeno a la misma o porque operó una de las llamadas causales eximentes de responsabilidad, **puesto que lo que éstas desencadenan que se enerve la posibilidad de endilgar las consecuencias de un determinado daño.** No obstante lo anterior, la denominada imputación jurídica (imputatio iure) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política”⁴. Subrayado y negrilla es mío.*

En suma, el nexo causal, se encuentra debidamente probado con las pruebas documentales aportadas con la demanda no solo con las pruebas documentales aportadas al proceso, verbi gracia, las fotografías tomadas al momento en que ocurrieron los hechos donde se evidencia el palo que se

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Subsección C, Magistrado ponente: ENRIQUE GIL BOTERO, Radicación: 17001-23-3-1000-1999-0909-01(22592) del 23 de mayo de 2012.

cayó y golpeo la cabeza del demandante, las comunicaciones, requerimientos y reclamaciones extrajudiciales que la víctima le dirigió a la demandada con el fin de obtener su ayuda para su recuperación, además del reconocimiento y pago de una indemnización; sino que además, dentro del proceso se probara con las pruebas testimoniales que fueron solicitadas de manera oportuna.

Recuérdese que el artículo 167 del Código General del Proceso, establece la CARGA DE LA PRUEBA, en el entendido que *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* y en el caso sub examine, la demandada no aportó ningún medio probatorio para demostrar su dicho o su medio exceptivo, simplemente, realizó una serie de elucubraciones subjetivas y al acomodo de sus intereses, sin ningún sustento probatorio. Por todo lo anterior, la presente excepción debe tenerse por no probada.

5. Frente a la excepción denominada *“Presencia de una fuerza mayor o caso fortuito”*.

El Consejo de Estado, frente a la fuerza mayor o caso fortuito, ha dicho:

*“A efectos de que opere la fuerza mayor por el hecho de la naturaleza como eximente de responsabilidad, **es necesario aclarar, en cada caso concreto, si tal hecho tuvo, o no, injerencia y en qué medida, en la producción del daño.** En ese orden de ideas, resulta dable concluir que para que la fuerza mayor tenga plenos efectos liberadores de la responsabilidad estatal, **es necesario que el hecho de la naturaleza no sólo sea la causa del daño, sino que constituya la raíz determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada,** pues en el evento de resultar catalogable como una concausa en la producción del daño, no eximirá al demandado de su responsabilidad y, por ende, del deber*

de indemnizar. La S. **ha entendiendo por imprevisible “aquello que, pese a que pueda haber sido imaginado con anticipación, resulta súbito o repentino o aquello que (sic) no obstante la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras acaeció, con independencia de que hubiese sido mentalmente figurado, o no, previamente a su ocurrencia⁵”.** Subrayado y negrilla es mío.

Recordemos también que el artículo 64 del Código Civil, tiene establecido que fuerza mayor o caso fortuito, es “*el imprevisto o que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc*”.

El demandado apoya la presente excepción argumentando que la víctima afirmo que el viento era el que había derribado el palo que lo golpeo en la cabeza, pero acaso, en el momento del incidente estaba haciendo un viento muy fuerte, ¿había un huracán o un tornado?, en que se basó la víctima para llegar a esa conclusión?, la demandada no apporto ninguna prueba o dictamen pericial de aerología o climatología para corroborar la afirmación de la víctima. Ahora bien, si en gracia de discusión fuera cierto que fue el viento quien hizo caer el palo que golpeó la cabeza del demandante, el demandado no probó que tal hecho hubiera tenido injerencia en la producción del daño, tampoco probó que el hecho de la naturaleza constituye la raíz determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada y menos aún, probó que el viento haya sido un fenómeno imprevisible, es decir, que ese hecho resultara súbito o repentino, no obstante la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo y que de todas maneras ocurrió.

⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, Subsección A, Magistrado ponente: JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ, Radicación: 68001-23-33-000-2013-00145-01 del 6 de noviembre de 2020.

En suma, fuerza mayor o caso fortuito no se encuentra probado dentro del proceso, teniendo en cuenta que debe ser algo imprevisible e irresistible y la caída de un palo sobre la cabeza de una persona, no es un hecho ni irresistible ni imprevisible, todo lo contrario, es totalmente previsible; por ello, el demandado debió haberlo previsto por ser previsible, por tal razón, es que la demandada debía tener más precaución y diligencia al haber puesto los palos que sostenían la polisombra, para evitar un accidente como el ocurrido.

Recuérdese que el artículo 167 del Código General del Proceso, establece la CARGA DE LA PRUEBA, en el entendido que *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* y en el caso sub examine, la demandada no aportó ningún medio probatorio para demostrar su dicho o su medio exceptivo, simplemente, realizó una serie de elucubraciones subjetivas y al acomodo de sus intereses, sin ningún sustento probatorio. Por todo lo anterior, la presente excepción debe tenerse por no probada.

6. Frente a la excepción denominada *“Inexistencia de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados por la EAAB”*.

La totalidad de daños patrimoniales se encuentran plenamente demostrados, de tal manera que el lucro cesante, se encuentra demostrado no solo con el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, la cual dictaminó una PCL del 55.04%, sino también, con los estudios y valores que percibía del ejercicio de su profesión. Los perjuicios inmateriales serán probados a lo largo del proceso. Por todo lo anterior, la presente excepción debe tenerse por no probada.

Por último, resulta importante tener en cuenta que la demandada, EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA ESP, olvido cumplir la carga impuesta por el artículo 167 del CGP, el cual establece que **incumbe**

a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, pues no adujeron ningún medio de convicción con el propósito de llevarle al juzgador el convencimiento de sus alegaciones.

PRUEBAS:

DOCUMENTALES:

1. Poder debidamente otorgado.
2. Historia Clínica emitida por NUESTRA IPS. 444 fl.
3. Historia Clínica emitida por NUESTRA IPS. 38 fl.
4. Historia Clínica Sura. 228 fl
5. Oficio emitido por CAFESALUD, fechado noviembre 18 de 2022.
6. Oficio SP-01486, fechado 7 de octubre de 2019 y emitido por la Clínica La Colina.
7. Respuesta a derecho de petición emitida por CAFÉ SALUD.
8. Oficio emitido por SALUD COOP, fechado octubre 12 de 2022.

INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Al señor **Jorge Eduardo García Bejarano**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 19.113.266, persona mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá e identificado con cedula de ciudadanía número 80.433.540, en calidad de representante legal de **Consorcio Suba 2017**, o quien haga sus veces al momento de notificarse esta diligencia, y a cada uno de sus integrantes que son: INGENIERIA CONSTRUCCIONES Y EQUIPOS CONEQUIPOS ING S.A.S NIT 860.037.232- 2 PARTICIPACIÓN 50% y COMPAÑIA DE INGENIEROS CONSICAL S.A.S NIT 860.530.482-0 PARTICIPACION 50%, para que se presente a interrogatorio de parte que le formularé verbalmente en la respectiva audiencia, para lo cual solicito fijar fecha y hora.

2. Al señor **Luis Alejandro Rueda Rodríguez** identificado con cédula de ciudadanía No.79.435.025 mayor de edad, en calidad de representante legal de Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. sigla SEGUROS CONFIANZA S.A con domicilio en Bogotá D.C. con NIT. 860.070.374- 9, o quien haga sus veces, para que se presente a interrogatorio de parte que le formularé verbalmente en la respectiva audiencia, para lo cual solicito fijar fecha y hora.

DICTAMEN PERICIAL.

1. Al tenor del artículo 227 del C.G.P., ANUNCIO que aportaremos **DICTAMEN MEDICO PERICIAL**, el cual será realizado por una firma o una persona experta en el tema Medico, en cual se puedan establecer temas tales como, origen de las secuelas, consecuencias de las lesiones, antigüedad de las secuelas, presanidad del demandante, carácter y tipo de secuelas etc.
2. Al tenor del artículo 227 del C.G.P., ANUNCIO que aportaremos **DICTAMEN PERICIAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL**, el cual será realizado por una firma o una persona experta en el tema, donde se establezca, las posibles causas de la caída del palo que dio origen a las lesiones del demandante y los medios idóneos para proveer y evitar este tipo de accidentes.
3. Al tenor del artículo 227 del C.G.P., ANUNCIO que aportaremos **DICTAMEN PERICIAL DE PSICOLOGÍA Y/O PSIQUIATRÍA** el cual será realizado por una firma o una persona experta en el tema, donde se establezca, las posibles secuelas o patologías de orden psiquiátrico o psicológico del demandante, como consecuencia del incidente aquí investigado.

TESTIMONIALES.

1. Se reciba declaración juramentada al médico **JORGE ALEJANDRO HERNANDEZ USECHE**, persona mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá; adscrito a la CLINICA LA COLINA. Los hechos objeto de esta prueba y concretamente de este testimonio, obedece a que esta persona fue quien suscribió la historia clínica del señor KRAUFF RAINER

SWANHAEUSER WULFF y tiene conocimiento de los hechos de la demanda y en especial de las lesiones sufridas por el mencionado demandante; por lo tanto, es importante que deponga sobre las lesiones y demás aspectos médicos relacionados en dicha historia clínica. Este Testimonio es Pertinente Conducente y útil como quiera que a esta persona es testigo de los hechos aquí mencionados. Este testigo puede ser citado en la AV. Boyacá - Calle 167, de la ciudad de Bogotá D.C.; teléfono 4897000. E-mail: recepcion.colina@clinicadelcountry.com; Desde ya solicitamos que al tenor del artículo 217, del C.G.P., se emita la correspondiente boleta de citación por parte del Despacho.

2. Se reciba declaración juramentada al médico **JORGE ALEJANDRO HERNANDEZ USECHE**, persona mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá; adscrito a la CLINICA LA COLINA. Los hechos objeto de esta prueba y concretamente de este testimonio, obedece a que esta persona fue quien suscribió la historia clínica del señor KRAUFF RAINER SWANHAEUSER WULFF y tiene conocimiento de los hechos de la demanda y en especial de las lesiones sufridas por el mencionado demandante; por lo tanto, es importante que deponga sobre las lesiones y demás aspectos médicos relacionados en dicha historia clínica. Este Testimonio es Pertinente Conducente y útil como quiera que a esta persona es testigo de los hechos aquí mencionados. Este testigo puede ser citado en la AV. Boyacá - Calle 167, de la ciudad de Bogotá D.C.; teléfono 4897000. E-mail: recepcion.colina@clinicadelcountry.com; Desde ya solicitamos que al tenor del artículo 217, del C.G.P., se emita la correspondiente boleta de citación por parte del Despacho.
3. Se reciba declaración juramentada al médico **EDITH ELIANNA RODRIGUEZ APARICIO**, persona mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá; adscrito a la CLINICA LA COLINA. Los hechos objeto de esta prueba y concretamente de este testimonio, obedece a que esta persona fue quien suscribió la historia clínica del señor KRAUFF RAINER SWANHAEUSER WULFF y tiene conocimiento de los hechos de la demanda y en especial de las lesiones sufridas por el mencionado demandante; por lo tanto, es importante que deponga sobre las lesiones y demás aspectos médicos relacionados en dicha historia clínica. Este Testimonio es Pertinente

Conducente y útil como quiera que a esta persona es testigo de los hechos aquí mencionados. Este testigo puede ser citado en la AV. Boyacá - Calle 167, de la ciudad de Bogotá D.C.; teléfono 4897000. E-mail: recepcion.colina@clinicadelcountry.com; Desde ya solicitamos que al tenor del artículo 217, del C.G.P., se emita la correspondiente boleta de citación por parte del Despacho.

4. reciba declaración juramentada al médico **ANDRES FELIPE RODRIGUEZ GONZALEZ**, médico radiólogo de "Resonancia Magnética de Colombia" y la Clínica La Colina, persona mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá; adscrito a la CLINICA LA COLINA. Los hechos objeto de esta prueba y concretamente de este testimonio, obedece a que esta persona fue quien suscribió la historia clínica del señor KRAUFF RAINER SWANHAEUSER WULFF y tiene conocimiento de los hechos de la demanda y en especial de las lesiones sufridas por el mencionado demandante; por lo tanto, es importante que deponga sobre las lesiones y demás aspectos médicos relacionados en dicha historia clínica. Este Testimonio es Pertinente Conducente y útil como quiera que a esta persona es testigo de los hechos aquí mencionados. Este testigo puede ser citado en la AV. Boyacá - Calle 167, de la ciudad de Bogotá D.C.; teléfono 4897000. E-mail: recepcion.colina@clinicadelcountry.com; Desde ya solicitamos que al tenor del artículo 217, del C.G.P., se emita la correspondiente boleta de citación por parte del Despacho.

Del Señor Juez, con todo respeto.



ROLANDO PENAGOS ROJAS

C.C. 7.697.399 de Neiva

T.P. No. 154.670 del C.S.J.