

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

San José de Cúcuta, diecisiete de enero de dos mil veinte

Expediente: 5400131530 01 2017-00261

Referencia: proceso verbal de Aminta Ortega Angarita contra Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social S.A. y Clínica Médico Quirúrgica S.A.

El despacho procede a dictar sentencia en el proceso verbal iniciado por Aminta Ortega Angarita en contra de la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social y Clínica Médico Quirúrgica, en el cual fue llamado en garantía Seguros del Estado S.A.

ANTECEDENTES

1. Por medio de apoderado judicial, la demandante solicitó declarar que las demandadas son civilmente responsables por la muerte de Luis Antonio González Hernández el 1 de mayo de 2015, y como consecuencia condenarlas al pago de \$14.580.587 a título de daño emergente y 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes por concepto de perjuicios morales.
2. Para fundamentar sus pretensiones, dijo ser la compañera permanente del extinto Luis Antonio Hernández Barbosa, quien en vida fue docente y posteriormente pensionado del magisterio.

El señor Hernández Barbosa presentó bolsas en el cuello y malestar general desde el 13 de diciembre de 2013, por esto acudió a la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social donde le prestaron atención médica de primer nivel y le prescribieron acetaminofén. Las masas continuaron creciendo, por ende le practicaron enemas y lo remitieron de vuelta a su domicilio.

Fue hospitalizado en marzo de 2014 en la Clínica Médico Quirúrgica, donde la administraron medicamentos intravenosos y realizaron algunos exámenes, sin realizarle un diagnóstico concreto, por lo anterior permaneció internado a la espera de ser trasladado a establecimientos hospitalarios de Bogotá o Bucaramanga.

Debido a la demora de la Fundación médico Preventiva, el paciente acudió a la Unidad Hematológica donde le diagnosticaron Linfoma No Hodking Estadio IV B, para lograr tal resultado se vio en la necesidad de cancelar con su propio patrimonio \$140.000 por la cita, \$307.246 por la biopsia percutánea de ganglio linfático, \$260.500 por laboratorios, \$7.449.781 y \$6.417.060 por el primer y segundo ciclo de quimioterapia, respectivamente.

El paciente presentó petición ante la Fundación Médico Preventiva, manifestando su imposibilidad de continuar pagado, con posterioridad presentó acción de tutela para obtener el reembolso de los gastos en que incurrió, dicha amparo fue concedido por el Juzgado Tercero Penal Municipal de Cúcuta en decisión de 22 de mayo de 2014, **pero las demandadas se negaron a cumplir con lo dispuesto por ese despacho.**

El señor Hernández Barbosa falleció el 1º de mayo de 2015, con la consciencia de que el resultado hubiera podido evitarse si las demandadas hubieren obrado con diligencia, pues dejaron de agotar la conducta para dar un diagnóstico oportuno, practicar los exámenes y disponer las remisiones intrahospitalarias necesarias para mejorar el estado del paciente.

La conducta de las demandadas ocasiono perjuicios morales a la demandante, pues esperaba continuar compartiendo con su compañero permanente las experiencias de la vida familia, y seguir prodigándose afecto tanto conyugal como a los demás integrantes de su núcleo familiar.

2. La Clínica Médico Quirúrgica se opuso a las pretensiones y formuló las excepciones de mérito denominadas “falta de legitimación por pasiva”, “inexistencia de nexo de causalidad entre el acto médico y el resultado de la muerte del paciente”, “ausencia de responsabilidad solidaria con las administradores de los recursos en salud”, “indebida tasación de perjuicios morales”, “inexistencia de la obligación” y genérica.

3. La Fundación médico Preventiva para el Bienestar Social se opuso a las pretensiones de la demanda y formulo las excepciones de mérito tituladas “falta de legitimación en la causa por pasiva”, “ausencia de responsabilidad y de daño antijurídico”, “indebida tasación de perjuicios morales”, “cobro de lo no debido” y genérica.

4. En la fundamentación de sus excepciones, las demandadas adujeron que no están legitimadas en la causa por pasiva para afrontar demanda de responsabilidad civil contractual, en la medida en que no han celebrado contrato de prestación de servicios médicos que las vinculara con el paciente, puntualizando que su rol es de instituciones de servicios de salud encargadas de la atención de eventos específicos, y no de entidades promotoras de salud con competencia para garantizar la integridad del riesgo de aquel.

Expusieron que el paciente recibió la proporcionaron al paciente la atención médica requerida, la cual respondió a estándares de calidad, e indicaron que su actividad no fue la causa adecuada del deceso de aquel, pues tal efecto se produjo como consecuencia de las enfermedades que presentaba desde antaño, entre ellas accidente cerebro vascular, diabetes mellitus e insuficiencias renal y cardiaca.

Apuntaron que los perjuicios morales cuyo resarcimiento se deprecia excede el tope de 100 salarios mínimos legales establecido por el Consejo de Estado, y con base en esta consideración formularon objeción al juramento estimatorio incorporado en el libelo genitor.

5. Los demandadas llamaron en garantía a Seguros del Estado S.A. para que asuma la cobertura de una eventual condena que llegare a imponerse en este caso particular, citando como fundamento de su reclamación la póliza de responsabilidad civil profesional, extendida por dicha aseguradora a favor de la demandada Clínica Médico Quirúrgica S.A.

6. La llamada en garantía fue notificada por aviso del auto que admitió su convocatoria, pero permaneció silente durante el término de contestación.

CONSIDERACIONES

1. Reunidos los presupuestos procesales y en vista de que no se incurrió en ninguna causal de nulidad de la actuación procesal corresponde al juzgado proferir decisión de mérito.

2. El problema jurídico que ocupa la atención del juzgado, consiste en establecer si las demandadas le prestaron de manera oportuna al extinto Luis Antonio Hernández Barbosa la atención médica, que este requería para afrontar la enfermedad denominada “Linfoma No Hodking Estadio IV B”, en otras palabras sí aquel fue atendido de acuerdo con la reglas de la ciencia médica para afrontar la patología padecida.

3. Para resolver el anterior problema jurídico, es pertinente recordar que la responsabilidad civil es una institución jurídica, que conmina a la persona que culposamente causa daño a otra a resarcirle los perjuicios correspondientes.

4. Con independencia del tipo de responsabilidad debatida, bien sea de naturaleza contractual o extracontractual, el buen suceso de la pretensión de responsabilidad civil está supeditada a la acreditación de los siguientes requisitos:

- a) Un daño padecido por la demandante.
- b) Un comportamiento culposo atribuible a la parte demandante.
- c) La relación de causalidad entre los dos supuestos anteriores.

Cumple resaltar que, en línea de principio, el pretensor en materia de responsabilidad civil tiene la carga de acreditar la integridad de los supuestos de hecho que condicionan el mérito de su pretensión, pues este es el derrotero del artículo 2341 del Código Civil, el cual contempla el régimen de culpa probada en las aludidas temáticas.

5. Desde el punto de vista del derecho procesal, es menester puntualizar que la regla general en materia probatoria está cifrada en el artículo 167 del Código General del Proceso, cuyo inciso primero determina que, “Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que contemplan el efecto jurídico que ellas persiguen”.

6. Acorde con los anteriores postulados, vislumbrase que en el caso bajo estudio se demanda a dos instituciones prestadoras de servicios de salud, concretamente la Clínica Médico Quirúrgica y la Fundación Médico Preventiva.

De ahí que le corresponda a la parte demandante el laborío de acreditar que las mentadas entidades incumplieron las obligaciones que en su cabeza radica la ley 100 de 1993, que como es sabido contempla los roles respectivos de las entidades que integran el Subsistema de Seguridad Social en Salud.

Sobre el particular, se resalta que el artículo 185 de la ley 100 de 1993 determina, que:

*“Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud **prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.***

“Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud”
(El subrayado y las negritas son del Juzgado).

De acuerdo con lo expuesto en este prisma normativo, la jurisprudencia ha determinado que el juicio de imputación respecto de la institución prestadora de servicios de salud, queda desvirtuado cuando se acredita que los perjuicios no se produjeron por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación.

7. En este punto, la Corte Suprema de Justicia ha considerado, que:

“La función que la ley asigna a las IPS las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo, toda vez que las normas del sistema de seguridad social les imponen ese deber de prestación del servicio. El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del

servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS; a la conducta de uno o varios agentes particulares por fuera del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a Radicación n° 05001-31-03-003-2005-00174-01 67 un caso fortuito. La atención médica de hoy en día requiere habitualmente que los pacientes sean atendidos por varios médicos y especialistas en distintas áreas, incluyendo atención primaria, ambulatoria especializada, de urgencias, quirúrgica, cuidados intensivos y rehabilitación. Los usuarios de la salud se mueven regularmente entre áreas de diagnóstico y tratamiento que pueden incluir varios turnos de personas por día, por lo que el número de agentes que están a cargo de su atención puede ser sorprendentemente alto.

(...)

En un sentido similar, el ocultamiento de los errores propios o ajenos detectados en los diagnósticos, tratamientos o procedimientos que realizan los profesionales de la salud aumenta considerablemente las posibilidades de que el error inicial se incremente por una conducta negligente. Mientras que el descubrimiento y la denuncia oportuna de tales errores demuestran una conducta prudente, honesta y ética encaminada a la disminución de los daños y a una atención humana, continua, integral y de calidad, como lo ordena la ley” (Corte Suprema de Justicia, SC13925-2016, Casación Civil de 30 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez).

8. Descendiendo al caso que convoca la atención de juzgado, se advierte que las súplicas están llamadas a fracasar, por cuanto la demandante no comprobó que las instituciones prestadoras de servicios de salud aquí demandadas dejaren de proporcionar la atención en salud al extinto González Hernández, o hubieren incurrido en prácticas contrarias a la *lex artis* médica.

Lo anterior porque no se acreditó que el deceso del paciente fuere consecuencia de deficiencias en la prestación de los servicios de salud radicados en cabeza de dichos entes, ni que aquellos hubieren emitido un diagnóstico equivocado a tardío en torno al estado de salud del señor González Hernández.

9. Sobre el particular, cumple anotar que es desatinado sostener que la demandada no diagnosticó el proceso cancerígeno denominado “linfoma no hodking”, pues fue precisamente las valoraciones realizadas en la Clínica Médico Quirúrgica en el curso de hospitalizaciones del paciente, las que determinaron la necesidad de realizar tomografías axiales computarizadas y biopsias de ganglios linfáticos, que pudieran establecer el tránsito de adenopatías al linfoma.

En efecto, la revisión de la historia clínica demuestra que el paciente era atendido continuamente en la Fundación Médico Preventiva y/o en la Clínica Quirúrgica, para atender el diagnóstico de diabetes mellitus con dependencia de insulina, insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial primaria, lo anterior porque así se desprende del conjunto de la historia clínica generado por dichas instituciones en el lapso temporal comprendido entre los años 2013 y 2015.

Simultáneamente, la historia clínica demuestra que el paciente fue hospitalizado en la Clínica Médico Quirúrgica en cuatro intervalos temporales surtidos: el primero de 20 de enero a 7 de febrero de 2014 (folios 190 a 194); **el segundo de 20 de marzo y el 1 de abril de 2014 (folios 161 a 166)**; el tercero de 30 de enero a 7 de febrero de 2015; y el cuarto de 23 de abril a 1º de mayo de 2015 (folios 144 a 150), data última en que se produjo el deceso del paciente.

En las dos primeras hospitalizaciones, el paciente fue internado por presentar un diagnóstico de adenomegalia generalizada, que de acuerdo a las observaciones de los facultativos podían estar relacionados con la formación de un linfoma, razón por la cual se ordenaron tacs de abdomen,

torax y cabeza, una biopsia de ganglios linfáticos y manejo a través de hematología oncológica.

Respecto a las tomografías axiales computarizadas (tac), huelga anotar que fueron practicadas entre el 31 de enero y el 3 de febrero de 2014, redundaron en el diagnóstico de “osteoporosis espondilartrosis”, “múltiples adenopatías en las cadenas retro intraperitoneales muy sugestibles de linfoma”, “hemorragia intraperitoneal de los núcleos de base izquierdos”, “cambios de enfermedad pulmonar intersticial” y “múltiples adenopatías auxiliares y mediastinales”, también se dispuso descartar el linfoma.

En efecto, en el diagnóstico de ingreso la segunda hospitalización adiado 20 de marzo de 2014 se había determinado la enfermedad denominada “linfoma de hodking particular”, apuntando que el paciente no asistió a consultas programadas durante los dos meses anteriores, y que la enfermedad diagnosticada se caracterizaba por la prolongación de los tiempos de coagulación.

Para corroborar el diagnóstico fue dispuesta una nueva biopsia, la cual se orientó a establecer el tipo y variedad del linfoma, examen que fue dispuesto el 22 de marzo de 2014 durante la segunda hospitalización; estancia que culminó el 1º de abril de esa anualidad, luego de que el médico tratante Carlos Roberto Varón Jaimes impartiera la orden de salud e instrucciones de manejo ambulatorio.

Y el día del egreso del paciente, se practicó la biopsia en la Unidad Hematológico Especializada, en la cual se emitió el diagnóstico denominado “linfoma difuso de células grandes... posiblemente de origen centro germinal estadio IV B, adenopatías paraórticas, inguinales y crurales bilaterales, cadenas mesentéricas, masas cervical y en la medula ósea” (folio 7 del cuaderno 1). En la comentada consulta se determinó que el tratamiento a seguir consistía en el inicio de ciclos de quimioterapias, **de las cuales dos fueron practicadas con el propio pecunio del paciente,**

según consta de las sesiones el 22 de abril y el 7 de mayo de 2014 (folios 8 y 9 del cuaderno 1).

10. Desafortunado resulto el haberle imputado a las demandadas la tardanza en la identificación del linfoma no hodking experimentado por González Hernández, pues no hay evidencia de que el paciente hubiere experimentado las sintomatologías de esa patología antes del 15 de diciembre de 2013, y en todo caso el pleno diagnóstico requería de la práctica de una biopsia para identificar los tejidos linfáticos comprometidos, e incluso de exámenes adicionales para puntualizar la naturaleza de la afectación, **según emerge de la prueba testimonial recogida en el caso de marras.**

Alrededor de ese tópico, la testigo Ámbar Johana Ávila Sàlazar, quien ostenta las especializaciones de medicina interna y gastroenterología, definió al “linfoma de hodking” como una enfermedad oncológica que afecta el sistema linfático o ganglionar, caracterizada por destruir la serie linfoide de quien lo padece, esto es los glóbulos blancos que integran el plasma sanguíneo. Tal patología suprime las defensas del organismo, y lo hace propenso a padecer las secuelas de las demás enfermedades que padece.

Relativo al diagnóstico, atesto que la inflamación de los ganglios o “adenopatías” en un síntoma que puede generar la sospecha clínica de la presencia de ese proceso cancerígeno, más dicha conclusión no puede deducirse a partir de observaciones surtidas en el curso del examen físico, pues para confirmarse o disiparse se requiere la práctica de una biopsia o aspirado de medula ósea que permitan analizar la alteración de la serie hemática en los tejidos afectados. Las resultados de ese procedimiento pueden requerir de un mes o veinte días hábiles, y en algunas ocasiones es necesario la práctica de exámenes más especializados.

Con miras a la situación del paciente, manifestó que su situación tenía ribetes de complejidad porque padecía de enfermedades de base, recordando que desde hacia quince años era tratado por diabetes mellitus,

amén de contar con nefropatía diabética, insuficiencia renal aguda y funcionar con un solo riñón. De modo que el accidente cerebro-vascular que padeció no pudiera atribuirse exclusivamente al proceso cancerígeno, pues el mismo podía materializarse merced a las complicaciones de base que históricamente había presentado.

Y también enfatizó que de haberse detectado el cáncer para la víspera de la identificación de las adenopatías, no garantizaba por sí mismo la supervivencia del paciente, pues dependía de la reacción al tratamiento y de su interacción con las enfermedades que presentaba desde antaño, **por consiguiente precipitado sostener que si el paciente hubiere tenido un diagnóstico anterior hubiere subsistido.**

11. Aunado a lo anterior, se cuenta con el testimonio del médico general José Eduardo Márquez, quien identificó el síntoma de adenopatía localizada identificado en la consulta de 15 de diciembre de 2013 surtida en la Clínica Médico Quirúrgica; aquel expuso que el paciente presentaba un ganglio inflamado en la región parótida izquierda, fue citado para surtir un control dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la consulta, pero no concurrió al mismo (folios 195 a 197 del cuaderno 1).

El comentado galeno refirió que la inflamación de los ganglios linfático puede obedecer a una pluralidad de causas, tales como respuestas inflamatorias e incluso procesos respiratorios, por lo que es falso asociarlo exclusivamente a la exteriorización de procesos cancerígenos como el linfoma no hodking que portaba el paciente. Respecto del tratamiento de las adenopatías atestó que era menester evaluar su crecimiento, síntomas asociados y la realización de la biopsia.

Frente a la biopsia apuntó que no siempre permitía colegir de entrada la exteriorización del proceso cancerígeno y reseñó que al paciente le realizaron dos exámenes de esa estirpe; uno condujo al diagnóstico de una adenitis hiperplasia y el otra a la identificación del linfoma no hodking, aunque en entre estos medió un espacio temporal de apenas quince días,

que de acuerdo a las probanzas no resulta significativo para determinar el agravamiento de la enfermedad.

12. De otra parte, la demandante no logra acreditar que las demandadas hubieren dejado de proporcionar al paciente la atención médica requerida para afrontar el linfoma no hodking que padecía, pues de una parte la Clínica Médico Quirúrgica acreditó la relación de consultas especializadas programadas al paciente a partir del diagnóstico, **las cuales incluían la práctica de las quimioterapias requeridas para afrontar el cáncer padecido por aquel.**

Igualmente, incorporó los documentos contentivos de las autorizaciones de servicios dispuestas desde el 29 de enero hasta el 14 de mayo de 2015, las cuales dispusieron los exámenes de resonancia magnética de cerebro y tomografía axial computarizada, programaron consultas de medicina especializada, y ordenaron el suministro de los aditamentos necesarios para la práctica de quimioterapias.

Aquí se resalta que en el interrogatorio de parte absuelto por la demandante reconoce que el extinto González Hernández padecía de diabetes mellitus desde hace más de quince años, la cual era tratada mediante el suministro mensual de insulina que era realizado en la Fundación Médico Preventiva. También, reconoció que el cáncer que padecía su pareja mediante quimioterapia, resaltando que se practicaron seis procedimientos de esa índole, los dos primeros ante particular – Unidad Hematológica Especializada -, y las cuatro restantes en las instalaciones de la Clínica Médico Quirúrgica.

13. Corolario de lo anterior, se desprende que no se demostró que las instituciones prestadoras del servicio de salud demandadas hubieren incumplido las obligaciones de prestación de servicios de salud que les asigna la normatividad del sistema de seguridad social en salud, o hubieren infringido alguna directriz derivada de la lex artix médica en lo relativo a la identificación y tratamiento del linfoma no hodking.

Por el contrario, de la lectura de la historia clínica, y de los testimonios rendidos en la presente causa, aflora que las demandadas realizaron el diagnóstico de la enfermedad de acuerdo con su sintomatología, y atendieron el proceso cancerígeno que padecía mediante tanto con las quimioterapias como con los cuidados dispensados durante las respectivas estancias hospitalarias. **Lo anterior sin olvidar que era continuamente atendido para atender los requerimientos de la diabetes mellitus, insuficiencia renal y demás patologías que había padecido.**

Así refulge que no hay prueba de culpa médica, y por sustracción de materia es inviable atribuirle responsabilidad civil a las accionadas por el deceso de Luis Antonio Hernández Barbosa.

9. Corolario de lo anterior, se denegaran las pretensiones de la demanda, sin que sea necesario hacer discernimientos sobre las excepciones de mérito y el llamamiento en garantía; pues el análisis de la primera demanda la acreditación de los supuestos de hecho de las aspiraciones, lo cual no ocurrió, y el examen del segundo exige la previa imposición de condena que deba ser asumido por el llamado en los términos de la relación de garantía, evento que tampoco se materializó.

Ante la frustración de las súplicas, se condenará a la demandante en costas de esa instancia, lo anterior acorde con las reglas previstas en el numeral 1º del artículo 365 del Código General del Proceso.

DECISION

Con base en lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de San José de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero: Denegar las pretensiones de la demanda incoada por Aminta Ortega Angarita en contra de la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social S.A. y la Clínico Médico Quirúrgica S.A.

Segundo: Abstenerse de estudiar el llamado en garantía y las excepciones de mérito.

Tercero: Condenar en costas a la parte demandante, para su cuantificación se fija la suma de \$5.000.000 como agencias en derecho, las cuales serán incluidas en la liquidación que practique la secretaria del juzgado.

COPIESE Y NOTIFIQUESE.


NELSON ANDRÉS PEREZ ORTIZ
JUEZ

**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE
CÚCUTA**

San José de Cúcuta, diecisiete de enero de dos mil veinte.

Auto Interlocutorio

Verbal Rad. 2019 00007 00

Se encuentra al Despacho la presente demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual seguida por Jesús David Rueda Jiménez y otros contra Aseguradora Solidaria de Colombia y otros, para decidir sobre la admisión de la reforma de la demanda, y así adoptar la decisión que en derecho corresponda

En atención a que el escrito contentivo de la reforma de la demanda incoada por la parte demandante cumple con los prepuestos establecidos en los artículos 82, 83, 84, 85 y 93 del CGP; se admitirá la misma, dándole el trámite previsto para este tipo de procesos en el artículo 368 y siguientes de la citada codificación procesal, en el sentido de incluir los nuevos medios de prueba requeridos por la parte que conforma el extremo activo.

En razón y mérito de lo expuesto, el Juez Primero Civil del Circuito de Oralidad de Cúcuta; Resuelve:

Primero: Admitir la reforma de la demandada presentada dentro de este proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual seguida por Jesús David Rueda Jiménez y otros contra la Aseguradora Solidaria de Colombia y otros, en el sentido de incluir la solicitud de medios de prueba requeridos en el escrito contentivo de la reforma, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

Segundo: De la reforma de la demanda notifíquese a la parte demandada en la fecha que esta providencia se notifique por estado conforme lo señala el numeral 4 del art. 93 del Código General del Proceso, y córrasele

traslado por la mitad del término inicial, que correrá pasados tres (3) días desde la notificación.

Notifíquese y Cúmplase



NELSON ANDRES PEREZ ORTIZ

Juez

12019-0007 admite referir de nuevo),

Omr.

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE
CÚCUTA

Cúcuta, diecisiete de enero de dos mil veinte

Proceso ordinario. 540013153001 2016 00273 00

Auto interlocutorio. Conceder impugnación

Se encuentra al Despacho el presente proceso verbal promovido por Rafael Ricardo Bautista Blandón y otro, quien obra a través de apoderado judicial, contra SANCHEZ Y RIOS SAS y otros, con el fin de adoptar la decisión que en derecho corresponda.

Teniendo en cuenta, que la parte demandada a través del escrito visto a folios 820 a 823, interpuso recurso de apelación contra la sentencia adiada 13 de diciembre del presente año, por tanto por ajustarse a lo dispuesto en el artículo 322 del código general del proceso se deberá proceder a conceder el medio de impugnación formulado, en el efecto suspensivo conforme lo señalado en el artículo 323 de la misma legislación.

Por lo expuesto, el Juez Primero Civil del Circuito de Cúcuta, Resuelve:

Primero: Conceder el recurso de apelación en el efecto suspensivo, respecto de la sentencia calendada trece de diciembre de dos mil diecinueve, proferida por este despacho dentro del proceso de la referencia.

Segundo: Ordenar que por secretaría se remita el expediente a la oficina Judicial a fin de que sea repartido entre los H, Magistrados de la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta.

Notifíquese y Cúmplase


NELSON ANDRES PEREZ ORTIZ
Juez