

SGEL  
718



RECIBIDO  
JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN  
Medellín: 25-1-2020  
[Signature]

01A3 20JAN22 1:40PM

Medellín, Antioquia. Enero de 2020.  
DPJ- 036

Señor.  
JUEZ ONCE (11) ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN.  
E. S. D.

RADICADO: 0500133330112018-00483-00.  
DEMANDANTE: LUZ DARY CEBALLOS Y OTROS.  
DEMANDADO: MEDIMÁS EPS Y OTROS.  
REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA.

**ASUNTO: EXCEPCIÓN PREVIA**

**MIGUEL ANGEL COTES GIRALDO**, ciudadano colombiano, identificado con la cédula de ciudadanía C. C. No. 79.447.746, domiciliado y residente en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No 203.211 del C.S.J, actuando como Apoderado General de **MEDIMÁS EPS S.A.S.**, sociedad con domicilio en Bogotá D.C., distinguida con matrícula mercantil No 02841227 e identificada con el NIT 901.097.473-5, representada legalmente por el Doctor **ALEX FERNANDO MARTINEZ GUARNIZO**, identificado con CC. 79.486.404, domiciliado y residente en Bogotá, como se desprende del certificado de existencia y representación legal, por lo que actuando dentro de los términos legales, procedo a formular excepción previa, a saber:

**I. EXCEPCION PREVIA**

**1.1. INEPTA DEMANDA.**

Se advierte en la demanda referenciada que no existe relación alguna entre los hechos narrados en la misma y sus pretensiones con respecto a la parte demandada: MEDIMÁS EPS, toda vez que:

La parte demandante en el escrito de la demanda no aduce, acción u omisión de parte de MEDIMÁS EPS que permita deducir o inferir que, por ello, se pudo configurar el daño en la salud de la señora LUZ DARY. Por ello, se puede afirmar que la vinculación de mi poderdante en el presente proceso es infundada, necia, impertinente y no se encuentra ajustada a derecho ni a la ley.

Así las cosas, MEDIMÁ EPS, no participó ni por acción ni por omisión en los hechos que dieron origen al presente proceso, debido a que:

**1.2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA.**

MEDIMÁS EPS carece de una evidente legitimación en la causa por pasiva en el proceso de referencia, como se expondrá a continuación, para lo cual, es necesario traer a colación lo expuesto por el Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del treinta y uno (31) de octubre de dos mil siete (2007); consejero ponente: Mauricio Fajardo Gómez; Expediente 13503., se ha pronunciado sobre la falta de legitimación por pasiva en los siguientes términos:

*"La legitimación de hecho y la legitimación material en la causa. La primera se refiere a la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal, es decir, se trata de una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta en la demanda y de la notificación del libelo inicial al demandado, de manera que quien cita a otro y le endilga la conducta, actuación u omisión que dan lugar a que se incoe la acción, está legitimado de hecho por activa y aquél a quien se cita y se le atribuye la referida acción u omisión, resulta legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. Por su parte, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas en el hecho que origina la presentación de la demanda, independientemente de que dichas personas no hayan demandado o que hayan sido demandadas. De ahí que la falta de legitimación material en la causa, por activa o por pasiva, no enerve la pretensión procesal en su contenido, como sí lo hace una excepción de fondo. Lo anterior lleva a concluir que en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa, no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda. En consecuencia, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra" (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Así las cosas, para que se configure la legitimación en la causa por pasiva de la parte demanda en un proceso, debe existir participación real de la persona (as), entidad (es) en el hecho u hechos que originan la presentación de la demanda.

En el caso que nos atañe, se advierte que MEDIMÁS EPS, carece colosalmente de falta de legitimación en la causa por pasiva, debido a que, mi poderdante no participó ni por acción ni por omisión en los hechos que dieron origen al presente proceso, debido a que:

**1.2.1. MEDIMÁS EPS NO HABÍA NACIDO A LA VIDA JURÍDICA PARA LA FECHA DE LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN A LA PRESENTE PROCESO**

1. A la fecha del 27 de octubre de 2016, fecha que, de acuerdo con lo narrado por la parte demandante, se causó el daño a la señora LUZ DARY CEBALLOS, MEDIMÁS EPS no se encontraba constituida, ya que esta se creó el día 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

**1.2.1. MEDIMÁS EPS NO CAUSÓ DAÑO ALGUNO A LA SEÑORA LUZ DARY.**

Teniendo en cuenta los hechos de la demanda y los hechos de la contestación efectuada en este escrito, como medio exceptivo que impiden el nacimiento de obligación alguna, sobre la base del artículo 2343 del Código Civil Colombiano, señalo que no existe obligación de indemnizar por parte de quien no hizo el daño.

De acuerdo con lo anterior, se tiene que el día 27 de octubre de 2016, la señora LUZ DARY CEBALLOS, se enfrentó a un procedimiento quirúrgico llamado "salpingooforectomía bilateral", en ESE Hospital La Merced de Ciudad Bolívar Antioquía, dicho procedimiento el Instituto Nacional del Cáncer, lo ha definido de la siguiente manera:

*"Operación quirúrgica mediante la que se extirpan ambos ovarios y ambas trompas de Falopio"*

La "salpingooforectomía bilateral" se dio mediante laparotomía (abrir las paredes abdominales). Dicho procedimiento, no lo realizó MEDIMÁS EPS y tampoco lo autorizó. Primero, porque mi poderdante no es una entidad que presta servicios médicos, MEDIMÁS es una Entidad Promotora de Salud, y no es un ente prestador de los servicios médicos, pues, su función principal y legal está encaminada en la administración de los recursos que con ocasión de los aportes de sus afiliados ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contratando a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que son las directamente encargadas de atender a los usuarios del servicio médico.

Al respecto, el artículo 177 de la ley 100 de 1993 señala lo siguiente:

*ART. 177. Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las*

correspondientes unidades de pago por capitación, al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.

Siendo, así las cosas, es de afirmar que, MEDIMÁS EPS por disposición de la Ley 100 de 1993 no se encuentra facultada para la realización de procedimiento médico alguno, puesto que la razón social y competencia de esta, resulta jurídica y materialmente imposible que mi poderdante haya realizado el procedimiento quirúrgico llamado "Salpingooforectomía bilateral mediante laparotomía" a la paciente LUZ DARY CEBALLOS.

La parte demandante, en el hecho 17 de la demanda que da origen al presente proceso, manifiesta:

**"El mal manejo quirúrgico y post quirúrgico que obedeció a negligencia y a errores en no iniciarle el tratamiento, al realizarle exámenes de laboratorio que les hubiese brindado la posibilidad de diagnosticar la sepsis de una manera oportuna (...)"**

De lo anterior, y de todos los hechos de la demanda, se puede concluir y afirmar que los perjuicios causados a la señora LUZ DARY CEBALLOS y a su familia fueron en ocasión al mal manejo quirúrgico y post quirúrgico (presunto daño) que se dio a cargo de ESE Hospital la Merced de Ciudad Bolívar Antioquía, el día 27 de octubre de 2016, como lo confiesa la parte demandante en los hechos de la demanda.

Por lo que, en este evento no existe hecho u omisión que se le pueda endilgar a MEDIMÁS con respecto a los procedimientos quirúrgicos que se le realizaron a la señora LUZ DARY, que pudieran generar daño alguno a la demandante, máxime que mi poderdante no existía como persona jurídica para la fecha de los hechos, y no era el asegurador en salud de la señora CEBALLOS.

En segunda medida, para la fecha de los hechos 27 de octubre de 2016, la asegurada en salud de la señora LUZ DARY, era la sociedad CAFESALUD EPS, por lo que, el procedimiento quirúrgico al que se sometió la accionante en el Hospital la Merced del Ciudad de Bolívar, fue autorizado por su EPS, por lo que sobra decir que no fue MEDIMÁS EPS.

Por lo explicado anteriormente, se requiere que el despacho declare probada la excepción de mérito planteada, e imponga condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte demandante.

#### **1.2.2. CAFESALUD EPS Y MEDIMÁS EPS AUTORIZARON LOS SERVICIOS DE SALUD QUE REQUIRIÓ LA SEÑORA LUZ DARY.**



El título de imputación que la parte demandante pretende endigarle a mi poderdante es: falla o falta en el servicio, el cual, el Consejo de Estado en Sentencia del 7 de marzo de 2012, lo ha definido, así:

5

*“Ahora bien, la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía.”*

De acuerdo a lo anterior, a esta extremo le resulta sorpresivo y tan contrario a derecho, que la parte demandante pretenda endigarle responsabilidad a la EPS MEDIMÁS, teniendo como título de imputación la; FALLA O FALTA EN EL SERVICIO, por hechos que en nada tienen que ver con mi poderdante, pues, como la misma parte lo afirma; se generó un daño a la señora LUZ DARY por un mal procedimiento médico que se realizó a cargo del ESE Hospital La Merced de Ciudad Bolívar, Antioquía. Pues, como fue expuesto y explicado previamente las EPS no realizan los procedimientos médicos, tampoco prestan el servicio, simplemente lo autorizan, sin que ello implique responsabilidad alguna por la forma en que se den dichos procedimientos.

Así las cosas, tenemos:

- Un presunto daño, que como se advierte en los hechos de la demanda, MEDIMÁS EPS no generó.
- Para la fecha de los hechos MEDIMÁS EPS no existía.
- Un título de imputación (falla o falta en el servicio) que no se encuentra respaldado en los hechos de la demanda.

De lo anterior, se hace necesario precisar que MEDIMÁS EPS, no falló, ni faltó en ejercer sus funciones, que por ley le corresponden, de acuerdo con el artículo 2.5.2.1.1.2 del decreto 780 de 2016, que reza en los siguientes términos:

**“ARTÍCULO 2.5.2.1.1.2. RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:  
a) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los



recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios;

b) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema.

Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro;

c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato;

d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud;

e) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos laborales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia;

f) Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al Plan Obligatorio de Salud, según lo prevea su propia naturaleza.”

Así las cosas, y de forma reiterativa, manifiesto que mi poderdante cumplió de forma eficiente y oportuna con la autorización de todos los procedimientos médicos y quirúrgicos que requirió la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, dichos procedimientos encaminados a resarcir o contrarrestar un “un mal procedimiento quirúrgico” al que fue sometida la señora CEBALLOS, en otra entidad, cuando se encontraba afiliada a CAFESALUD EPS, como lo asume la parte demandante.

En este entendido, no existe falta del servicio o la falla en la prestación del mismo, por parte de mi poderdante, puesto que desde que fue habilitada como entidad promotora en salud (01 de agosto de 2017), no existe retardo, irregularidad, ineficiencia, omisión o ausencia de autorizaciones para la prestación de los servicios en salud requeridos por la señora LUZ DARY CEBALLOS, pues cada uno de los servicios solicitados fueron aprobados, como se aporta documento que lo acredite,

Cabe resaltar que, si la señora LUZ DARY accedió a los procedimientos médicos y quirúrgicos realizados, fue porque su aseguradora en salud en aquella época; (octubre

721



de 2016 ha julio de 2017) CAFESALUD, se los autorizó de forma oportuna y eficiente, pues, es lo que se deduce de los hechos, pues lo que se alega es un mal procedimiento quirúrgico y no, una falta de autorización de la EPS, para acceder a la prestación del servicio de salud.

7

Con lo que respecta a los hechos desde el 01 de agosto de 2017, fecha en que MEDIMÁS empezó a prestar sus servicios como Empresa Promotora de Salud, se advierte que la parte demandante asume que a la señora LUZ DARY se le realizaron varios procedimientos médicos y quirúrgicos sin contratiempo alguno, pues MEDIMÁS EPS los autorizó de forma oportuna y eficiente, sin que se generara agravio alguno a la afiliada.

**Por otro lado, la parte demandante en el escrito de la demanda no aduce, acción u omisión de parte de MEDIMÁS EPS que permita deducir o inferir que, por ello, se pudo configurar el daño en la salud de la señora LUZ DARY. Por ello, se puede afirmar que la vinculación de mi poderdante en el presente proceso es infundada, necia, impertinente y no se encuentra ajustada a derecho ni a la ley.**

Adicional a ello, se advierte la intención de la parte demandante de inducir en error al despacho judicial, por tratar de extender las responsabilidades del aseguramiento en salud de SaludCoop y/o CAFESALUD a MEDIMÁS EPS, para obtener un resarcimiento económico por parte de mi poderdante, que no tiene lugar ni fundamento alguno. Lo anterior, en el entendido que las responsabilidades del aseguramiento en salud de SaludCoop y Cafesalud NO fueron cedidas a Medimás, ya que la parte demandante no adjunta documento donde conste cesión alguna de responsabilidades pretendidas en el presente proceso.

Siendo así, la apoderada de la parte demandante pretende endilgarle responsabilidad a SaludCoop, sin ser la aseguradora en salud de la señora LUZ DARY para la fecha de los hechos, y sin que existan hechos u omisiones por parte de esta, que permita advenir que gracias a ellos, se le causó un perjuicio a la demandante, pese a ello, la responsabilidad pretendida quiere cedersela a mi poderdante sin sustento jurídico o normativo alguno.

Para finalizar solicito de manera respetuosa declarar demostrada y probada la presente excepción por cuanto repetimos MEDIMAS EPS al no haber causado el presunto daño, no esta obligada a indemnizar al demandante, en los términos definidos en el artículo 2343 del Código Civil, y en consecuencia a desvincularla del presente proceso en cuanto, la demanda formulada contra mi poderdante es inepta.

Para finalizar solicito de manera respetuosa declarar demostrada y probada la presente excepción por cuanto repetimos MEDIMAS EPS al no haber causado el presunto daño, no esta obligada a indemnizar al demandante, en los términos definidos en el artículo 2343 del Código Civil, y en consecuencia a desvincularla del presente proceso en cuanto, la demanda formulada contra mi poderdante es inepta.

### III. PRUEBAS DOCUMENTALES

Solicito se tengan como pruebas, las aportadas en el cuaderno principal con la contestación de la demanda, en aras de ser respetuoso con el medio ambiente.

Como medio de prueba de lo mencionado, solicito se tengan los siguientes:

#### 3.1. DOCUMENTALES.

La siguiente relación de autorizaciones da cuenta de los servicios de salud autorizados a la señora LUZ DARY CEBALLOS por parte de MEDIMÁS EPS, desde el mes el 1° de agosto de 2017.

1. Relación de autorizaciones para la prestación de servicios de salud, desde el 1° de agosto de 2017, a la señora LUZ DARY CEBALLOS.
2. Copia de la Resolución No 002426 del 19 de julio de 2017, de la Superintendencia Nacional de Salud. (original reposa en la SNS), en la cual consta la creación de MEDIMÁS EPS, como entidad prestadora de salud.
3. Impresión de la consulta de Maestro Afiliados Compensados del ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el cual queda plasmado que el asegurador en salud de la señora LUZ DARY CEBALLOS para la época de los hechos fue CAFESALUD EPS

#### 3.2. INTERROGATORIO DE PARTE

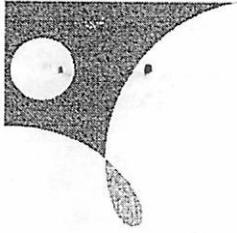
Solicito que el Despacho decrete y practique interrogatorio a la señora LUZ DARY CEBALLOS, para que declare, quien fue la entidad que le realizó "el mal procedimiento médico", que aduce en los hechos de la demanda, y quien era su asegurador en salud para la fecha del 27 de octubre de 2016.

Con la finalidad de que quede demostrado que mi poderdante en nada tuvo que ver en los hechos que presuntamente causaron daño a la salud de la señora CEBALLOS.

Cordialmente,



**MIGUEL ANGEL COTES GIRALDO**  
CC 79.447.746 de Bogotá.  
T.P. 203.211 del CSJ.



722

Medellín, Antioquía. Enero de 2020.  
DPJ-035

Señor.

JUEZ ONCE (11) ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN.  
E. S. D.

RADICADO: 0500133330112018-00483-00.  
DEMANDANTE: LUZ DARY CEBALLOS Y OTROS.  
DEMANDADO: MEDIMÁS EPS Y OTROS.  
REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

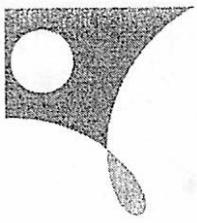
**MIGUEL ANGEL COTES GIRALDO**, ciudadano colombiano, identificado con la Cédula de Ciudadanía C. C. No. 79.447.746, domiciliado y residente en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No 203.211 del C.S.J, actuando como Apoderado General de **MEDIMAS EPS S.A.S.**, sociedad con domicilio en Bogotá D.C., distinguida con matrícula mercantil No 02841227 e identificada con el NIT 901.097.473-5, representada legalmente por el Doctor **ALEX FERNANDO MARTINEZ GUARNIZO** identificado con CC. 79486404, domiciliado y residente en Bogotá, como se desprende del certificado de existencia y representación legal, por lo que actuando dentro de los términos legales, procedo a contestar la demanda, en los siguientes términos:

#### I. INFORMACIÓN PREVIA.

En la demanda que da origen al proceso de referencia, se advierte que la parte demandante aduce que SaludCoop en liquidación hoy es MEDIMÁS., lo cual, es totalmente erróneo, puesto que:

Medimás EPS SAS, es una persona jurídica diferente a Cafesalud EPS S.A. (en liquidación), e incluso de SaludCoop EPS OC (hoy en liquidación), al punto que corresponden a distintas matrículas mercantiles, distintos NIT, distintos representantes legales, **distintos patrimonios y diferentes accionistas**. Veamos los antecedentes:

Mediante Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por Cafesalud



EPS, consistente en la creación de una nueva entidad (Medimás EPS NIT 901.097.473-5), pero esta resolución, se debe analizar e interpretar de conformidad con el Decreto 780 de 2016, en lo que refiere a los planes de reorganización institucional consistente en la creación de una entidad nueva, la cual puede recibir todos los pasivos de la EPS en Reorganización o hacerlo de manera parcial, según la modalidad que se aplique, que para el caso se encuentra contenida en la Resolución 2426 del 19 de julio de 2017 y dentro del contexto de la creación de esa nueva entidad, que estaba destinada para ser vendida a unos nuevos inversionistas.

Para explicar lo anterior, debemos informar que la misma parte motiva de la Resolución 2426 del 19 de julio de 2017, refiere expresamente al párrafo 1 del artículo 2.1.13.9, del Decreto 780 de 2016, en el cual se hace relación a la modalidad de cesión parcial de pasivos a saber:

***"Parágrafo 1.** Las entidades que soliciten mediante procesos de reorganización institucional, diferentes a los de fusión y escisión, la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, no requerirán cumplir para su aprobación con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización. Lo anterior, siempre y cuando la entidad solicitante garantice que los recursos obtenidos como producto de la enajenación de la nueva entidad se destinarán a la gestión y pago de las obligaciones a cargo de la entidad solicitante. En este caso, las cesiones a que hace referencia el presente artículo podrán ser parciales.*

*La entidad o entidades resultantes del proceso de reorganización institucional deberán garantizar la continuidad del servicio a través del cumplimiento de las disposiciones que regulan la gestión del aseguramiento, estando en todo caso sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de sus obligaciones como Entidad Promotora de Salud.*

**Artículo 2.1.13.9 Procesos de reorganización institucional.** En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional. El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

Efectivamente, la solicitud de reorganización institucional presentada por Cafesalud EPS S.A. a la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra relacionada con la venta de acciones de propiedad de Cafesalud EPS en una EPS nueva que se crea, por lo que al momento de presentar la solicitud de reorganización institucional, esta debía guardar relación con el párrafo 1 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, es decir, que Cafesalud EPS al recibir dinero por la venta de sus acciones



723

Así, de acuerdo con el esquema formulado por CAFESALUD y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2426 de 2017, los pasivos serán depurados y cancelados en los términos previamente anotados; exceptuando lo relacionado con la planta de trabajadores de la entidad que fue asumida en su totalidad por MEDIMÁS EPS SAS.

La Superintendencia Nacional de Salud, en comunicado número 1-2019-338475 del 07 de julio de 2019 manifestó que:

El Plan de reorganización, aprueba la cesión de activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios del Plan de Beneficios, cesión total de afiliados, habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado. En cumplimiento de su función\* de aseguradora en salud, MEDIMÁS EPS S.A.S. deberá asumir sus propias obligaciones y no de la mencionada entidad CAFESALUD EPS.

Lo anterior, incluso es corroborado por el otrora presidente de Cafesalud EPS el cual al resolver un traslado de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionada con una petición de un ciudadano sobre el tema que nos ocupa, mediante comunicación GDJ-CF-O59 del 11 de diciembre de 2017, manifestó:

Bogotá D.C., 11 de diciembre de 2017  
 Código: GDJ-CF-009-2017

SEÑOR,  
 LUIS HERNANDO GUTIÉRREZ PERILLA  
 Calle 58 A sur No. 64 – 80, barrio Madriena  
 Ciudad

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
 Por medio del comunicado de este número: ALCR 1-2019-338475  
 Fecha: 13/12/2019 08:32:43 a.m.  
 País: 1 ANEXO 0  
 Origen: CAFESALUD  
 Destinatario: Despacho Del Superintendente Delegado Para Las Entidades Eps

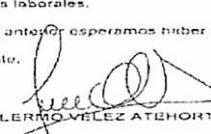
ASUNTO: Respuesta requerimiento 2-2017-130174. Derecho de Petición

De conformidad con el derecho de petición radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con el NUR: 1-2017-149635, donde solicita información de los pasivos que fueron objeto de aprobación de la cesión entre CAFESALUD EPS S.A. a MEDIMÁS EPS S.A.S., informamos lo siguiente:

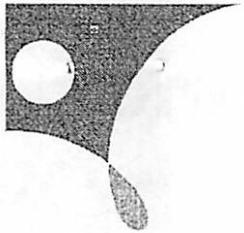
En virtud de la resolución 2426 del 10 de julio de 2017, el pasivo cedido por CAFESALUD EPS S.A. a MEDIMÁS EPS S.A.S. fueron los correspondientes a obligaciones laborales.

Aclarado lo anterior esperamos haber dado respuesta a lo solicitado.

Cordialmente,

  
 LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTÚA  
 Presidente  
 CAFESALUD EPS S.A

Recientemente CAFESALUD EPS S.A. para brindar información a los despachos judiciales y demás interesados, ha emitido la Circular 001 del 20 de febrero de 2019 indicando que las responsabilidades que llegue a contraer CAFESALUD EPS S.A. en cumplimiento de sentencias judiciales y procesos judiciales que se encuentren en curso no fueron cedidas a MEDIMÁS EPS S.A.S., a saber:



asumiría sus obligaciones derivadas del aseguramiento brindado para la época que fungió como asegurador del sistema de salud, lo que implicaba, no sólo que Cafesalud dejaba de participar en el capital de la EPS Nueva (Medimás EPS), sino que adicionalmente la cesión de pasivos relacionada en la norma en mención, se podría realizar de forma parcial, situación que definió la aprobación del plan de reorganización institucional mediante la Resolución 2426 del 19 de julio de 2017.

Teniendo en cuenta que lo aplicado fue la cesión parcial, la misma Resolución 2426 del 19 de Julio de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud, hizo referencia a ello, al momento de autorizar y/o aprobar la realización de cesiones entre Cafesalud EPS y Medimás EPS, circunscribiéndolas, a las que fueron contenidas en la solicitud de reorganización institucional, como puede evidenciarse:

ARTÍCULO SEGUNDO. APROBAR la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados, así como la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de Cafesalud Entidad Promotora de Salud S.A. CAFESALUD EPS S.A. (NIT 800.140.949-6), a la sociedad MEDIMAS EPS S.A.S. (NIT 901.097.473-5), en su calidad de beneficiaria del Plan de Reorganización Propuesto.

Ahora bien, ante inquietudes presentadas por despachos judiciales acerca de lo que comprendió la cesión de pasivos aprobada en el artículo segundo de la Resolución 2426 del 19 de julio de 2017, con criterio de autoridad, la Superintendencia Nacional de Salud mediante comunicación No 2- 2018-047258 dirigida al Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartago, explicó lo que fue el proceso de Reorganización Institucional, indicando que los pasivos atribuidos a Medimás EPS, fueron los relacionados con los pasivos de nómina en virtud del traspaso de los empleados de Cafesalud EPS a Medimás EPS a saber:

SOBRE EL PAGO DEL PASIVO EN TÉRMINOS GENERALES.

Dentro del escrito de solicitud de autorización del Plan de reorganización de CAFESALUD EPS, se manifestó que el pasivo con el que cuenta actualmente la entidad con su red de prestadores no sería objeto de cesión a la nueva entidad creada, pero dentro de los requisitos exigidos para la aprobación del mencionado plan, la entidad debe destinar los recursos recibidos como consecuencia de la transacción al pago de dicho pasivo, tal como lo ordena el parágrafo 1 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2017, modificado por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017.



Así, de acuerdo con el esquema formulado por CAFESALUD y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2426 de 2017, los pasivos serán depurados y cancelados en los términos previamente anotados; exceptuando lo relacionado con la planta de trabajadores de la entidad que fue asumida en su totalidad por MEDIMAS EPS SAS.

La Superintendencia Nacional de Salud, en comunicado número 1-2019-338475 del 07 de julio de 2019 manifestó que:

El Plan de reorganización, aprueba la cesión de activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios del Plan de Beneficios, cesión total de afiliados, habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado. En cumplimiento de su función de aseguradora en salud, MEDIMAS EPS S.A.S, deberá asumir sus propias obligaciones y no de la mencionada entidad CAFESALUD EPS.

Lo anterior, incluso es corroborado por el otrora presidente de Cafesalud EPS el cual al resolver un traslado de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionada con una petición de un ciudadano sobre el tema que nos ocupa, mediante comunicación GDJ-CF-O59 del 11 de diciembre de 2017, manifestó:

BOGOTÁ D.C., 11 de diciembre de 2017  
 Código: GDJ-CF-060-2017

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
 Por favor al contestar este correo, ALCR 1-2017-190059  
 Fecha: 12/12/2017 09:39:53 a.m.  
 País: COLOMBIA  
 Ciudad: BOGOTÁ  
 Destinatario: Despacho Del Cuadrante Delegado Para Las Entidades Esps

Señor,  
 LUIS HERNANDO GUTIÉRREZ PERILLA  
 Calle 58 A sur No. 84 – 80, barrio Madriena  
 Ciudad

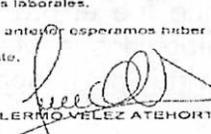
ASUNTO: Respuesta requerimiento 2-2017-130174, Derecho de Petición

De conformidad con el derecho de petición radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con el NUR: 1-2017-149635, donde solicita información de los pasivos que fueron objeto de aprobación de la cesión entre CAFESALUD EPS S.A. a MEDIMAS EPS S.A.S., informamos lo siguiente:

En virtud de la resolución 2426 del 10 de julio de 2017, el pasivo cedido por CAFESALUD EPS S.A. a MEDIMAS EPS S.A.S. fueron los correspondientes a obligaciones laborales.

Aclarado lo anterior esperamos haber dado respuesta a lo solicitado.

Cordialmente,

  
 LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTÚA  
 Presidente  
 CAFESALUD EPS S.A

Recientemente CAFESALUD EPS S.A. para brindar información a los despachos judiciales y demás interesados, ha emitido la Circular 001 del 20 de febrero de 2019 indicando que las responsabilidades que llegue a contraer CAFESALUD EPS S.A. en cumplimiento de sentencias judiciales y procesos judiciales que se encuentren en curso no fueron cedidas a MEDIMAS EPS S.A.S., a saber:

## CIRCULAR EXTERNA 001 - 2019

Para: Despachos judiciales, interesados.

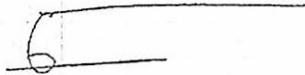
De: Guillermo Alfonso Herreño Pérez – Gerente de Defensa Judicial

Fecha: 20 de febrero de 2019

Asunto: Créditos Litigiosos de Cafesalud EPS.

De manera atenta me permito informar a los despachos judiciales y a las personas interesadas que de acuerdo con el Plan de Reorganización Institucional presentado por Cafesalud EPS y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución 2426 de 19 de julio de 2017, que las obligaciones que Cafesalud EPS, S.A. llegue a contraer en cumplimiento de sentencias judiciales y los procesos judiciales que se encuentran en curso no fueron objeto de cesión a Medimás EPS.

Cordialmente,



GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PÉREZ  
Gerente de Defensa Judicial

La Corte Suprema de Justicia ha analizado que solamente operó cesión de algunas obligaciones entre CAFESALUD EPS S.A. y MEDIMÁS EPS S.A.S. y no todas como parece que lo infiere la parte demandante, a saber:

4.7.- De lo expuesto, resalta la Sala que en el *sub judice*, la sociedad CAFESALUD EPS S.A., contra quien se sigue el proceso de ejecución de manera inicial, es una persona jurídica diferente de MEDIMAS EPS S.A., a la que si bien, se le han cedido algunas obligaciones, está demostrado que entre ellas no se encuentra la que se pretende reclamar por la vía de la acumulación.

En efecto, la Superintendencia Nacional de Salud en comunicación 2-2018-057435 del 18 de julio de 2018 ya ha indicado que entre Saludcoop EPS OC en liquidación y Medimás EPS S.A.S., no ha existido cesión de ningún tipo y corresponden a personas distintas, a saber:



*Finalmente, es de resorte señalar que la cesión de activos, pasivos y contratos relacionados con la prestación del servicio de salud y la cesión total de afiliados de CAFESALUD EPS S.A a MEDIMAS EPS S.A.S, fue efectuada entre estas dos entidades, no involucrando a SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, por lo que a MEDIMAS EPS S.A.S no le corresponde asumir obligaciones propias de la mencionada entidad en liquidación".*

Por otra parte, como lo manifestamos anteriormente, la reorganización institucional de Cafesalud EPS que comportó la creación y venta de las acciones en una EPS nueva (la cual, estaba destinada para ser vendida a inversionistas), surgen adicionalmente, como consecuencia de unas condiciones<sup>1</sup> establecidas en el Reglamento de Acreditación y Venta de los Activos, Pasivos y Contratos de Cafesalud EPS S.A., estructurado por Saludcoop EPS OC en liquidación.

En efecto, el Adendo 6 al Reglamento de Acreditación y Venta de los Activos, Pasivos y Contratos de Cafesalud EPS S.A. y de las Acciones de ESIMED S.A., en el numeral, 2.8<sup>2</sup>, fue enfático en indicar que la venta de acciones en una EPS nueva, solamente versaría sobre la cesión de algunos pasivos y contratos, es decir, que no se estaba en el evento de la cesión total de activos, pasivos y contratos.

2.8. En el contexto de la realización de activos de Saludcoop en Liquidación, se adelantará una reorganización institucional de Cafesalud consistente en la constitución de una o varias sociedades por acciones simplificadas (en adelante "NewCos") a las cuales serán transferidos algunos activos, pasivos y contratos de Cafesalud, sus afiliados y habilitación, así como los empleados de Cafesalud. El presente Proceso de Venta permitirá la posibilidad de que los Interesados Acreditados presenten Ofertas para la adquisición (i) de las acciones de una NewCo que administre el régimen contributivo (la "NewCo del Régimen Contributivo"), (ii) de las

Por otra parte, el mismo documento al referirse a las opciones de objetos de venta, en las definiciones<sup>3</sup> de las nuevas corporaciones (NewCo), se volvió a reiterar que la cesión de pasivos era parcial, al indicar que la venta de acciones en una nueva entidad comportaría ciertos pasivos, a saber:

<sup>1</sup> [http://www.saludcoop.coop/pagina\\_web/images/pdf/liquidacion/Resolucion\\_1969/Adendo-No.6-V.-Limpio.pdf](http://www.saludcoop.coop/pagina_web/images/pdf/liquidacion/Resolucion_1969/Adendo-No.6-V.-Limpio.pdf)

<sup>2</sup> Ver página 8/96 del Reglamento de Acreditación y Venta.

<sup>3</sup> Ver página 13/96 del Reglamento de Acreditación y Venta

3.40. **NEWCOS O LAS NEWCO:** Significa, conjuntamente, la NewCo del Régimen Contributivo, la NewCo del Régimen Subsidiado y la NewCo Integral.

3.41. **NEWCO INTEGRAL:** Significa la sociedad por acciones simplificada que se constituya como consecuencia del proceso de reorganización de Cafesalud, para recibir los activos, ciertos pasivos, contratos, habilitación, empleados y afiliados de Cafesalud, asociados a la operación tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado. El modelo de estatutos que tendrá la NewCo Integral una vez constituida se incluye como Anexo 8 a este Reglamento.

3.42. **NEWCO DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:** Significa la sociedad por acciones simplificada que se constituya como consecuencia del proceso de reorganización de Cafesalud, para recibir los activos, ciertos pasivos, contratos, habilitación, empleados y afiliados de Cafesalud relacionados exclusivamente con la operación de Cafesalud del régimen contributivo. El modelo de estatutos que tendrá la NewCo del Régimen Contributivo una vez constituida se incluye como Anexo 8 a este Reglamento.

3.43. **NEWCO DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:** Significa la sociedad por acciones simplificada que se constituya como consecuencia del proceso de reorganización de Cafesalud, para recibir los activos, ciertos pasivos, contratos, habilitación, empleados y afiliados de Cafesalud relacionados exclusivamente con la operación de Cafesalud del régimen subsidiado. El modelo de estatutos que tendrá la NewCo del Régimen Subsidiado una vez constituida se incluye como Anexo 8 a este Reglamento.

Con la adjudicación del proceso al Consorcio Prestasalud y el perfeccionamiento de la venta de las acciones de propiedad de Cafesalud EPS SA en Medimás EPS S.A.S y el inicio de la asunción de labores de aseguramiento por parte Medimás EPS SAS, dejó de existir capital social de Cafesalud EPS SA o del grupo Saludcoop, por lo que a partir del día primero (1) de agosto de 2017, comenzó la operación de una nueva entidad, con capital y accionistas diferentes de Cafesalud EPS SA, dejando atrás todo lo relacionado con el Grupo Saludcoop.

En ese orden de ideas, se hace necesario poner en conocimiento del despacho que, las presuntas responsabilidades civiles del aseguramiento en salud de Cafesalud EPS S.A.S con el señor HORACIO ARANGO no fueron asumidas por Medimás EPS S.A.S., máxime que el resultado de la negociación sobre la venta de las acciones de Cafesalud en una EPS nueva con Prestnewco S.A.S, no comportó la cesión de las obligaciones ni responsabilidades civiles del aseguramiento en salud prestado por Saludcoop, así como tampoco, fueron trasladadas las presuntas obligaciones o responsabilidades civiles del aseguramiento en salud de Cafesalud a Medimás EPS.

Es importante también aclarar que, las relaciones sustanciales de aseguramiento en salud de Saludcoop EPS OC con sus respectivos afiliados, a lo sumo fue hasta el 30 de noviembre de 2015, fecha a partir de la cual su población afiliada, fue asignada a Cafesalud EPS S.A., quien también tuvo relaciones sustanciales de aseguramiento en salud con sus respectivos afiliados hasta el día 31 de julio de 2017, fecha a partir de la cual, los afiliados activos<sup>4</sup> fueron cedidos a Medimás EPS S.A.S., en el esquema de continuar con la garantía de la prestación del servicio de salud, más no como un esquema de garantías para el resarcimiento de perjuicios como erróneamente se ha querido responsabilizar a Medimás EPS, de todos los errores de las anteriores EPS.

<sup>4</sup> Se refiere a los afiliados que estaban vivos y cotizando al SGSSS.



Así las cosas, la manifestación por parte de los demandantes, de que SaludCoop es hoy MEDIMÁS EPS es totalmente contradictoria a la naturaleza jurídica de mi poderdante.

En consecuencia, es necesario precisar para la debida contestación de la demanda, que la señora LUZ DARY CEBALLOS, para la fecha de los hechos del 27 de octubre de 2017, su asegurador en salud no era SaludCoop, tampoco MEDIMÁS, (puesto que no se encontraba constituida), era CAFESALUD EPS, entidad que no es parte demandada en este proceso.

## II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Respecto a las pretensiones del demandante, me opongo a todas y cada una de las peticionadas en contra de mi poderdante, pero más precisamente, me referiré a cada una de ellas a continuación:

### 1. A LA PRIMERA. Me opongo. Por lo siguientes argumentos:

- Puesto que la parte demandante afirma y confiesa que los perjuicios solicitados son en ocasión a la “mala praxis” a la que se enfrentó la señora LUZ DARY CEBALLOS en el Hospital la Merced de Ciudad Bolívar. Lo que evidencia, que no es posible endilgar responsabilidad alguna a MEDIMÁS EPS por los hechos que dieron origen al presente proceso, ya que mi poderdante no se encuentra facultado por la Ley 100 de 1993, a la realización de procedimientos médicos, quirúrgicos y/o diagnósticos de pacientes.
- Aunado a ello, para la fecha de los hechos 27 de octubre de 2016, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Finalmente, las pretensiones de la parte demandante contra mi poderdante no se encuentran llamadas a prosperar, puesto, que no es cierto que SaludCoop en liquidación hoy sea MEDIMÁS EPS, ya que la última fue creada como beneficiaria de un proceso de Reorganización Institucional adelantado por CAFÉSALUD, como una nueva entidad aseguradora en salud.  
De acuerdo con lo anterior, en el ordenamiento jurídico colombiano, no existe posibilidad que una empresa en liquidación pueda ser

representada por otra entidad, máxime que se trata de personas jurídicas diferentes y con representantes legales diferentes.

**2. A LA SEGUNDA. Me opongo, Por lo siguientes argumentos:**

- Puesto que la parte demandante afirma y confiesa que los perjuicios solicitados son en ocasión a la “mala praxis” a la que se enfrentó la señora LUZ DARY CEBALLOS en el Hospital la Merced de Ciudad Bolívar. Lo que evidencia, que no es posible endilgar responsabilidad alguna a MEDIMÁS EPS por los hechos que dieron origen al presente proceso, ya que mi poderdante no se encuentra facultado por la Ley 100 de 1993, a la realización de procedimientos médicos, quirúrgicos y/o diagnósticos de pacientes.
- Aunado a ello, para la fecha de los hechos 27 de octubre de 2016, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Las pretensiones de la parte demandante contra mi poderdante se encuentran llamadas al fracaso, puesto, que no es cierto que SaludCoop en liquidación hoy sea MEDIMÁS EPS, ya que la última fue creada como beneficiaria de un proceso de Reorganización Institucional adelantado por CAFÉSALUD, como una nueva entidad aseguradora en salud.

De acuerdo con lo anterior, en el ordenamiento jurídico colombiano, no existe posibilidad que una empresa en liquidación pueda ser representada por otra entidad, máxime que se trata de personas jurídicas diferentes y con representantes legales diferentes. Así las cosas, no es posible jurídicamente que MEDIMÁS EPS reconozca PERJUICIOS MORALES Y PERJUICIOS MATERIALES a la parte demandante.

**3. A LA TERCERA. Me opongo, en cuanto a lo pretendido por la parte demandante de “dar cumplimiento a la sentencia que apruebe la conciliación” MEDIMÁS EPS no conciliará concepto o derecho alguno a la parte demandante, puesto que mi poderdante no generó el presunto daño y por ende no le corresponde indemnizar perjuicio alguno.**

Con lo que respecta a: “*la orden de imputar primero a intereses todo pago que se haga*”, la declaratoria no es comprensible, pero en todo caso me opongo a cualquier pretensión en contra de MEDIMÁS por los hechos que dieron origen al presente proceso.



### III. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. **AI PRIMERO.** Me consta parcialmente, puesto que, en la Cédula de Ciudadanía y Registros Civiles aportados al proceso se observa el parentesco aducido por el demandante, sin embargo, este debe ser objeto de verificación por parte del despacho judicial. Con respecto a la relación descrita, no le consta a MEDIMÁS, puesto que son sentimientos familiares que a mi poderdante no le compete conocer.
2. **AI SEGUNDO.** No me consta, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 5 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creo el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es un hecho predicable de otras entidades que en nada tiene que ver con mi poderdante.
3. **AI TERCERO:** No me consta, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 27 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creo el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es un hecho predicable de otras entidades que en nada tiene que ver con mi poderdante.
4. **AI CUARTO.** No me consta, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 27 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creo el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es un hecho predicable de otras entidades que en nada tiene que ver con mi poderdante.
5. **AI QUINTO.** No me consta, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 27 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creo el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es un hecho predicable de otras entidades que en nada tiene que ver con mi poderdante.

6. **AI SEXTO. No me consta**, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 27 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, la entidad que puede dar cuenta de ello es ESE Hospital la Merced de Ciudad Bolívar, Antioquía.
7. **AI SÉPTIMO. No me consta**, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 27 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, la entidad que puede dar cuenta de ello es ESE Hospital San Roque del municipio de El Carmen de Atrato Chocó y el Hospital San Vicente de Paul en la ciudad de Medellín.
8. **AI OCTAVO. No me consta**, puesto que es son apreciaciones de la parte demandante, MEDIMÁS EPS, en nada tiene que ver con lo aducido puesto que para la fecha de los hechos que da origen a las apreciaciones de los demandantes mi poderdante no había nacido a la vida jurídica.
9. **AI NOVENO. No me consta**, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 30 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Adicional a ello, la entidad que puede dar cuenta de ello es el Hospital San Vicente de Paul en la ciudad de Medellín
10. **AI DÉCIMO. No me consta**, puesto que es un hecho que presuntamente aconteció el día 30 de octubre de 2016, fecha para la cual, MEDIMÁS EPS, no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, la entidad que puede dar cuenta de ello es el Hospital San Vicente de Paul en la ciudad de Medellín
11. **AI DÉCIMO PRIMERO. No me consta**, puesto que es un hecho que aconteció cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica. Por ende, cabe aclarar que los procedimientos y tratamientos médicos que le realizaron a la paciente LUZ DARY CEBALLOS no son de conocimiento de mi poderdante, y



quien puede dar cuenta de ellos es el Hospital San Vicente de Paul, pues, fue la entidad donde se realizaron.

12. **AI DÉCIMO SEGUNDO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica. Por ende, cabe aclarar que los procedimientos y tratamientos médicos que le realizaron a la paciente LUZ DARY CEBALLOS no son de conocimiento de mi poderdante, y quien puede dar cuenta de ellos es el Hospital San Vicente de Paul, pues, fue la entidad donde se realizaron.
13. **AI DÉCIMO TERCERO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica. Por ende, cabe aclarar que los procedimientos y tratamientos médicos que le realizaron a la paciente LUZ DARY CEBALLOS no son de conocimiento de mi poderdante, y quien puede dar cuenta de ellos es el Hospital San Vicente de Paul, pues, fue la entidad donde se realizaron.
14. **AI DÉCIMO CUARTO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció el 17 de noviembre de 2016, cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica. Por ende, cabe aclarar que los procedimientos y tratamientos médicos que le realizaron a la paciente LUZ DARY CEBALLOS no son de conocimiento de mi poderdante, y quien puede dar cuenta de ellos es el Hospital San Vicente de Paul, pues, fue la entidad donde se realizaron.
15. **AL DÉCIMO QUINTO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció el día 19 de noviembre de 2016, cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
16. **DÉCIMO SEXTO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció el día 12 de julio de 2017, cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
17. **DÉCIMO SEPTIMO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció el día 19 de julio de 2017, cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

- 18. DÉCIMO OCTAVO.** No me consta, puesto que es un hecho predicable de terceros, en el cual MEDIMÁS EPS, no tiene ninguna injerencia ya que no había iniciado labores como entidad aseguradora en salud.
- 19. DÉCIMO NOVENO.** No me consta parcialmente, puesto que es un hecho predicable de terceros. Lo que resulta necesario aclarar es que, si la señora LUZ DARY fue intervenida quirúrgicamente, desde el día 19 de julio al 02 de septiembre de 2017, fue con cargo a sus aseguradoras en salud, CAFESALUD EPS y MEDIMÁS EPS, autorizando en debida y oportuna los procedimientos médicos y quirúrgicos requeridos por la señora LUZ DARY CEBALLOS. Dichos procedimientos se realizaron como consecuencia, de un presunto mal procedimiento quirúrgico el día 27 de octubre de 2016 en el Hospital La Merced de Ciudad Bolívar Antioquía, como así lo manifiesta la apoderada: *"cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente"*
- 20. VIGÉSIMO.** No me consta, puesto que es un hecho que aconteció el día 21 de julio de 2017, cuando MEDIMÁS EPS no había nacido a la vida jurídica, puesto que esta se creó el 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
- 21. VIGÉSIMO PRIMERO.** Me consta, puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *"cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente"* así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas a favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarcando errores médicos, que presuntamente produjo otra entidad, autorizados por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.
- 22. VIGÉSIMO SEGUNDO.** Me consta, puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *"cirugías que fueron consecuencia del"*



*mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente*” así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarciendo errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**23. VIGÉSIMO TERCERO. Me consta,** puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *“cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente”* así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarciendo errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**24. VIGÉSIMO CUARTO. Me consta,** puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *“cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente”* así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarciendo errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**25. VIGÉSIMO QUINTO. Me consta,** puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *“cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la*

*paciente*" así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarcando errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**26. VIGÉSIMO SEXTO. Me consta,** puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *"cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente"* así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarcando errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**27. VIGÉSIMO SÉPTIMO. No me consta,** puesto que los servicios descritos por la parte demandante fueron autorizados por MEDIMÁS EPS, de forma oportuna y eficiente a la señora LUZ DARY CEBALLOS por ser afiliada a mi poderdante. En consecuencia, resulta necesario precisar que, los procedimientos médicos y quirúrgicos que MEDIMÁS EPS autorizó a la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, fueron *"cirugías que fueron consecuencia del mal manejo médico y quirúrgico que se le dio a la patología presentada a la paciente"* así lo manifiesta la apoderada de la parte demandante. Por lo que se puede afirmar que mi poderdante con las autorizaciones emitidas en favor de la señora LUZ DARY para la prestación de los servicios de salud requeridos, se encontraba resarcando errores médicos, que presuntamente produjeron otras entidades, autorizadas por su anterior asegurador médico; CAFESALUD EPS.

**28. VIGÉSIMO OCTAVO. No me consta,** puesto que es un hecho predicable de terceros, la entidad que puede dar cuenta de ello es el Hospital San Vicente de Paul.

**29. VIGÉSIMO NOVENO. Me consta parcialmente,** puesto que, a MEDIMÁS EPS, le constan las cirugías realizadas, ya que fueron posibles por la autorización oportuna y eficiente de mi poderdante.



Con lo que respecta a la implicaciones o consecuencias que se hayan generado por las operaciones realizadas a la señora LUZ DARY, no le consta a MEDIMÁS ya que son conclusiones médicas que deben ser expedidas por un profesional en medicina.

A MEDIMÁS EPS, no le consta el grado de discapacidad de su hija, puesto que en la demanda no se enuncia prueba alguna que permita acreditarlo.

- 30. TRIGÉSIMO.** No me consta, puesto que, los gastos de transporte y de alimentación ocasionados por los procedimientos médicos de la señora LUZ DARY son gastos que MEDIMÁS EPS no se encuentra obligada sufragar, puesto que son conceptos que no se encuentran contemplados en el POS.
- 31. TRIGÉSIMO PRIMERO.** No me consta, puesto que, son situaciones personales y familiares derivadas de un presunto daño que claramente MEDIMÁS EPS no generó, ya que mi poderdante autorizó todos los procedimientos requeridos por la señora LUZ DARY, encaminados al resarcimiento de un presunto error médico predicable de otra entidad.
- 32. TRIGÉSIMO SEGUNDO:** No me consta, puesto que, son declaraciones sin prueba alguna.
- 33. TRIGÉSIMO TERCERO.** No me consta, puesto que son conclusiones médicas.
- 34. TRIGÉSIMO CUARTO.** No me consta, son cálculos apreciativos de la parte demandante por un concepto de LUCRO CESANTE, que no le compete conocer a MEDIMÁS EPS, puesto que es un perjuicio que no puede ser asumido por mi poderdante ya que no existe un daño generado por esta.
- 35. TRIGÉSIMO QUINTO.** No me consta, puesto que son sentimientos y situaciones familiares que a MEDIMÁS EPS no le compete conocer, ya que las mismas son derivadas de un presunto daño ocasionado a la señora LUZ DARY, el día 27 de agosto de 2016, como la misma parte demandante lo afirma, y para dicha fecha mi poderdante no había nacido a la vida jurídica como aseguradora en salud.
- 36. TRIGÉSIMO SEXTO.** No me consta, puesto que son sentimientos y situaciones familiares que a MEDIMÁS EPS no le compete conocer, ya que las mismas son derivadas de un presunto daño ocasionado a la señora LUZ DARY, el día 27 de agosto de 2016, como la misma parte demandante lo afirma, y para

dicha fecha mi poderdante no había nacido a la vida jurídica como aseguradora en salud.

**37. TRIGÉSIMO SÉTIMO.** Me consta parcialmente, sobre las condiciones del manejo quirúrgico y postquirúrgico que la señora LUZ DARY se enfrentó no le consta a MEDIMÁS EPS, puesto que quien prestó los servicios de salud como lo afirma la parte demandante son otras entidades, mi poderdante desde el 01 de agosto de 2017, cumplió oportunamente con autorizar los servicios requeridos por la paciente.

Cabe precisar que, la parte demandante manifiesta y asume que el origen de las complicaciones y calamidades que se le presentan a la señora LUZ DARY fue por un MAL PROCEDIMIENTO MÉDICO generado antes del 01 de agosto de 2017, cuando mi poderdante no había nacido a la vida jurídica y no era el asegurador en salud de la señora LUZ DARY. Siendo, así las cosas, MEDIMÁS EPS en nada tiene que ver dicho procedimiento ni con las consecuencias del mismo, puesto que no es mi poderdante quien presta el servicio de salud, ya que las Entidades Promotoras de Salud no son un ente prestador de los servicios médicos, pues su función principal y legal está encaminada en la administración de los recursos que con ocasión de los aportes de sus afiliados ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contratando a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que son las directamente encargadas de atender a los usuarios del servicio médico.

Al respecto, el artículo 177 de la ley 100 de 1993 señala lo siguiente:

*"ART. 177. Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación, al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley".*

**38. TRIGÉSIMO OCTAVO.** No me consta, son sentimientos y situaciones familiares que en nada tienen que ver con MEDIMÁS EPS, puesto que son derivadas de un presunto daño que mi poderdante claramente no generó, debido que a la fecha de los hechos 27 de octubre de 2016, no había nacido a la vida jurídica. Adicional a ello, el daño se encuentra originado en un MAL PROCEDIMIENTO MÉDICO, que mi poderdante obviamente no realizó, por no existir al momento del hecho dañoso y por que las Entidades Promotoras de



Salud no son un ente prestador de los servicios médicos, pues su función principal y legal está encaminada en la administración de los recursos que con ocasión de los aportes de sus afiliados ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contratando a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que son las directamente encargadas de atender a los usuarios del servicio médico.

#### IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO.

Me permito formular las siguientes excepciones en los siguientes términos:

##### 3.1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA.

MEDIMÁS EPS carece de una evidente legitimación en la causa por pasiva en el proceso de referencia, como se expondrá a continuación, para lo cual, es necesario traer a colación lo expuesto por el Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del treinta y uno (31) de octubre de dos mil siete (2007); consejero ponente: Mauricio Fajardo Gómez; Expediente 13503., se ha pronunciado sobre la falta de legitimación por pasiva en los siguientes términos:

*“La legitimación de hecho y la legitimación material en la causa. La primera se refiere a la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal, es decir, se trata de una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta en la demanda y de la notificación del libelo inicial al demandado, de manera que quien cita a otro y le endilga la conducta, actuación u omisión que dan lugar a que se incoe la acción, está legitimado de hecho por activa y aquél a quien se cita y se le atribuye la referida acción u omisión, resulta legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. Por su parte, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas en el hecho que origina la presentación de la demanda, independientemente de que dichas personas no hayan demandado o que hayan sido demandadas. De ahí que la falta de legitimación material en la causa, por activa o por pasiva, no enerve la pretensión procesal en su contenido, como sí lo hace una excepción de fondo. Lo anterior lleva a concluir que en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa, no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda. En consecuencia, el*



*análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra” (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Así las cosas, para que se configure la legitimación en la causa por pasiva de la parte demanda en un proceso, **debe existir participación real de la persona (as), entidad (es) en el hecho u hechos que originan la presentación de la demanda.**

En el caso que nos atañe, se advierte que MEDIMÁS EPS, carece colosalmente de falta de legitimación en la causa por pasiva, debido a que, mi poderdante no participó ni por acción ni por omisión en los hechos que dieron origen al presente proceso, debido a que:

**3.1.1. MEDIMÁS EPS NO HABÍA NACIDO A LA VIDA JURÍDICA PARA LA FECHA DE LOS HECHOS QUE DIERON ORIGEN A LA PRESENTE PROCESO**

39. A la fecha del 27 de octubre de 2016, fecha que, de acuerdo con lo narrado por la parte demandante, se causó el daño a la señora LUZ DARY CEBALLOS, MEDIMÁS EPS no se encontraba constituida, ya que esta se creó el día 13 de julio de 2017, y se le habilitó la prestación de servicios en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

**3.1.1.2. MEDIMÁS EPS NO CAUSÓ DAÑO ALGUNO A LA SEÑORA LUZ DARY.**

Teniendo en cuenta los hechos de la demanda y los hechos de la contestación efectuada en este escrito, como medio exceptivo que impiden el nacimiento de obligación alguna, sobre la base del artículo 2343 del Código Civil Colombiano, señalo que no existe obligación de indemnizar por parte **de quien no hizo el daño.**

De acuerdo con lo anterior, se tiene que el día 27 de octubre de 2016, la señora LUZ DARY CEBALLOS, se enfrentó a un procedimiento quirúrgico llamado “salpingooforectomía bilateral”, en ESE Hospital La Merced de Ciudad Bolívar Antioquía, dicho procedimiento el Instituto Nacional del Cáncer, lo ha definido de la siguiente manera:

*“Operación quirúrgica mediante la que se extirpan ambos ovarios y ambas trompas de Falopio”*



La "salpingooforectomía bilateral" se dio mediante laparotomía (abrir las paredes abdominales). Dicho procedimiento, no lo realizó MEDIMÁS EPS y tampoco lo autorizó. Primero, porque mi poderdante no es una entidad que presta servicios médicos, MEDIMÁS es una Entidad Promotora de Salud, y no es un ente prestador de los servicios médicos, pues, su función principal y legal está encaminada en la administración de los recursos que con ocasión de los aportes de sus afiliados ingresa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contratando a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que son las directamente encargadas de atender a los usuarios del servicio médico.

Al respecto, el artículo 177 de la ley 100 de 1993 señala lo siguiente:

*ART. 177. Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación, al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.*

Siendo, así las cosas, es de afirmar que, MEDIMÁS EPS por disposición de la Ley 100 de 1993 no se encuentra facultada para la realización de procedimiento médico alguno, puesto que la razón social y competencia de esta, resulta jurídica y materialmente imposible que mi poderdante haya realizado el procedimiento quirúrgico llamado "Salpingooforectomía bilateral mediante laparotomía" a la paciente LUZ DARY CEBALLOS.

La parte demandante, en el hecho 17 de la demanda que da origen al presente proceso, manifiesta:

**"El mal manejo quirúrgico y post quirúrgico que obedeció a negligencia y a errores en no iniciarle el tratamiento, al realizarle exámenes de laboratorio que les hubiese brindado la posibilidad de diagnosticar la sepsis de una manera oportuna (...)"**

De lo anterior, y de todos los hechos de la demanda, se puede concluir y afirmar que los perjuicios causados a la señora LUZ DARY CEBALLOS y a su familia fueron en ocasión al mal manejo quirúrgico y post quirúrgico (presunto daño) que se dio a cargo de ESE Hospital la Merced de Ciudad Bolívar Antioquía, el día 27 de octubre de 2016, como lo confiesa la parte demandante en los hechos de la demanda.

Por lo que, en este evento no existe hecho u omisión que se le pueda endilgar a MEDIMÁS con respecto a los procedimientos quirúrgicos que se le realizaron a la señora LUZ DARY, que pudieran generar daño alguno a la demandante, máxime que mi poderdante no existía como persona jurídica para la fecha de los hechos, y no era el asegurador en salud de la señora CEBALLOS.

En segunda medida, para la fecha de los hechos 27 de octubre de 2016, la asegurada en salud de la señora LUZ DARY, era la sociedad CAFESALUD EPS, por lo que, el procedimiento quirúrgico al que se sometió la accionante en el Hospital la Merced del Ciudad de Bolívar, fue autorizado por su EPS, por lo que sobra decir que no fue MEDIMÁS EPS.

Por lo explicado anteriormente, se requiere que el despacho declare probada la excepción de mérito planteada, e imponga condena en costas y agencias en derecho en contra de la parte demandante.

### 3.1.1.3. CAFESALUD EPS Y MEDIMÁS EPS AUTORIZARON LOS SERVICIOS DE SALUD QUE REQUIRIÓ LA SEÑORA LUZ DARY.

El título de imputación que la parte demandante pretende endilgarle a mi poderdante es: falla o falta en el servicio, el cual, el Consejo de Estado en Sentencia del 7 de marzo de 2012, lo ha definido, así:

*“Ahora bien, la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía.”*

De acuerdo a lo anterior, a esta extremo le resulta sorpresivo y tan contrario a derecho, que la parte demandante pretenda endilgarle responsabilidad a la EPS MEDIMÁS, teniendo como título de imputación la; FALLA O FALTA EN EL SERVICIO, por hechos que en nada tienen que ver con mi poderdante, pues, como la misma parte lo afirma; se generó un daño a la señora LUZ DARY por un mal procedimiento médico que se realizó a cargo del ESE Hospital La Merced de Ciudad Bolívar, Antioquía. Pues, como fue expuesto y explicado previamente las EPS no realizan los procedimientos médicos, tampoco prestan el servicio, simplemente lo



autorizan, sin que ello implique responsabilidad alguna por la forma en que se den dichos procedimientos.

Así las cosas, tenemos:

- Un presunto daño, que como se advierte en los hechos de la demanda, MEDIMÁS EPS no generó.
- Para la fecha de los hechos MEDIMÁS EPS no existía.
- Un título de imputación (falla o falta en el servicio) que no se encuentra respaldado en los hechos de la demanda.

De lo anterior, se hace necesario precisar que MEDIMÁS EPS, no falló, ni faltó en ejercer sus funciones, que por ley le corresponden, de acuerdo con el artículo 2.5.2.1.1.2 del decreto 780 de 2016, que reza en los siguientes términos:

**“ARTÍCULO 2.5.2.1.1.2. RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:

a) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios;

b) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema.

Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro;

c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato;

d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos;

*informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud;*  
 e) *Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos laborales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia;*  
 f) *Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al Plan Obligatorio de Salud, según lo prevea su propia naturaleza."*

Así las cosas, y de forma reiterativa, manifiesto que mi poderdante cumplió de forma eficiente y oportuna con la autorización de todos los procedimientos médicos y quirúrgicos que requirió la señora LUZ DARY CEBALLOS, desde el 01 de agosto de 2017, dichos procedimientos encaminados a resarcir o contrarrestar un "un mal procedimiento quirúrgico" al que fue sometida la señora CEBALLOS, en otra entidad, cuando se encontraba afiliada a CAFESALUD EPS, como lo asume la parte demandante.

En este entendido, no existe falta del servicio o la falla en la prestación del mismo, por parte de mi poderdante, puesto que desde que fue habilitada como entidad promotora en salud (01 de agosto de 2017), no existe retardo, irregularidad, ineficiencia, omisión o ausencia de autorizaciones para la prestación de los servicios en salud requeridos por la señora LUZ DARY CEBALLOS, pues cada uno de los servicios solicitados fueron aprobados, como se aporta documento que lo acredite,

Cabe resaltar que, si la señora LUZ DARY accedió a los procedimientos médicos y quirúrgicos realizados, fue porque su aseguradora en salud en aquella época; (octubre de 2016 a julio de 2017) CAFESALUD, se los autorizó de forma oportuna y eficiente, pues, es lo que se deduce de los hechos, pues lo que se alega es un mal procedimiento quirúrgico y no, una falta de autorización de la EPS, para acceder a la prestación del servicio de salud.

Con lo que respecta a los hechos desde el 01 de agosto de 2017, fecha en que MEDIMÁS empezó a prestar sus servicios como Empresa Promotora de Salud, se advierte que la parte demandante asume que a la señora LUZ DARY se le realizaron varios procedimientos médicos y quirúrgicos sin contratiempo alguno, pues MEDIMÁS EPS los autorizó de forma oportuna y eficiente, sin que se generara agravio alguno a la afiliada.

**Por otro lado, la parte demandante en el escrito de la demanda no aduce, acción u omisión de parte de MEDIMÁS EPS que permita deducir o inferir que, por ello, se pudo configurar el daño en la salud de la señora LUZ DARY. Por ello, se puede afirmar que la vinculación de mi poderdante en el presente proceso es infundada, necia, impertinente y no se encuentra ajustada a derecho ni a la ley.**



Adicional a ello, se advierte la intención de la parte demandante de inducir en error al despacho judicial, por tratar de extender las responsabilidades del aseguramiento en salud de SaludCoop y/o CAFESALUD a MEDIMÁS EPS, para obtener un resarcimiento económico por parte de mi poderdante, que no tiene lugar ni fundamento alguno.

Lo anterior, en el entendido que las responsabilidades del aseguramiento en salud de SaludCoop y Cafesalud NO fueron cedidas a Medimás, ya que la parte demandante no adjunta documento donde conste cesión alguna de responsabilidades pretendidas en el presente proceso.

Siendo así, la apoderada de la parte demandante pretende endilgarle responsabilidad a SaludCoop, sin ser la aseguradora en salud de la señora LUZ DARY para la fecha de los hechos, y sin que existan hechos u omisiones por parte de esta, que permita advenir que gracias a ellos, se le causó un perjuicio a la demandante, pese a ello, la responsabilidad pretendida quiere cedersela a mi poderdante sin sustento jurídico o normativo alguno.

Para finalizar solicito de manera respetuosa declarar demostrada y probada la presente excepción por cuanto repetimos MEDIMAS EPS al no haber causado el presunto daño, no esta obligada a indemnizar al demandante, en los términos definidos en el artículo 2343 del Código Civil, y en consecuencia a desvincularla del presente proceso en cuanto, la demanda formulada contra mi poderdante es inepta.

### 3.2. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Con fundamento en el artículo 282 del CGP, las excepciones genéricas que se encuentren probadas al momento de dictar sentencia. Igualmente, con imposición de costas y agencias en derecho en contra de la parte demandante.

## VI. PRUEBAS

Solicito se sirva decretar las pruebas que se mencionan a continuación:

### 9.1 DOCUMENTALES.

La siguiente relación de autorizaciones da cuenta de los servicios de salud autorizados a la señora LUZ DARY CEBALLOS por parte de MEDIMÁS EPS, desde el mes el 1° de agosto de 2017.

1. Relación de autorizaciones para la prestación de servicios de salud, desde el 1° de agosto de 2017, a la señora LUZ DARY CEBALLOS.



2. Copia de la Resolución No 002426 del 19 de julio de 2017, de la Superintendencia Nacional de Salud. (original reposa en la SNS), en la cual, se habilita a MEDIMÁS EPS, como entidad promotora de salud.
3. Impresión de la consulta de Maestro Afiliados Compensados del ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el cual queda plasmado que el asegurador en salud de la señora LUZ DARY CEBALLOS para la época de los hechos fue CAFESALUD EPS.

## 9.2. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito que el Despacho decrete y practique interrogatorio a la señora LUZ DARY CEBALLOS, para que declare, quien fue la entidad que le realizó "el mal procedimiento médico", que aduce en los hechos de la demanda, y quien era su asegurador en salud para la fecha del 27 de octubre de 2016.

Con la finalidad de que quede demostrado que mi poderdante en nada tuvo que ver en los hechos que presuntamente causaron daño a la salud de la señora CEBALLOS.

## VII. ANEXOS

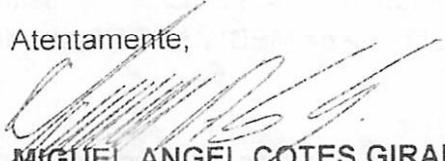
- Certificado de Existencia y Representación Legal de MEDIMÁS EPS
- Las mencionadas en el acápite de pruebas.
- Poder especial y sus anexos conferido a **MIGUEL ANGEL COTES GIRALDO**.

## VIII. NOTIFICACIONES

Para todos los efectos legales mi representada MEDIMAS EPS S.A.A.S. recibirá notificaciones y comunicaciones en la Cll. 12 No. 60 -36, Puente Aranda, Bogotá D.C., o través del correo electrónico: [notificacionesjudiciales@medimas.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@medimas.com.co)

Del señor Juez,

Atentamente,

  
**MIGUEL ANGEL COTES GIRALDO**  
CC 79.447.746 de Bogotá.  
T.P. 203.211 del CSJ.