

MEMORIAL ALLEGA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - 2020-00192

Hugo Armando Paez Gonzalez <paezgonzalezabogado@gmail.com>

Mar 16/03/2021 15:30

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com <abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com>; ad@nmbserviciosjuridicos.com <ad@nmbserviciosjuridicos.com>; kp@nmbserviciosjuridicos.com <kp@nmbserviciosjuridicos.com>; contador@sisanar.com <contador@sisanar.com>

📎 8 archivos adjuntos (3 MB)

LLAMAMIENTO EN GARANTIA SISANAR.pdf; OFICIO CONTESTACION DE DEMANDA.pdf; CONTESTACION DE DEMANDA.pdf; PJ-2787 CALI - CONTRATO SISANAR 2008.tif; PJ-2787 CALI - CONTRATO SISANAR 2016.tif; PJ-2787 CALI - PODER.pdf; C. C. NO. 80.550.482 Y T. P. 179.110.pdf; CAMARA DE COMERCIO FEBRERO DE 2021.pdf;

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA:	PROCESO:	RESPONSABILIDAD	CIVIL
EXTRACONTRACTUAL			
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS			
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.			
RADICACIÓN No. 2020-00192			
PJ-2787			

MEMORIAL ALLEGA CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito radicar los siguientes documentos:

- Contestación de demanda.
- Llamamiento en garantía (SISANAR S.A.)
- Contratos NUEVA E.P.S. S.A. con SISANAR S.A. año 2008 y 2016
- Poder para actuar.
- Documento de identificación y tarjeta profesional.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co
El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **80.550.482**

PAEZ GONZALEZ

APELLIDOS

HUGO ARMANDO

NOMBRES

Hugo A. Paez G
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-OCT-1985**

ZIPAQUIRA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

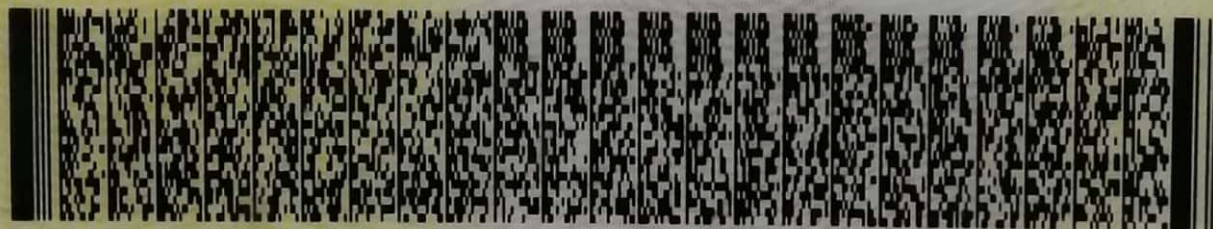
1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

19-NOV-2003 ZIPAQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-1534000-01006402-M-0080550482-20180515 **0061183744A 1** 9904329881

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

287881

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

179110

Tarjeta No.

27/04/2009

Fecha de
Expedición

03/04/2009

Fecha de
Grado

**HUGO ARMANDO
PAEZ GONZALEZ**

80550482

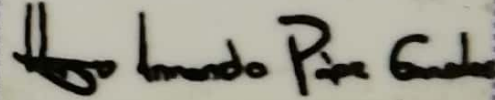
Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional



CATOLICA DE COLOMBIA
Universidad


Hernando Torres Corredor
Presidente Consejo Superior de la Judicatura



**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y
OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00192
PJ-2787

*****CONTESTACIÓN DE DEMANDA *****

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito dar contestación de la demanda presentada LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS, conforme las siguientes consideraciones:

OPORTUNIDAD PARA LA CONTESTACIÓN

Notificado este extremo procesal y corriendo el término de traslado de 20 días, me encuentro dentro de la oportunidad procesal para presentar la contestación respectiva, **sin embargo, por haber tiempo faltante, me reservo la posibilidad de adicionar la presente contestación siempre y cuando se presente dicho documento dentro del término legal concedido.**

**CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA CONTESTACIÓN DE LA
DEMANDA**

DIFERENCIACIÓN ENTRE OBLIGACIONES DE LA E.P.S. Y LA I.P.S.

Las situaciones que engloban la demanda que nos ocupa, en principio tiene un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe ver si la entidad demandada cumplió o no las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgar, como se hace en este caso particular, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas, como las IPS donde se hubiera desarrollado el tratamiento médico, o los errores que, de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

A. LA DIFERENTE COMPETENCIA FUNCIONAL ENTRE LAS EPS Y LAS IPS EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Las situaciones que engloban la demanda que nos ocupa, en principio tiene un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”.

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe ver si la entidad demandada cumplió o no las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgar, como se hace en este caso particular, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas como las IPS donde se hubiera desarrollado el tratamiento médico, o los errores que de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS, por lo tanto pido a al Señor Juez, atender esta anotación preliminar al momento de fallar ya que es de suma importancia y trascendencia al momento de tomar una determinación final.

Adicionalmente y para ser tenido en cuenta por el Despacho, el Consejo de Estado en su jurisprudencia ha precisado que la obligación de seguridad y deber de cuidado y vigilancia asumida por los hospitales en relación con sus pacientes, abarca aspectos distintos del servicio médico propiamente dicho y por lo mismo debe ser garantizado con diligencia y cuidado por los entes hospitalarios, siendo que la responsabilidad que se deriva de tales actos se encuentra en cabeza de los hospitales, clínicas y su personal, de manera directa; no siendo posible trasladarla a terceros intervinientes dentro del SGSSS.

De otra parte, debo aclarar desde ahora que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD NO SON LAS GUARDIANAS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS por expresa disposición legal, las entidades que tienen a su cargo el resguardo y cuidado de las

historias clínicas de los pacientes son las IPS en las que hayan sido atendidos aquellos.

Sea lo primero advertir, que la Ley 23 de 1981 y la H. Corte Constitucional en sentencia T- 413 de 1993, M.P.: Dr. Carlos Gaviria Díaz, han señalado el sitio donde de manera única y privilegiada debe reposar la HISTORIA CLÍNICA de los pacientes y afiliados, esto es LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) y no en las EPS, inclusive ratificando la reserva legal que sobre ellas pesan, de tal manera que solo con orden judicial o autorización expresa del paciente puede entregarse a terceros.

Igualmente, la ley define el único evento en que la HISTORIA CLÍNICA puede quedar bajo custodia de la EPS, y es el evento en que la IPS entre en liquidación, caso en el cual, si el paciente no la reclama, se entrega a la EPS a la que se encuentra afiliado, situación que no se presente en el caso concreto.

Por lo anterior, en principio NO es la E.P.S. NUEVA E.P.S. S.A. la custodia legal de la historia clínica.

B. INADECUADA UTILIZACIÓN DE LA ACCIÓN DE REPARACIÓN DE PERJUICIOS.

El ordenamiento jurídico, se ha encargado de establecer diferentes figuras jurídicas para aquellos eventos en los cuales las relaciones entre los particulares o la administración generan algún tipo de anomalía, cada acción busca cumplir con un fin específico, así como cada acción tiene una naturaleza jurídica determinada, en el presente proceso se puede visualizar como los demandantes intentan dar a la acción indemnizatoria un carácter diferente al que representa su esencia-naturaleza.

La Honorable Corte Constitucional ha sido clara en establecer el objeto y alcance de la acción indemnizatoria, es así como en sentencia de constitucionalidad C-242-2012, explica, define y tipifica su alcance de la siguiente forma:

“La acción indemnizatoria, tiene por objeto la reparación de los daños ocasionados por la vulneración de derechos de carácter subjetivo susceptibles de valoración patrimonial”

Es inadmisibles entonces, que para el presente proceso los demandantes soliciten sumas de por sí desproporcionadas, buscando de manera irresponsable, adquirir algún tipo de provecho económico como consecuencia de la actuación del equipo médico.

Cabe recordar a los demandantes que la acción indemnizatoria busca en principio, poner a la víctima en una situación igual a la que se encontraría de no haberse presentado el hecho generador del daño, sin embargo, en eventos en los cuales poner a la víctima en dicha posición se haga fácticamente imposible, el juez podrá otorgar un valor económico basado en las pruebas que se alleguen al proceso, para así brindar a la víctima la certeza de ser indemnizada.

Por lo anterior, a excepción de los daños patrimoniales debidamente probados, se considera que la pretensión de los demandantes es inadecuada, exagerada y se sustenta en el deseo de los demandantes de obtener un provecho económico injustificado.

Teniendo en cuenta lo anterior y al hacer la precisión de que NO existió error médico en el presente caso.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO CUARTO: NO ES UN HECHO, es una afirmación dada por el apoderado actor de la cual no me puedo pronunciar, **PERO SE HARA LA SALVEDAD** que NO existe ningún deber de indemnizar por parte de mi representada toda vez que no existe responsabilidad de acuerdo a las obligaciones legales y contractuales para con la afiliada.

AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a MARITZA COLLAZOS PERAFAN ya que esta situación debe estar plasmada en la historia clínica y ésta no está bajo la custodia de NUEVA EPS S.A., por tanto me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

De otra parte la historia o historias clínicas de la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, están en manos de la IPS que atendió a la paciente, en consecuencia el sitio donde de manera única y privilegiada debe reposar la HISTORIA CLÍNICA de los pacientes y afiliados, esto es LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS y no en las EPS. Sobre el particular basta con observar lo señalado en la ley 23 de 1981, sentencia de la H. Corte Constitucional T- 413 de 1993, M.P. Doctor Carlos Gaviria Díaz, Resolución 1995 de 1999 de la Supersalud:

“ARTICULO 13. CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.”

Resolución 2321 del 2011 por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud y el acuerdo 007 de 1994 del Archivo General de la Nación concerniente con la obligatoriedad de prácticas de archivo de documentación obligatorias para las instituciones prestadoras de salud.

AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas

en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA, NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA, NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO: ES PARCILAMENTE CIERTO, que existe los antecedentes de queja y tutela para la atención de la afiliada, pero se aclara que inicialmente algunos de los servicios requeridos no eran cubiertos por el POS, además de las condiciones médicas de la paciente hacían imposible su aceptación permanente en una I.P.S. de IV nivel de atención, por ende no existe incumplimiento injustificado de sus obligación como asegurador.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: se contestara parcialmente así: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente y **ES CIERTO** que se programó la atención por las especialidades descritas en el hecho debido a lo mencionado en la contestación del hecho anterior.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la

mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente, aunque relata la misma situación fáctica del hecho anterior.

AL HECHO DECIMO CUARTO: NO ES CIERTO, que exista una omisión por parte de mi representada para la atención de la paciente y debe analizarse el caso de manera objetiva en el sentido que NO existe en el país una I.P.S. de IV nivel con las especialidades citadas que acepte un paciente de forma permanente, con cuidador las 24 horas del día, de acuerdo a la patología de la paciente.

AL HECHO DECIMO QUINTO: NO ES CIERTO, que exista una omisión por parte de mi representada para la atención de la paciente y debe analizarse el caso de manera objetiva en el sentido que NO existe en el país una I.P.S. de IV nivel con las especialidades citadas que acepte un paciente de forma permanente, con cuidador las 24 horas del día, de acuerdo a la patología de la paciente.

AL HECHO DECIMO SEXTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO NOVENO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia

de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO TERCERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO CUARTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO QUINTO: NO ME CONSTA, ya que es un hecho de terceros del cual NO me puedo pronunciar, pero existe la prueba documental que determina que la paciente se encontraba en una institución mental, que es la mencionada institución la que eventualmente deberá dar su explicación sobre el cumplimiento del protocolo de cuidados de los pacientes, porque como podemos observar el cuidador 24 que exigen los familiares de la paciente, no es un vigilante, ni un “guardaespaldas” de la afiliada, ocurre un hecho violento de otro afiliado que con el “cuidador personal” pudo ocurrir de igual manera.

AL HECHO VIGESIMO SEXTO: NO ME CONSTA, es un hechos de terceros del cual NO me puedo pronunciar.

AL HECHO VIGESIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA, es un hechos de terceros del cual NO me puedo pronunciar

AL HECHO VIGESIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, son afirmación dadas por el apoderado actor que deberán probarse en debida forma y son objeto del litigio.

AL HECHO VIGESIMO NOVENO: NO ES UN HECHO, son afirmación dadas por el apoderado actor que deberán probarse en debida forma y son objeto del litigio.

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones del demandante ya que no existe fundamento jurídico o factico alguno que pueda conllevar responsabilidad en relación a los hechos que se indican en el libelo de la demanda, en el entendido que **NUEVA E.P.S.** cumple a cabalidad con sus obligaciones como entidad promotora de salud, poniendo a disposición de la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN (q.e.p.d), todo su personal técnico y administrativo, adicionalmente autorizó oportuna y eficazmente todos los procedimientos requeridos, por lo tanto **NUEVA E.P.S. S.A.** no es responsable ya que actuó dentro de sus obligaciones con criterio de efectividad y oportunidad, no existe prueba alguna que esta entidad haya negado o retardado, omitido cualquier solicitud hecha con el fin de brindar la atención necesaria a la paciente, o hubiera tenido injerencia en los hechos que fundan esta demanda, por lo tanto no hay actuación positiva o negativa de **NUEVA E.P.S. S.A.** que pueda ser orientada como causa eficiente del presunto daño que se pretende imputar tanto al cuerpo médico como a la E.P.S de la afiliada.

Del mismo modo, NO existe nexo de causalidad entre la actuación de mi representada judicial y las afirmaciones dadas por el apoderado actor que conllevaron al desafortunado deceso de MARITZA COLLAZOS PERAFAN, pues la muerte ocurrió bajo la custodia de un tercero.

En lo que respecta a las pretensiones declarativas me permito manifestar que me opongo a ellas por las siguientes razones.

1. NUEVA EPS S.A. cumple con sus obligaciones contractuales para con la paciente, accediendo y aprobando todas y cada uno de los requerimientos solicitados por la IPS tratante.
2. Siendo NUEVA EPS S.A. una entidad con funciones específicas en el SGSSS, esta no es responsable dentro del sistema de seguridad social de salud de diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, ya que esta contrata a las IPS, para que sean estas últimas quienes cumplan tales obligaciones, a través de personal debidamente capacitado para ello, sin que exista vinculación vertical alguna entre NUEVA EPS. S.A. y las IPS CONTRATADAS.
3. Existen roles que cada uno de los partícipes en la prestación del servicio de salud (EPS, IPS, cuerpo médico y de enfermería, farmacias etc), cumple dentro de la organización de la prestación del servicio, y cada uno de estos partícipes es responsable de la actividad que le es propia, por ello no puede generalizarse la responsabilidad de un resultado a todos los partícipes, sino que dicha responsabilidad debe ser analizada en la medida que la acción u omisión corresponda a una actividad propia de cada uno de los partícipes.

4. NUEVA EPS S.A. al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, así se rompe el nexo de causalidad sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causa eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio, lo que definitivamente no se presenta en este caso, por el contrario se pone a disposición de la paciente todo un andamiaje para obtener un resultado positivo, con lo que cumple su función a cabalidad, cosa distinta es el resultado.
5. Se observa en la relación de hechos y de perjuicios perseguidos, que pretende una serie de indemnizaciones que no guardan relación alguna con el objeto mismo de la demanda, pretendiendo obtener un beneficio económico, sin demostrar la causalidad entre cada una de las pretensiones

En lo que respecta a las pretensiones de condena, no existe causa alguna que implique deber indemnizatorio por parte de Nueva EPS S.A. sin embargo, frente a una eventual condena de alguno de los demandados.

Es importante precisar, como ya se hizo en el acápite de las consideraciones preliminares, que la acción de indemnización de perjuicios o indemnizatoria, no fue delimitada y establecida por el legislador para que se usara como instrumento para enriquecer a los demandantes, su naturaleza es sumamente clara, en procura de poner a la víctima en un estado igual al que se encontraba antes de que ocurriera el hecho dañoso.

Al respecto, en sentencia emitida por la H. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, M.P. Dr. César Julio Valencia Copete, de fecha 13 de mayo de 2008, se indicó lo siguiente:

“Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral.” (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Y finalmente debe tenerse en cuenta que NO están demostrados los perjuicios alegados, la cuantía solicitada desborda cualquier lógica; la actividad de la E.P.S. demandada no es influyente en el resultado, ya que en ningún momento se opuso a hacer el tratamiento requerido, tampoco demoró, negó o desautorizó, procedimientos requeridos, por el contrario la EPS atendió todos y cada uno de los requerimientos de la paciente de manera oportuna y con criterio de calidad, cosa distinta es que el resultado no haya sido el esperado, pero debe tenerse en cuenta además, que la actividad medica no es desarrollada por la EPS por su misma naturaleza, sino por la IPS y el cuerpo médico que atendió al paciente, de donde hasta ahora se deducen excepciones que se desarrollaran más adelante como el hecho de tercero, lo que genera de plano ruptura del nexo causal por estos acontecimientos.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes, a) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con *"la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...)"* (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)"(Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad se debe determinar si existen en el mundo fáctico y jurídico los tres elementos constitutivos de responsabilidad atribuible a los partícipes el presunto hecho dañoso, o si por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, **RESPECTO DE LA DEMANDADA A NUEVA EPS S.A.** eliminándose así la responsabilidad alegada, es el caso de la RUPTURA DEL NEXO CAUSAL entre el hecho o conducta dañosa y el perjuicio o daño concreto.

Entre la acción dañosa y el daño como tal debe existir un nexo de causalidad, lo que implica una relación causa efecto, pero los hechos generadores del daño alegado deben provenir del agente al que se le imputa la responsabilidad, es así que de contera se concluye que no puede imputarse responsabilidad alguna cuando el hecho alegado como dañoso es producido por fuerza mayor, caso fortuito, **hecho de un tercero** o condiciones propias de la patología presentada.

El elemento nexo de causalidad

Una vez establecida la existencia de un daño, es necesario para que se pueda hablar de responsabilidad, pasar al elemento *nexo de causalidad*, en este orden de ideas la relación de causalidad esta llamada a establecer la relación causa efecto en una circunstancia determinada, esto es la causalidad va encaminada a determinar el POR QUE de las cosas esto es establecer qué o quién ocasionó determinada consecuencia, cuál fue la *causa, origen o génesis* por la cual sucedió esto y no lo otro.

En relación con este tema se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, al indicar que: *"El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responderá de los primeros cuando son 'consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento'. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. El que da la pauta, junto con el anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un 'delito o culpa' –es decir, de acto doloso o culposo– hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido 'daño a otro'."*

De tal manera que puede sostenerse que el nexo causal hace referencia a la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el

resultado desfavorable producido; esta verificación causal debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

El objetivo que se busca entonces, con la carga que se impone de tener que probar el nexo de causalidad, en los procesos de responsabilidad civil, es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona, natural o jurídica, y las consecuencias de sus actos, en otras palabras, lo que se pretende es probar la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consecuente (efecto).

NO existe nexo de causalidad entre las afirmaciones dadas por el apoderado actor y la desafortunada muerte de la paciente, ya que estas se deben a las complicaciones inherentes al accidente presentado, su edad y el avance de las patologías presentadas.

¿PERO CUAL ES LA CONDUCTA DE LA EPS?

Revisado el caso en discusión, la entidad Nueva EPS S.A. cumplió con su responsabilidad de brindar al usuario el acceso a los servicios de salud en entidades acreditadas, reconocidas legalmente, debidamente facultadas para ofrecer la atención médica.

- A. Autorizó todos los tratamientos que requirió la paciente de acuerdo a la disponibilidad existente y el caso en concreto-
- B. A su cargo asumió los tratamientos requeridos por la usuaria.
- C. Cuando ha requerido otras atenciones en salud, las ha brindado a través de la red hospitalaria.

NO ENCONTRAMOS UNA SOLA DECISIÓN DE NUEVA EPS S.A. QUE CONSTITUYA EL NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO SUFRIDO POR LOS DEMANDANTES Y EL HECHO QUE CAUSA EL DAÑO.

Para el caso en concreto, la determinación y comprobación de la relación de causalidad requería la determinación de la conducta que como culposa se requiere para hilar la misma causalidad. Así entonces no se encuentra prueba dentro del recaudo probatorio solicitado que demuestre que la Nueva EPS. S.A. omitió, retardó o cumplió defectuosamente sus obligaciones frente al usuario.

Es claro que no es la E.P.S. la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (I.P.S.) tanto naturales como jurídicas, correspondiendo a la E.P.S. garantizar el acceso de su afiliado o beneficiario a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi mandante.

Igualmente se garantizó a la usuaria la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 como se verá en las excepciones a plantear.

El hecho dañoso

Los demandantes pretenden endilgar una responsabilidad bajo el instituto de responsabilidad correspondiente a culpa o falla probada por falla en la prestación del servicio.

Respecto de la entidad Nueva EPS S.A. debe ser claro que la culpa probada por la falla médica hace relación expresamente a una actividad médica, que escapa de la órbita de manejo de la EPS.

Sin perjuicio que bajo la teoría de la culpa probada pueda endilgarse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, en forma alguna puede derivarse de allí responsabilidad de la EPS.

El daño

El daño lo encuadran en la situación de la existencia de las complicaciones por la lesión y patología presentada por el paciente, por una presunta mala práctica médica, sin embargo existen situaciones propias del paciente que pueden llevar a concluir que el daño en sí mismo considerado, devino no de dicha actuación, sino de situaciones particulares, como por ejemplo, las condiciones propias de la patología presentada, en este orden de ideas se debe hacer un análisis sobre el verdadero origen del daño, y junto a este la determinación de los perjuicios de orden material y moral que pretenden los accionantes, en caso contrario se debe dar por sentado que existe una ruptura de nexo de causalidad por hecho propio del paciente, y de esta manera se eliminarían los elementos de la responsabilidad que se persigue con esta acción.

ARGUMENTOS DE DEFENSA DE LA ENTIDAD NUEVA EPS S.A.

La Entidad que represento no reconoce responsabilidad alguna en la desafortunada muerte de la paciente al considerar que corresponde al desenlace previsible de su diagnóstico, por lo que propondremos como excepciones las siguientes:

- 1. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS S.A.**
- 2. INEXISTENCIA DE ERROR MEDICO**
- 3. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS S.A. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.**
- 4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS S.A. POR HECHO DE TERCERO**
- 5. AUSENCIA DE CULPA Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.**
- 6. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO.**
- 7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.**
- 8. CONDICIONES PROPIAS DE LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE**
- 9. COBRO DE LO NO DEBIDO**
- 10. EXCEPCIÓN GENÉRICA**

1. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS SA.

Es claro también que la mala praxis médica debe ser evidente y no solo valorar la situación por el resultado final (agravamiento de la paciente, secuelas, muerte, e.t.c.), ya que esto puede llevar a error en la definición de la existencia o no de responsabilidad por parte del cuerpo médico o cualquier agente del SGSSS, por lo anterior se deben ver varios factores para determinar la existencia de responsabilidad, como los factores internos y externos de la paciente (complicaciones inherentes a la patología), gravedad de la patología presentada, pronóstico de recuperación (mal pronóstico), antecedentes de la paciente, los resultados del diagnóstico diferencial, expectativa de vida practicado y en este caso particular la responsabilidad de cada uno de los partícipes en el hecho de acuerdo al esquema del S. G. S. S. S.

2. INEXISTENCIA DE ERROR MEDICO

En el presenta caso NO existe error médico, ni falla administrativa, ya que existe un hecho de un tercero que es exculpante para la presunta responsabilidad que se endilga a los demandados.

3. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS S.A. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.

Se garantizó a la usuaria la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece:

“GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS”. Se garantiza a los afiliados al Sistema de General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.”

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”

Y son funciones de dichas entidades, las cuales se cumplieron a cabalidad por la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., con la afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN, de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, las siguientes:

“Ley 100 de 1993

Artículo 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

- 1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- 2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.*
- 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.*
- 4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.*
- 5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación 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.*
- 6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.*
- 7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.*

Ley 1122 de 2007

Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)”

Está a cargo de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., como Aseguradora por mandato legal los siguientes aspectos:

a) ASEGURAMIENTO:

• Elementos desde el punto de vista comercial:

- 1. Un riesgo: (Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mismos, Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad. Se trata de un riesgo de carácter público colectivo.*
- 2. Un asegurador: Quien asume a cuenta de otro la cobertura de las prestaciones para superar los efectos del riesgo. Corresponde a entidades privadas, públicas y solidarias especializadas.*

3. *Un Tomador: R. Contributivo: Empleador y trabajador ó independiente. R. Subsidiado: El Estado.*
4. *Un asegurado: Quien está cubierto por el seguro, esto es, a quien se reconocerá las prestaciones una vez acontezca el riesgo o contingencia. Se trata de la persona (afiliado tanto del régimen contributivo como en el subsidiado) y de su grupo familiar.*
5. *Una Prima o pago por el contrato de seguro: Esto es el valor por cubrir el riesgo o la contingencia. La Unidad de Pago por Capitación.*
6. *Una Cobertura: Las prestaciones que el asegurador se obliga a reconocer al asegurado cuando acontezca la ocurrencia del riesgo. Atención en Urgencias. El Plan de Salud Pública, los planes en eventos catastróficos y accidentes de tránsito (cubiertos con una póliza simultánea), y los planes obligatorios de salud de cada régimen.*
7. *Una Normatividad: Referida a las regulaciones que rigen la relación del aseguramiento, su contenido y términos.*

b) LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

Las aseguradoras tienen a su cargo el manejo y la responsabilidad del riesgo por la gestión financiera de los recursos que integran el círculo de los ingresos para el servicio de salud; quieren decir que son los responsables a nombre del servicio público del Fosyga, como lo señala la Ley 100 de 1993, de recaudar, hacer seguimiento y cobrar las cotizaciones en el régimen contributivo y de administrar, incluido el concepto de exigir el pago, de las unidades de pago a las entidades territoriales por concepto de los afiliados en el régimen subsidiado de salud.

TRASLADO DEL RIESGO: La aportación de los empleados se justifica en el traslado de una responsabilidad que a la luz de la legislación laboral les correspondería por la enfermedad o maternidad de los trabajadores a su cargo, la cual entregan, concurriendo el pago de los aportes con los que se financiará la prima del aseguramiento.

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Implica que resulta a cargo de las aseguradoras asumir los niveles y recurrencias en los eventos de enfermedad, considerando la compensación del riesgo, en términos de aquellas personas afiliadas con menores niveles de riesgo respecto de aquellas con niveles superiores.

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS S.A. POR HECHO DE TERCERO.

Esta excepción se realiza teniendo en cuenta 2 enfoques:

A. ACTO MEDICO (CUSTODIA Y CUIDADO DE LA PACIENTE)

El acto médico demandado (custodia y cuidado de la paciente) no fue desplegado por LA NUEVA E.P.S. S.A. La Empresa Promotora de Salud que represento, por ley, no se compromete con sus afiliados a prestar los servicios de salud, su compromiso y obligación legal consiste en garantizar el acceso a los servicios de salud, obligación que cumple a través de una red prestadora de servicios de salud

que puede constituir con sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o contratadas. En el presente caso, lo hizo a través de su red de IPS contratada y adicionalmente cada una de ellas (IPS) actúa con absoluta independencia y autonomía bajo su absoluta discrecionalidad científica.

Se incurre en error en la demanda al pretender de la Empresa Promotora de Servicios de Salud, obligaciones que solo le son exigibles al Prestador de Servicios de Salud IPS, entidades que son de naturaleza eminentemente diferentes y en consecuencia el contrato suscrito para la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud a través de una EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, Calidad que en el presente caso ostenta LA NUEVA EPS S.A., no es un contrato de prestación de servicios sino un contrato de afiliación al sistema.

Es decir, que la obligación que como supuestamente defectuosa se considera por el demandante, no estaba radicada en cabeza de NUEVA E.P.S. S.A. sino en el equipo médico contratado por la I.P.S.:

a) El equipo de salud obligado a observar la *lex artis*, los protocolos de atención de esta clase de servicios médicos, y sobre todo a ajustar sus conductas médicas a los preceptos contenidos en la Ley 23 de 1981. De tal manera que no es posible para la Empresa Promotora de Salud, en este caso LA NUEVA E.P.S. S.A. supervisar, coordinar, controlar ni vigilar la conductas de los profesionales de la salud contratados directamente por la I.P.S., es decir, que no le es exigible responsabilidad alguna puesto que las personas que integraban el equipo médico no estaban a cargo ni bajo el cuidado y vigilancia de la Empresa Promotora de Salud, y tampoco fue NUEVA E.P.S. S.A., quien desplegó los actos demandados, vale decir, no puede predicarse responsabilidad por el hecho propio ni tampoco responsabilidad de terceros que estén bajo su cuidado.

b) Tampoco es aplicable la responsabilidad solidaria que se deprecia en la demanda por cuanto la solidaridad solo puede tener origen legal o contractual, y legalmente, como ya se vio, no está consagrada, y contractualmente, no es posible pues no existe ningún vínculo jurídico entre el equipo médico o entre cada uno de los integrantes del mismo y mi mandante.

En este caso la **responsabilidad solidaria contractual por parte de la NUEVA E.P.S. S.A. es inexistente**, esto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil el cual en lo pertinente expresa:

“La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley”.

Es necesario resaltar que la solidaridad no se presume, la misma debe ser declarada.

La responsabilidad por el hecho médico y por el hecho institucional, debe ser asumida por quien efectivamente lleva a cabo el acto, que por acción o por omisión haya causado un perjuicio.

Resulta evidente que la responsabilidad de la E.P.S. radica en la escogencia de la red de prestadores de servicios de salud, de la contratación de la I.P.S. habilitadas y de la calidad del servicio, en términos de oportunidad y accesibilidad

Lo mismo no ocurre en torno a la prestación misma del servicio médico, dado que, sobre el acto médico y el acto institucional, no tiene injerencia ni participación.

Por tanto, la responsabilidad de una EPS no puede ir más allá de la declarada y prevista legalmente.

Así lo señaló la Sentencia C 616/01, donde establece lo siguiente:

“A través de la Ley 100 de 1993, el Congreso de la República instituyó un Sistema de Seguridad en salud que tiene como objetivo primordial lograr la universalidad, es decir, la cobertura de los habitantes, al señalar la obligatoriedad de la afiliación. El sistema ofrece a todos su afiliados, ya sean del régimen contributivo o del subsidiado, los beneficios de un plan obligatorio (Plan Obligatorio de Salud) que otorga protección integral a la salud con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, Así mismo contempla el deber del Estado de Ofrecer la Asistencia pública a todas las personas que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o subsidiado, durante un periodo de transición, mientras gradualmente se llega a la universalidad del sistema.

Para la administración del sistema la ley contempla un diseño institucional dentro del cual es posible diferenciar, por un lado las Entidades Promotoras de (EPS) cuya responsabilidad fundamental es la afiliación de los usuarios y la prestación a sus afiliados del Plan Obligatorio de Salud (POS), y por otro lado las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que son entidades privadas, oficiales, mixtas, comunitarias o solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema, dentro de la EPS o fuera de ellas.

Se tiene de esta manera que las EPS podrán prestar los servicios del POS directamente, a través de su IPS, o contratar con IPS o con profesionales independientes, o sin grupos de práctica profesional debidamente constituidos. A su vez los usuarios podrán elegir libremente, primero la EPS a la cual desean afiliarse, y luego, la IPS dentro de las opciones ofrecidas”.

Debo concluir que pretender extender la responsabilidad por el acto médico a la NUEVA EPS S.A., equivale a determinar contra la NUEVA EPS S.A. una responsabilidad objetiva -basada en el hecho de un tercero - respecto del cual no está en posibilidad de controlar o dirigir, al no poder estar en cada consultorio médico o sala de cirugía en que se atiende a un afiliado suyo.

Así mismo se precisa tener presente que con relación al ejercicio de las profesiones de la salud, rige el principio de confianza, máxime cuando se trata de PERSONAS JURÍDICAS y se infiere que cada una de las personas naturales (profesionales de la salud) y jurídicas contratados cumplirán su rol.

No existe el deber objetivo de cuidado de vigilancia frente a las personas naturales y jurídicas contratadas. No se puede esperar que la E.P.S. tenga un vigilante para cada uno de los actos de cada uno de los médicos e instituciones que contrata, su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios. Pretender tal situación sería atentar contra la autonomía del médico, tan duramente defendida en todos los ámbitos, en consideración a que este se rige por la Lex artis, solo propia de los galenos, lo que los hace responsables de su actuar de manera directa.

“La lex artis. La determinación de una mala praxis en la formulación de un diagnóstico debe estar precedida por un acatamiento a las normas que constituyen la denominada lex artis.

Lex artis, constituye un comportamiento por parte del profesional médico que se adecue a las normas o disposiciones de orden médico y técnico y de aquellas reglas que sin estar mencionadas expresamente forman parte de la veterata consuetudo y que tienen que gravitar como indicadores de la conducta médica.

La estimación que se efectúe de esas reglas señalará o no la existencia de una responsabilidad, teniendo en cuenta que son insustituibles y de mayor estricto cumplimiento para la neutralización de cualquier imputación en la conducta del médico de la existencia de culpa. (conf. Juan H. Sproviero, Mala Praxis, Buenos Aires, Abeledo-Perrot , 1994, p.181.)”

Cuando un médico al efectuar un diagnóstico actúa con el conocimiento debido del arte y la ciencia queda evidenciada su idoneidad exigible a todo profesional en la materia, más allá del error o equivocación que la falibilidad humana admite.

En tal sentido debe tenerse en cuenta que es imprescindible la idoneidad como presupuesto básico de la lex artis, porque en ese caso se excluye la posibilidad de una impericia, que constituye uno de los elementos indispensables para configurar la culpa médica: en una palabra la idoneidad constituye un factor positivo de suficiencia técnica que elimina la posibilidad del factor negativo, cual lo es la impericia que es un desconocimiento de los conocimientos técnicos imprescindibles para llegar a un diagnóstico correcto.

La lex artis y la adopción de las normas que ella implica, tornan totalmente inculpable al acto médico que implica el diagnóstico cuando el mismo no es acertado, por ende, la normal aplicación de las reglas que la configuran conduce en ese caso a que el diagnóstico equivocado o erróneo sea totalmente excusable.

En tal sentido, respetando los elementos configurativos de la lex artis para establecer un diagnóstico, el médico debe aplicar todos los elementos clínicos y paraclínicos que la medicina en su estado actual de tecnología otorga.

La omisión de algún elemento trascendental para obtener el diagnóstico correcto puede constituir una conducta culposa y deplorable que en resumidas cuentas implica una responsabilidad del profesional actuante.” (Argumento tomado de Antonio Grille –Uruguay). (Negrilla y resaltado fuera de texto)

B. HECHO DE UN TERCERO (paciente)

El acto ilícito el cual causó la muerte de la afiliada es desplegado por un tercero y deberá verificarse si se convierte en un evento adverso no prevenible, además que no puede bajo ninguna óptica extenderse responsabilidad solidaria en una eventual condena a mi representada

5. AUSENCIA DE CULPA y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.

Esta excepción se propone respecto a NUEVA EPS S.A. como demandada.

De la ausencia de culpa de la Nueva EPS S.A.

La paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, acudió en virtud de su afiliación a la IPS que estaba disponible para la zona en la red de la EPS, y es allí donde se realiza la determinación de la patología que presentaba y su posterior tratamiento que errado o no, se determina de manera clara y contundente, donde NO FUE NUEVA E.P.S. S.A. la que cometió, de haber existido, algún error en ese sentido, (situación que obviamente -debe probar la parte que la alega), sin embargo se demuestra que NUEVA EPS S.A., en el tiempo en que autorizo de acuerdo a la disponibilidad existente, la atención a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, se hizo en debida forma, sin que se hubiera negado acceso alguno a la atención que requería, esto es, lo se da la mejor atención posible al paciente, nótese en la historia clínica cómo cada uno de los requerimientos de la paciente fueron autorizados por NUEVA E.P.S. S.A., cumpliendo con ello sus obligaciones de entidad aseguradora del servicio de salud, luego la responsabilidad por el resultado final no puede ser imputado a actividad positiva o negativa de NUEVA E.P.S. S.A.

Sin embargo, es necesario aclarar que Nueva EPS S.A. es una empresa promotora de salud que se rige por la ley 100 de 1993 y demás normas legales y reglamentarias que regulan el sistema; es así que las EPS como administradoras del riesgo en salud pueden prestar los servicios médicos y asistenciales a sus afiliados de manera directa a través de sus propias IPS o mediante IPS contratadas.

Nueva EPS S.A. NO tiene integración vertical, es decir que no es propietaria de ninguna IPS y todos los servicios que debe prestar a sus afiliados lo hace a través de otras personas jurídicas o naturales IPS mediante relación contractual. La anterior aclaración cobra especial importancia, toda vez que permiten dejar en claro que Nueva EPS S.A. y la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, son personas jurídicas diferentes, con objetos sociales distintos y que responden por responsabilidades diversas dentro del Sistema Integral de Seguridad social en salud.

La paciente, MARITZA COLLAZOS PERAFAN, NO concurrió a la EPS para que se le prestaran servicios de salud, como erróneamente lo quiere hacer ver el apoderado actor, pues NUEVA EPS S.A. no presta estos servicios; la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, acudió a la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, en calidad de IPS tratante y en virtud de la afiliación al sistema integral en salud; así queda claro que quien prestó los servicios de salud fue la IPS.

De lo anterior queda claro, que si el título de imputación de responsabilidad en el presente caso es la falla en el servicio médico, como se desprende de la demanda, esta no puede ser imputada a NUEVA EPS S.A. pues de ninguna manera participó, directa o indirectamente, del diagnóstico y tratamiento brindado a la paciente, por ser esto exclusivo de la ciencia médica.

Así lo ha dejado claro la jurisprudencia del H. Consejo de Estado en reciente fallo de la Sección Tercera, con Ponencia de la Dra. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR Bogotá, D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil diez (2010).

“ (...)

IV.- Las pretensiones de la demanda están llamadas a prosperar y por esa razón la sentencia de primera instancia objeto del recurso de apelación será revocada, por cuanto dentro del proceso se probó la existencia de los elementos constitutivos de falla en el servicio, que resultan determinantes en la producción de la muerte del menor (...).

(...)

*En relación con la responsabilidad que se imputa en la demanda a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM - debe señalarse que, como se ha indicado anteriormente, la falla en la prestación del servicio se produjo por la carencia de recursos físicos necesarios para una adecuada atención médica que requirió el recién nacido en el Hospital (...), entidad en la que fue asistido el parto de la demandante en virtud de la relación contractual existente entre la entidad promotora de salud (E.P.S) y la institución prestadora del servicio (I.P.S.), **sin embargo, de los documentos allegados al proceso se observa claramente que CAPRECOM no intervino, ni directa, ni indirectamente en la producción del hecho dañoso y por esa razón no es posible endilgársele responsabilidad alguna a título de falla en la prestación del servicio, todo lo contrario, se acreditó que la disposición para la atención de la paciente por parte de la (E.P.S) CAPRECOM fue permanente. Por las anteriores razones la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM será absuelta.***

Démonos cuenta cómo se establece en la jurisprudencia anotada que existe límite a la responsabilidad de cada uno de los integrantes del sistema, por lo que no se puede inferir, de manera anticipada que un error u omisión, de haber existido, en el diagnóstico, tratamiento y/o cirugía, post-operatorio de MARITZA COLLAZOS PERAFAN, sea imputable de manera inmediata a la EPS a la que estaba afiliado la paciente y menos aun cuando por parte de dicha entidad (para el presente caso NUEVA EPS S.A.), se ha demostrado que se dio la atención necesaria, que no le faltó nada, que son obligaciones de la EPS por medio de las autorizaciones solicitadas para el servicio, con lo cual su obligación está cumplida a cabalidad, lo que necesariamente implica que el actuar de NUEVA EPS S.A. no fue determinante para el resultado, en este caso el desafortunado deceso MARITZA COLLAZOS PERAFAN, de igual manera NUEVA EPS S.A. en ejercicio de sus obligaciones no entorpeció los procedimientos definidos por los médicos, por el contrario brindó el apoyo necesario y no puso traba alguna para la óptima atención de la paciente.

De lo anterior puede deducirse de manera absoluta y definitiva que NO HAY ACTO DE PARTE DE NUEVA EPS S.A. DEL QUE SE PUEDA ESTABLECER UNA CONDUCTA CONTRARIA A DERECHO YA QUE ESTA ENTIDAD ACTUÓ DENTRO DE LOS LÍMITES DE SUS OBLIGACIONES CON TODA LA DISPOSICIÓN Y DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA PROPIOS DE LA ENTIDAD.

6. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS S.A. Y EL DAÑO ALEGADO

El ***onus probandi*** (o **carga de la prueba**) expresión latina del principio jurídico que señala quién está obligado a probar un determinado hecho ante los tribunales.

El fundamento del *onus probandi* radica en un viejo aforismo de derecho que expresa que "lo normal se presume, lo anormal se prueba". Por tanto, quien invoca algo que rompe el estado de normalidad, debe probarlo ("*affirmanti incumbit probatio*": a quien afirma, incumbe la prueba). Básicamente, lo que se quiere decir con este aforismo es que la carga o el trabajo de probar un enunciado debe recaer en aquel que rompe el estado de normalidad (el que afirma poseer una *nueva* verdad sobre un tema).

Tal como lo establece Couture la carga procesal es "*una situación jurídica, instituida en la ley, consistente en el requerimiento de una conducta de realización facultativa normalmente establecida en interés del propio sujeto, y cuya omisión trae aparejada una consecuencia gravosa para él*". La carga de la prueba es la que determina cual

de los sujetos procesales deben *“proponer, preparar y suministrar las pruebas en un proceso”*, en otras palabras, el principio de la carga de la prueba es el que determina a quien corresponde probar. La importancia de determinar quien posee la carga de la prueba se da frente a hechos que han quedado sin prueba o cuando esta es dudosa o incierta, pues la carga determina quien debió aportarla, y en consecuencia indica al Juez, la forma como debe fallarse en una situación determinada. En razón de lo anterior puede decirse que la carga de la prueba *“Es el instituto procesal mediante el cual se establece una regla de juicio en cuya virtud se indica al Juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las partes le interesa la prueba de tales hechos, para evitarse las consecuencias desfavorables de su desidia”*.

Frente al tema se encuentra el artículo 167 del C. G.P. que establece: ***“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de la normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”***, correspondiéndole a la demandante probar los hechos que sustentan su pedimento.

Luego de esta introducción al tema, y llevándolo al caso concreto, surgen muchas dudas respecto de los dichos de la parte actora, y ella omite aportar las pruebas necesarias para dar sustento a las afirmaciones dadas.

Sea lo primero resaltar, que dentro del material probatorio aportado, no se encuentra bajo ningún parámetro relación entre la omisión endilgada a las instituciones y el daño alegado, ya que no resulta suficiente indicar el posible perjuicio y tratar de vincular nexo causal con las actividades realizadas por las distintas entidades demandadas.

7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes: a.) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b.) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c.) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con *“la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...) (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)”*(Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad, se debe determinar si existen en el mundo fáctico y jurídico los tres elementos constitutivos de responsabilidad atribuible a los partícipes el presunto hecho dañoso, o si por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, eliminándose así la responsabilidad alegada.

La Doctrina ha definido el daño, como el lesionamiento o menoscabo que se ocasiona a un interés, esté o no consagrado como un derecho real u objetivo. Para el caso de la responsabilidad médica, para que efectivamente proceda la responsabilidad civil, la acreditación de la existencia de daño en el paciente, y solo existirá responsabilidad si el daño se causa por su actuar u omisión, para lo cual

deberá acreditarse plenamente que el resultado dañoso del paciente es producido por el actuar negligente u omisivo de los profesionales de la salud o las entidades prestadoras de salud.

8. CONDICIONES PROPIAS DE LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE

Hay que verificar los antecedentes médicos de la paciente, las patologías presentadas, la gravedad de las mismas, el avance de las mismas y su pronóstico de recuperación o sobrevida.

9. COBRO DE LO NO DEBIDO

Por lo expuesto en todas las excepciones anteriores, las pretensiones esgrimidas por el demandante en el libelo de la demanda, constituyen un cobro de lo no debido, no solo por carecer de causa jurídica, sino también fáctica. Por lo cual solicito sean tenidos los argumentos dados para la prosperidad de esta excepción, además que no solo es necesario probar que existió un daño antijurídico sino que deben fundamentarse y estar ajustadas a las leyes y la jurisprudencia las indemnizaciones correspondientes.

10. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito sea declarada cualquier excepción que se llegare a probar en el transcurso del proceso.

SOLICITUD DE PRUEBAS

Debe el señor Juez realizar la valoración de las mismas conforme con los criterios que exige la sana critica, igualmente no sobra recordar que para el presente proceso, de conformidad con el estado de la Jurisprudencia actual de todas las altas cortes, reina el precepto de la carga de la prueba para quien alega los hechos, dejándose de lado las antiguas teorías de inversión de la carga probatoria por actividad medica riesgosa, la presunción de responsabilidad y la carga dinámica de la prueba que imperó en los estrados judiciales hasta hace algunos años. A lo que se agrega, que tampoco sobra mencionar que le corresponde al demandante probar, primero, que existe un daño, segundo, que dicho daño es imputable a actos volitivos positivos o negativos de la E.P.S., y tercero, que existe un nexo causal que relacione el presunto error con el daño.

TESTIMONIOS:

Testimonio del director de Acceso a Servicios de Salud, YASSER CAMACHO, el cual determinará la oportunidad y pertinencia en la generación de autorizaciones dadas a MARITZA COLLAZOS PERAFAN.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito se fije fecha y hora para la recepción del interrogatorio de parte que se hará a los demandantes, que a continuación se relacionan:

- MARIO LEONEL COLLAZOS BRAVO
- MARIA LUISA PERAFAN DE COLLAZOS
- CARLOS ALBERTO COLLAZOS GUTIERREZ
- LUISA FERNANDA COLLAZOS PERAFAN
- JAIME YAMIL SOLARTE MOLANO
- Representante legal de I.P.S. CORPORACION DE AETNCON INTEGRAL – CORINTEGRA

- Representante legal de I.P.S. SISANAR S.A.

Esto con el fin de aclarar los hechos de la demanda y de esta contestación, quienes pueden ser notificados de la diligencia en la dirección aportada en la demanda.

DECLARACION DE PARTE

Solicito se fije fecha y hora para la recepción de la declaración de parte que se hará al representante legal de las codemandadas que a continuación se relaciona:

- Representante legal de I.P.S. CORPORACION DE AETNCON INTEGRAL – CORINTEGRA
- Representante legal de I.P.S. SISANAR S.A.

ANEXOS:

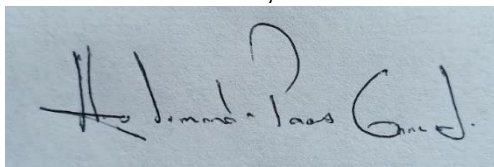
- Poder PARA ACTUAR EN EL PROCESO.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co

El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
 C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
 T.P. 179.110 del C. S de la J.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."
IPS:	SISANAR S.A.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	DOCE (12) MESES
NÚMERO DEL CONTRATO:	01-03-03- 00044-2016

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**, mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con NIT No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante escritura pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **ANA CELIA FUENTES HOYOS** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 31.846.808 obrando en nombre y representación de **SISANAR S.A.** identificada con Nit 900.218.460-7, sociedad constituida por documento privado del 6 de mayo de 2008 otorgado en Cali, inscrita en cámara de comercio de Cali el 14 de mayo de 2008 bajo el número 5203 del libro IX, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se le denominará **LA IPS**; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**:

1. La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2. **NUEVA EPS** es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. 3. **NUEVA EPS** dentro del proceso precontractual divulgó la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados, dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4. **NUEVA EPS**

Cae

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 45 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4°93000

www.nuevaeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5. NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6. LA IPS es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva. 7. LA IPS, acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8. LA IPS ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance de contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 9. Que LA IPS declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la normatividad vigente ni en conflicto de intereses. 10. Que el presente contrato se registrará por las normas del derecho privado y en especial por las siguientes **CLÁUSULAS: CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.-** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud domiciliarios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - P.O.S.- para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de NUEVA EPS S.A., que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato de prestación de servicios de salud se pacta por las partes en la modalidad de **PAQUETE**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y Guías de Atención Integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 del 5 de agosto de 1994 emanada del entonces Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 129 y 130 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. **PARAGRAFO TERCERO:** Los servicios NO POS se podrán prestar siempre y cuando medio una autorización previa de servicios por parte de NUEVA EPS en cumplimiento de una acción judicial o decisión del Comité Técnico Científico. **CLÁUSULA SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.-** LA IPS proporcionará los servicios contratados en la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.-** LA IPS prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los Afiliados de NUEVA EPS, Cotizantes y sus beneficiarios, así: 3.1) Para la atención de eventos programados, LA IPS requiere la autorización de servicios, expedida al afiliado por NUEVA EPS S.A. 3.2) NUEVA EPS no expedirá autorizaciones extemporáneas, ni se pagarán o retribuirán los eventos no autorizados por NUEVA EPS. 3.3) El proceso de atención de los usuarios se cumplirá de conformidad con el Anexo N°2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES NUEVA EPS y con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO los cuales son de obligatorio cumplimiento y se

ave

Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

entienden incorporados al presente Contrato. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LA IPS.-** LA IPS se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.-** **4.1.1)** Prestar sus servicios con calidad a los Afiliados de NUEVA EPS, enfatizando en la oportunidad y la pertinencia clínica y abstenerse de realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios. **4.1.2)** Entregar a los afiliados, cuando no preste el servicio el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la modifiquen o adicionen. **4.1.3)** Cumplir con la programación y el horario de los servicios contratados, cualquier cambio deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. **4.1.4)** Expedir los certificados de incapacidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica. **4.1.5)** Cumplir con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO. **4.1.6)** No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. **4.2) CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.-** **4.2.1)** Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 y la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 emanadas del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 2003 de 2014 y la Resolución 3678 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Circular 049 del 2 de abril de 2008 y la Circular 0056 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.2.2)** Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. **4.2.3)** Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS y acordadas entre las partes. **4.2.4)** Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población asignada por NUEVA EPS notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. **4.2.5)** Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar a LA IPS, el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, previo acuerdo entre las partes. **4.2.6)** Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención establecidos por la Ley o acordadas por las partes. **4.3) REPORTES E INFORMES:** Presentar a la Regional correspondiente o al área del nivel Nacional competente los reportes, informes, solicitudes y/o requerimientos solicitado por Nueva EPS o cualquier organismo de vigilancia y control, de manera oportuna, vía correo electrónico y/o en medio magnético y dentro de los términos establecidos. **4.3.1)** Reportar a NUEVA EPS todas aquellas circunstancias que se relacionen con una posible suspensión del servicio, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que se conozca la limitación; **4.3.2)** Reportar las fallas o deficiencias en la prestación del servicio, y efectuar los comités de calidad para resolver las inquietudes y quejas de los usuarios

Versión N. 10 26/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

dejando evidencia en actas, las cuales en caso de requerirse deben ser remitidas en copia a NUEVA EPS. **4.3.3)** Reportar a NUEVA EPS los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. **4.3.4)** Reportar a la Regional correspondiente o al área del nivel nacional asignada los indicadores descritos en el Modelo de atención domiciliario, incluida la matriz de caracterización de la población y los indicadores de gestión previstos en las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud con la periodicidad estipulada. **4.3.5)** Información de prestaciones de servicios de salud -RIPS-, anexa en medio magnético a la facturación mensual. **4.3.6)** Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 -Anexo Técnico-, del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o deroguen. **4.3.7)** Informe de los eventos de interés en salud pública y aplicación de los protocolos establecidos en el Decreto 3518 de 9 de octubre del 2006 del Ministerio de la Protección Social. **4.3.8)** Informe sobre la ejecución de actividades de protección específica y detección temprana relacionada con los servicios domiciliarios de acuerdo a la normalidad vigente sobre la materia, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes. **4.3.9)** Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos sentinela que se presenten, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente contrato. **4.3.10)** Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud y cuenta de alto costo y que permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. **4.4) FACTURACION:** **4.4.1)** Facturar los servicios dentro del mes siguiente a la prestación. Si vencidos doce (12) meses de la prestación efectiva del servicio, NUEVA EPS se abstendrá de recibir facturas y reconocer el valor de dichos servicios. **4.4.2)** Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, garantizando que los medicamentos e insumos se facturen de acuerdo con el valor convenido frente a las tarifas referentes de NUEVA EPS y de acuerdo al Anexo N°3 - MANUAL DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS. **4.4.3)** Diligenciar y enviar la documentación necesaria para el recobro de: a) Accidentes de tránsito (SOAT); b) Accidentes de trabajo y enfermedad laboral (ARL); y c) Servicios autorizados por tutela o por Comité Técnico Científico identificándolos con la epicrisis completa de la atención, formato de solicitud de medicamentos, insumos y/o procedimientos NO POS conforme a la Resolución 5395 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo adicionen o modifiquen. **4.4.4)** Presentar la facturación por las atenciones efectivamente prestadas a los usuarios de NUEVA EPS, de acuerdo con lo señalado en el presente contrato, y/o a la estructura definida por el Ministerio de la Protección Social, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que modifique adicione o sustituya la reglamentación sobre la materia. **4.5) AUDITORÍA MÉDICA:** **4.5.1)** Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano, y tecnológico que permite implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. **4.5.2)** Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su institución. **4.5.3)** Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios con base en

ce

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

los tableros de mando previamente concertados con NUEVA EPS. **4.5.4)** NUEVA EPS efectuará a LA IPS, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo a esta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de acuerdo a lo señalado en el Anexo N°4 MANUAL DE AUDITORÍA MÉDICA. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS implementará el proceso de auditoría retrospectiva enfocada en la validación y cargue de archivos RIPS, radicación y contenido de facturas, revisión de pertinencia y oportunidad en los servicios facturados. **4.6)** Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales, así como actualizar esta información. **4.7)** La IPS domiciliaria debe cortar con línea de orientación para horarios diferentes a la operación administrativa, haciendo uso del recurso humano que la IPS asigne para turnos de disponibilidad, esta línea no implica necesariamente la prestación de un servicio. **4.8)** Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y que pudieran ser concertados previamente de acuerdo con las políticas de la entidad o condiciones normativas vigentes. **4.9)** Atender lo estipulado en la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y de las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la subcontratación de servicios de Salud. **4.10)** Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá ser informado a NUEVA EPS. **4.11) MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN:** **4.11.1)** No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. **4.11.2)** Consultar con la NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta. **4.11.3)** Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, suministrando copia de la historia clínica y demás documentos que requiera NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 emanado del Congreso de la República de Colombia, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981 de la Presidencia de la República de Colombia, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del entonces Ministerio de Salud y demás normas que los modifiquen, deroguen o adicionen. **4.11.4)** Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, especialmente la información relacionada con su ejecución, cumplimiento y estado. **4.11.5)** Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera NUEVA EPS, para efectos de éste contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de LA IPS obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **4.12)** No usar la marca de NUEVA EPS para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **4.13)** Informar el correo

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K Nº 46 A – 86, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que así se requieran. 4.14) Apoyar y acompañar a NUEVA EPS, en la defensa judicial que deba acelerar ante los entes judiciales y extrajudiciales como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios de NUEVA EPS, derivada de la prestación directa de los servicios por parte de LA IPS, suministrando la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que esta señale, como copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad de LA IPS en la ocurrencia de eventos adversos, entre otros. 4.15) Establecer un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la promesa de servicio. 4.16) Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. 4.17) Cancelar con sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas a sus empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. NUEVA EPS no se solidariza con LA IPS por los conceptos derivados de las obligaciones laborales, civiles, comerciales y/o contractuales de carácter civil, a cargo de ésta. 4.18) NUEVA EPS solicitará a LA IPS la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales, por sus empleados, si los tuviere, emitido por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal de LA IPS, del mes inmediatamente anterior a través del Supervisor como requisito para cada pago. 4.19) Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral e implementar un programa de salud ocupacional que involucre a sus empleados y contratistas, en cumplimiento del Decreto 1295 del 22 de junio de 1994 del Ministerio de Gobierno de la República de Colombia, Artículo 21 Literal D, Ley 1562 de 2012 y la Resolución 001016 del 31 de marzo de 1989 de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Artículo 4 y Parágrafo 1. 4.20) Mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato y pagar el valor de la prima de cada una de ellas. 4.21) Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS.-** NUEVA EPS se obliga para con LA IPS a: 5.1) Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en el presente contrato y en la normatividad vigente. 5.2) Dar a conocer a LA IPS los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato, Anexo N°4 - MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. 5.3) Realizar directamente o a través de terceros, el proceso de auditoría médica y de auditoría de cuentas. En caso de que estas auditorías se hagan a través de un tercero, deberá notificar a LA IPS el nombre de la firma y responsable de la misma. 5.4) Garantizar una línea de atención veinticuatro (24) horas al día para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes. 5.5) Recibir las facturas presentadas por LA IPS siempre y cuando reúnan los requisitos de Ley y hayan sido presentadas con los informes obligatorios establecidos en el presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes

Acc-

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **CLÁUSULA SÉPTIMA: TARIFAS.-** NUEVA EPS reconocerá a LA IPS por los servicios prestados el valor del paquete definido en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los servicios y elementos que no hagan parte del paquete pactado serán reconocidos por evento a las tarifas definidas en el Anexo No. 1. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar dentro del plazo de ejecución del presente contrato, se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo No. 1 suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **CLÁUSULA OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO.-** El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable. Las partes acuerdan que el valor mensual del Contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita NUEVA EPS por paquete más los servicios autorizados por evento a que haya lugar, por el valor de las tarifas descritas en el Anexo N°1. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor estimado anual de TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$3.293.615.689) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Este contrato tendrá un techo de facturación promedio mensual de DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO (\$274.467.974) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO TERCERO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.-** NUEVA EPS de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras (Art. 160 Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 del Congreso de la República de Colombia y el Artículo 26 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social). El cobro de Cuotas moderadoras será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260 de febrero 4 de 2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en ésta modalidad, serán recaudados por LA IPS y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS. **CLÁUSULA NOVENA: FACTURACIÓN, PAGO, GLOSAS Y DEVOLUCIONES.-** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO:** La IPS deberá facturar identificando los servicios POS, de los servicios NO POS y de los servicios por evento de tipo profesional, identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por NUEVA EPS. Para los servicios NO POS prestados deberá identificar plenamente la tutela o el número del acta del comité técnico científico que haya ordenado el servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS.-** Para amparar el presente contrato, LA IPS se obliga a tomar con una Compañía de Seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo las siguientes pólizas: **10.1) PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE**

Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CUMPLIMIENTO cuyo asegurada y beneficiaria sea NUEVA EPS S.A., que ampare los siguientes riesgos: **10.1.1) Cumplimiento** por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, y por un valor del diez por ciento (10%) del valor estimado del Contrato. **10.1.2) Pago de Salarios y Prestaciones Sociales** por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más, y por un valor del cinco por ciento (5%) del valor estimado del Contrato. **10.2) PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES**, donde NUEVA EPS S.A. junto con LA IPS sean la parte Asegurada de la póliza, por un periodo igual al plazo de ejecución del contrato y por un valor del veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato.

PARÁGRAFO 1: La Póliza deberá amparar todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se llegaren a ocasionar a los beneficiarios de la misma.

PARÁGRAFO 2: En caso de que tenga una póliza global constituida de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, deberá remitir una certificación expedida por la Aseguradora en donde se indique de manera expresa que ampara el presente contrato y en la suma que señala la presente cláusula.

PARÁGRAFO 3: En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, LA IPS se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en el presente numeral.

PARÁGRAFO PRIMERO: LA IPS deberá presentar a NUEVA EPS dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente Contrato, un ejemplar de las pólizas de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros en la que conste el pago de las mismas. Si LA IPS no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA IPS se compromete a mantener vigentes las garantías solicitadas en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN.- NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través de la Gerencia Regional de Salud de la Regional Suroccidente. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de LA IPS se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias para que LA IPS corrija las deficiencias en la prestación del servicio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.- 12.1 MULTAS: En caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato, LA IPS pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato; para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía

21

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 56, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

Página 6 de 12

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento, y, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **12.2) TERMINACIÓN UNILATERAL:** En aquellos eventos en que el incumplimiento de LA IPS afecte de manera grave la ejecución del presente contrato y/o cuando pese a las multas impuestas no se haya logrado la ejecución oportuna, NUEVA EPS podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización alguna a cargo de las partes, cancelando a LA IPS los servicios prestados hasta la fecha de la terminación unilateral. Para lo anterior, se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento del contrato, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con las obligaciones incumplidas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento del contrato, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) En caso de evidenciarse un evento de fraude con responsabilidad confirmada de la IPS, se procederá con la terminación inmediata de la relación contractual. A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la terminación unilateral del contrato, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.-** El CONTRATISTA se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia LA IPS, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios y la póliza de cumplimiento. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará a LA IPS que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude o al final de la orden resultante del contrato, de las retenciones efectuadas en cada pago. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIONES.-** Toda

Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS y LA IPS reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarios. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS**

PERSONALES.- En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 5 del Decreto 1377 de 2013, LA IPS autoriza de forma libre, previa, voluntaria y debidamente informada, a NUEVA EPS S.A., para que: (i) Realice el tratamiento de sus datos; públicos, semiprivados, privados y sensibles de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de los Datos Personales de Nueva EPS S.A. y (ii) Acepta que esta autorización y las comunicaciones que remita NUEVA EPS S.A. en relación con el tratamiento de sus datos tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. **CLÁUSULA DÉCIMA**

SEXTA: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.- Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.- Declara expresamente el Representante Legal de LA IPS que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia que prohíba la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO:** La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **CLÁUSULA**

DÉCIMA OCTAVA: EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD.- En razón de que LA IPS es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de NUEVA EPS, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, ésta responderá civilmente, y sin solidaridad de NUEVA EPS, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato pueda ocasionarse a los afiliados de NUEVA EPS; LA IPS solo asumirá la responsabilidad desde el momento en que el paciente haga su ingreso a la institución y asumirá toda la responsabilidad por las consecuencias médico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios referidos por NUEVA EPS, manteniendo a esta última indemne. **PARÁGRAFO:** Tanto NUEVA EPS como LA IPS, no responderán cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, decidan retirarlo de las instalaciones de LA IPS, en cuyo caso dejarán constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos. **CLÁUSULA**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevasps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

Página 10 de 12

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

DÉCIMA NOVENA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.-LA IPS ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por LA IPS para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que LA IPS será la única empleadora de aquellas. De esta forma, LA IPS se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal de LA IPS que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente de LA IPS quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO:** LA IPS asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte de LA IPS. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto laboral relacionado con empleados de LA IPS o empleados de los subcontratistas de LA IPS, LA IPS deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle a LA IPS por cualquier concepto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **20.1)** Por mutuo acuerdo. **20.2)** Por el vencimiento del término de duración. **20.3)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **20.4)** Por revocatoria de funcionamiento de unas de las partes. **20.5)** Por la reincidencia en el incumplimiento a los planes de mejoramiento. **20.6)** Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. **20.7)** Anticipadamente por iniciativa de cualquiera de las partes, durante el plazo de ejecución inicial del presente Contrato o de sus prórrogas. La cual se anunciará mediante comunicación escrita con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación de Contrato, no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. **20.8)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato. **20.9)** Las demás causales consagradas en la ley o normatividad vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN.- Ninguna de las partes podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, salvo autorización previa, escrita y expresa de la otra parte.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionar las diferencias y controversias fueren invariables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc. Finalmente las partes podrán decidir acudir a: un Tribunal de Arbitramento de naturaleza institucional, el cual funcionará en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en la Ley 1563 de 2012; o a la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO:** Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio

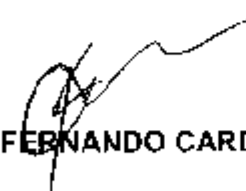
Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación y en las demás circunstancias que prevé la Ley de conformidad con lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: NOTIFICACIONES.-** La IPS, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos a la(s) dirección(es) de correo electrónico informados por la IPS. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL.-** Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá D.C. y LA IPS en la carrera 39 A 5D - 75 de la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOCUMENTOS.-** Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: **26.1)** Certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud o Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante a Entidad Departamental o municipal competente según Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de la Protección Social. **26.2)** Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar. **26.3)** Modelo de ATENCION DOMICILIARIA. **26.4)** Pólizas. **26.5)** Anexos: **26.5.1)** Anexo N° 1 - Ficha técnica de servicios y Tarifas. **26.5.2)** Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. **26.5.3)** Anexo N° 3 - Manual de Gestión y Trámite de Cuentas Médicas. **26.5.4)** Anexo N°4 - Manual de Auditoría Médica. **PARAGRAFO:** LA IPS a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: MANIFESTACIÓN.-** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 16 MAR 2015

NUEVA EPS

LA IPS


JOSE FERNANDO CARDONA URIBE


ANA CELIA FUENTES HOYOS

Proyector: TRV
Revisó: CMM

Versión N. 10 28/10/2015

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Sigla: NUEVA EPS S.A.
Nit: 900.156.264-2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01708546
Fecha de matrícula: 31 de mayo de 2007
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 5 de junio de 2020
Grupo NIIF: Entidades controladas por Supersalud y Supersubsidio de acuerdo a lo establecido en el decreto 2649 y 2650.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: tributaria@nuevaeps.com.co
Teléfono comercial 1: 4193000
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: secretaria.general@nuevaeps.com.co
Teléfono para notificación 1: 4193000
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Agencia: Bogotá (10), Ubaté, Zipaquirá, Fusagasugá.

Por Escritura Pública No. 0000753 del 22 de marzo de 2007 de Notaría 30 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2007, con el No. 01134885 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A..

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 11 de julio de 2008, inscrita el 29 de agosto de 2008 bajo el número 168197 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 28 de julio de 2008, inscrita el 21 de octubre de 2008 bajo el número 170780 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá (regional centro oriente).

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 0014 del 11 de enero de 2017, inscrito el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00158414 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del circuito de Oralidad Santiago de Cali-Valle, comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual, de: Luz Hermilia Mondragón Sandoval, Fanny Rubiela Mondragón Sandoval Y Leidy Johanna Mondragón Sandoval, contra: NUEVA EPS S.A., y PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que mediante Oficio No. 2675 del 08 de noviembre de 2019, inscrito el 19 de Diciembre de 2019 bajo el No. 00182186 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito en Oralidad de Armenia (Quindío), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 630013103003-2018-00280-00 de: ENDODIAGNOSTICOS SAS, Contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 22 de marzo de 2057.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud y, como tal, podrá, realizar, entre otras, las siguientes actividades: 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. 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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá 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 profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país. (2) Participar con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado, en Colombia y en el exterior en la constitución de sociedades, asociaciones, corporaciones o fundaciones que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para desarrollo del objeto social de la sociedad. (3) Adquirir participaciones sociales o derechos en sociedades, asociaciones, corporaciones ya existentes, o formar parte de fundaciones previamente constituidas, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad. (4) Enajenar participaciones sociales o derechos en personas jurídicas en las que tenga participación. (5) Ser accionista de sociedades por acciones simplificadas, desde su constitución o con posterioridad, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad; conformar o asumir cualquier forma asociativa o de colaboración empresarial con personas naturales o jurídicas para adelantar, actividades relacionadas con el objeto social, así como las conexas o complementarias. (6) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier, otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporeales. (7) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras; con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. (8) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos. (9) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés. (10) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social. (11) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la NUEVA EPS, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano. (12) Celebrar, en Colombia o en el exterior, toda clase de acuerdos, convenios, contratos y negocios jurídicos típicos o atípicos, en tanto correspondan o tengan relación con el desarrollo del objeto social o las funciones que le fueron asignadas a la sociedad, o con el desarrollo de operaciones subsidiarias o complementarias de aquellas, y en general, todos los actos y contratos preparatorios, complementarios, accesorios o que se deriven de todos los anteriores, los que se relacionan con la existencia, defensa y funcionamiento de la sociedad.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$684.503.000.000,00
No. de acciones : 29.761.000,00
Valor nominal : \$23.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$295.059.709.000,00
No. de acciones : 12.828.683,00
Valor nominal : \$23.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$295.059.709.000,00
No. de acciones : 12.828.683,00
Valor nominal : \$23.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad corresponde al presidente elegido por la Junta Directiva, por periodos de un año. Serán

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

suplentes del representante legal el secretario general y jurídico y dos vicepresidentes, elegidos por la junta directiva, quien podrá removerlos en cualquier tiempo. Tendrán la representación legal los gerentes de las regionales, quienes la podrán ejercer, dentro de su respectiva regional, y en las oficinas zonales o agencias que pertenezcan a su regional con las restricciones que la Junta Directiva reglamentara para tal efecto.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del representante legal de la sociedad: (A) Asistir a las reuniones de la Asamblea General de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; (B) Representar legalmente a la sociedad; (C) Celebrar y ejecutar todo acto o contrato que requiera la sociedad y ser el ordenador del gasto de los recursos relacionados con ellos, cuya cuantía no exceda cinco mil salarios mínimos mensuales legales vigentes (5.000 SMMLV) por contrato. Cuando exceda en este momento se requerirá la autorización previa de la Junta Directiva, se exceptúan todos aquellos cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, las inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para, los cuales el presidente no tendrá límite de cuantía, pero si la obligación de informarlos a la junta directiva, una vez celebrados; (D) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias; (E) Manejar los haberes sociales y negocios de la empresa en el ámbito de su competencia; (F) Consultar con la junta directiva los asuntos que considere necesario o conveniente, sin perjuicio de la responsabilidad que a él le competa; (G) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia; (H) Presentar a la junta directiva para su examen y autorización los estados financieros; (i) Presentar a la junta directiva un informe mensual de sus actividades; (J) Convocar a la asamblea general de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; (K) Presentar a la asamblea general de accionistas para su aprobación o improbación los estados financieros de cada ejercicio, previo examen y autorización de la junta directiva y (L) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

NOMBRAMIENTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTES LEGALES

Mediante Acta No. 31 del 30 de octubre de 2009, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de noviembre de 2009 con el No. 01341688 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Jose Fernando Cardona Uribe	C.C. No. 000000079267821

Mediante Acta No. 117 del 14 de abril de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de mayo de 2015 con el No. 01936089 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Del Presidente	Juan Carlos Isaza Correa	C.C. No. 000000079406809

Mediante Acta No. 160 del 25 de julio de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de agosto de 2018 con el No. 02362566 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Secretario General Y Juridico	Adriana Jimenez Baez	C.C. No. 000000035514705
Vicepresidente De Salud	Danilo Alejandro Vallejo Guerrero	C.C. No. 000000019374852

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**JUNTA DIRECTIVA**

Mediante Acta No. 28 del 20 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2020 con el No. 02576798 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE		IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Enrique	Vargas Lleras	C.C. No. 000000000193431
Segundo Renglon	Carlos Hugo	Estrada Nieto	C.C. No. 000000003295716
Tercer Renglon	Nelson Rafael	Gnecco Iglesias	C.C. No. 000000017063701
Cuarto Renglon	Faruk	Urrutia Jalilie	C.C. No. 000000079690804
Quinto Renglon	Beatriz Emilia	Muñoz Calderon	C.C. No. 000000039792606

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE		IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Nestor	Dario Bustamante Ramirez	C.C. No. 000000071584910
Segundo Renglon	Nestor	Ricardo Rodriguez Ardila	C.C. No. 000000019189652
Tercer Renglon	Maria	Stella Villegas De Osorio	C.C. No. 000000038961908
Cuarto Renglon	Alvaro Hernan	Velez Millan	C.C. No. 000000006357600

Por Documento Privado No. Sin núm del 03 de septiembre de 2020, inscrito el 06 de noviembre de 2020, bajo el No. 02632873 del libro IX, Velez Millan Alvaro Hernan renunció al cargo de Suplente de Miembro de Junta Directiva de la sociedad de la referencia, con los efectos señalados en la Sentencia C-621/03 de la Corte Constitucional.

Quinto Renglon	Ciceron	Fernando	C.C. No. 000000003002262
----------------	---------	----------	--------------------------

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Jimenez Rodriguez**REVISORES FISCALES**

Mediante Acta No. 6 del 18 de septiembre de 2009, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2010 con el No. 01406723 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 000008600008464

Mediante Documento Privado No. sin num del 10 de agosto de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de agosto de 2020 con el No. 02606842 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Carlota Maria Meza Díaz	C.C. No. 000000030404343 T.P. No. 113399-T

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 4 de septiembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de septiembre de 2020 con el No. 02614220 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Juan Camilo Castillo Castrellon	C.C. No. 000001015413130 T.P. No. 186296-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000051 del 15 de enero de 2008 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01184257 del 17 de enero de 2008 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0001091 del 29 de abril de 2008 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	01210787 del 2 de mayo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001018 del 23 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01223911 del 25 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001436 del 22 de agosto de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01238351 del 28 de agosto de 2008 del Libro IX
E. P. No. 513 del 31 de marzo de 2009 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01287413 del 2 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 263 del 25 de febrero de 2010 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01369559 del 18 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 00555 del 22 de abril de 2010 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01378109 del 23 de abril de 2010 del Libro IX
E. P. No. 187 del 22 de enero de 2013 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.	01706926 del 18 de febrero de 2013 del Libro IX
E. P. No. 1224 del 26 de junio de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02014604 del 28 de agosto de 2015 del Libro IX
E. P. No. 02208 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02040589 del 30 de noviembre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 3145 del 4 de noviembre de 2016 de la Notaría 69 de Bogotá D.C.	02159274 del 22 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2473 del 18 de septiembre de 2017 de la Notaría 69 de Bogotá D.C.	02260842 del 20 de septiembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 4913 del 30 de diciembre de 2020 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.	02650533 del 5 de enero de 2021 del Libro IX

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

Actividad secundaria Código CIIU: 6521

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Otras actividades Código CIIU: 8699**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA
EPS S A REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.: 01831691
Fecha de matrícula: 28 de agosto de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 85 K 46 A 66 Lc 28 P 2
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169945 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. OECCB-OF-2019-01678 del 18 de marzo de 2019, inscrito el 21 de Marzo de 2019 bajo el registro No. 00174739 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Singular No. 68001.31.03.003.2014.00154.01, de: UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA S.A.S. acumulada con MEDICUC I.P.S. acumulada con CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178985 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2764 del 25 de noviembre de 2019, inscrito el 3 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00181881 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 05001 31 03 005 2018 00592 00, de: Camilo Jose Borrero Abello CC.17.157.964, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182672 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184065 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A.
Matrícula No.:	01833016
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 # 6 - 41 Lc 101
Municipio:	Ubaté (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169946 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y la NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178986 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182673 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184074 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833021
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 10 13 46
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el Registro No. 00169947 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES Y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178987 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182674 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184075 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A,
Matrícula No.:	01833033
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 8 # 16 11
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169948 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178988 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182675 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184076 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A'
Matrícula No.:	01833043
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Tv 12 18 B 108
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169949 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182677 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
	SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833047
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Americas 67 A 28 Lc 6 Cc Spring Plaza
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169950 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182676 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833054
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 96 51 98
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169951 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182678 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.: 01833057
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 30 12 99
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169952 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182679 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A-
Matrícula No.: 01833059
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 13 5 41 Lc 15 16 Cc Santa Maria
Municipio: Soacha (Cundinamarca)

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169953 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182680 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
	SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833061
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 65 Sur # 78 G 20 Lc 305 - 306
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169954 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182681 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833064
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Av Caracas 47 39 Lc 101 Ed Almedar 48
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169955 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182682 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833065
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Av Suba 127 D 81
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169956 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172712, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico s.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182683 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833066
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 85 K # 46 A 66 P 2
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169957 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182684 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S A REGIONAL CENTRO ORIENTE
Matrícula No.:	01846503
Fecha de matrícula:	21 de octubre de 2008
Último año renovado:	2020
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cr 85 K 46 A 66 P 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 0471 del 17 de marzo de 2017 inscrito el 28 de marzo de 2017 bajo el No. 00159579 del libro VIII, el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Pereira - Risaralda comunico que en el proceso ejecutivo laboral No. 66001310500220130017600 de Larry Domny Molina Cabezas y otros contra, LA NUEVA EPS SA y otros se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169958 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal No. 66001310300320150047700, de: Jose Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Monica Sofia Guevara Mejia y Maria Ines Herrera Ramirez contra: La Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, Clínica Los Rosales y LA NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182685 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01861767
Fecha de matrícula: 20 de enero de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 45 Aut Norte # 120 61 -65
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 00169959 bajo el registro no. 00169959 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172713, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico S.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182651 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: NUEVA EPS SA
Matrícula No.: 01861781
Fecha de matrícula: 20 de enero de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 16 Sur 24 27
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169924 del libro viii, el juzgado tercero civil del circuito de pereira, comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera, en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballestros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de la agencia de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182652 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS SA
Matrícula No.: 03247848
Fecha de matrícula: 11 de junio de 2020
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 2 No 4 39 Cc Alejandria
Municipio: Cajicá (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 2002 del 21 de octubre de 2020, inscrito el 29 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00186197 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Neiva (Huila), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 4100131030022020-00133-00, de: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, contra: NUEVA EPS SA, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

referencia.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA
Matrícula No.: 03337423
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2021
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de noviembre de 2007.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20**

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 5 de enero de 2021.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 7.941.447.698.198,00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8430

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2021 Hora: 16:15:20

Recibo No. AA21188420

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2118842077975

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A."
NIT:	900156264-2
CONTRATISTA	SISANAR S.A.
NIT:	900.218.460-7
FECHA DE INICIO:	01 DE JULIO DE 2009
FECHA DE TERMINACION:	30 DE JUNIO DE 2010
NUMERO DEL CONTRATO:	0900218460

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.** "NUEVA EPS S.A. Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante Nueva EPS S.A. **CONTRATISTA:** ANA CELIA FUENTES HOYOS, mayor de edad y vecino de CALI, identificado con la cédula de ciudadanía 31.846.808 expedida en Cali, obrando en calidad de Representante Legal **SISANAR S.A** con Nit. 900.218.460-7 entidad de carácter PRIVADO, con domicilio principal en la ciudad de CALI. A quien se le denominará simplemente SISANAR S.A.. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.** NUEVA EPS S.A. se encuentra autorizada por la Superintendencia, Nacional ,de Salud ,para funcionar,, como Entidad ,Promotora de Salud - EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución ,371 del 3 de abril de 2008, y se , encuentra constituida, mediante,, escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio, de la misma ciudad,, todo lo cual, se demuestra con el certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) Nueva EPS S.A. acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en



000194

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

Salud. 5) Nueva EPS S.A. tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) SISANAR S.A. es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) SISANAR S.A. acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8) SISANAR S.A. ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de Nueva EPS S.A., los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el Anexo No. 1.- **Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE SISANAR S.A.** - a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con Nueva EPS S.A. el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación plena con el documento de identidad, la autorización de servicios emitida por Nueva EPS S.A. para el servicio específico, y opcionalmente el carne, si el afiliado lo presenta. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto compete a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular Única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular Única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que de común acuerdo entre las partes sea señalado en cuanto a términos y contenidos. h) Permitir previo señalamiento por parte de la contratista la colocación de carteles y material informativo de Nueva EPS S.A. en sus instalaciones. i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoría de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto Nueva EPS S.A. en el Anexo No. 2 Procedimiento de Auditoría Médica para la IPS, el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante Nueva EPS S.A. en los términos que ésta tenga actualmente establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A.** - a) Dar a conocer a La IPS los mecanismos de Interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato Anexo No. 2.- Procedimiento de Auditoría Médica para la IPS, b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por La IPS siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por La IPS, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.-** SISANAR se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. **PARAGRAFO UNO.-** En el caso del uso de



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006.

PARÁGRAFO DOS: Para todos aquellos servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que se encuentren por fuera de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud, SISANAR S.A. se encuentra obligada a suministrar toda la información y documentación requerida para someterlos a consideración del Comité Técnico Científico de NUEVA EPS S.A. **QUINTA. PROHIBICIONES.-** SISANAR S.A. no podrá: 1.

Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; 2. Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera Nueva EPS S.A., para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de SISANAR obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de Nueva EPS S.A. a SISANAR S.A. y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas límite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS Y VALOR DEL CONTRATO -** NUEVA EPS reconocerá a SISANAR S.A. por sus servicios, el valor definido en el Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera **PARAGRAFO PRIMERO:** El valor del presente contrato será indeterminado pero determinable, resultado de la suma de las facturas presentadas por EL CONTRATISTA, por los diferentes servicios prestados a los usuarios de NUEVA EPS. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** NUEVA EPS S.A. realizará el



[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

000197

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

pago correspondiente a la contraprestación por la ejecución de este contrato, de acuerdo con lo establecido en la ley 1122 de 2007, para lo cual seguirá el siguiente procedimiento: a) SISANAR S.A. deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por NUEVA EPS S.A. La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio, de acuerdo con el Anexo No. 4 Procedimientos de Cuentas de Salud para la IPS. b) NUEVA EPS S.A. pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura dentro de los cinco (5) días siguientes a su presentación con el lleno de los requisitos enunciados anteriormente y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se dará cumplimiento a lo reglado en el artículo 23 del decreto 4747 de 2007 y se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por Nueva EPS S.A. dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a Nueva EPS S.A. una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el periodo establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudiría a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por Nueva EPS S.A., se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de SISANAR S.A., estos deberán ser cancelados por Nueva EPS S.A. dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de Nueva EPS S.A. respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por SISANAR S.A. sin perjuicio de estar Nueva EPS S.A. autorizada desde ya por SISANAR S.A. para descontarlos de cualquier suma de dinero que Nueva EPS S.A. le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado SISANAR S.A. deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DÉCIMA.- GARANTÍAS.** SISANAR S.A. tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia. a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al término del contrato y dos (2) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. En el caso del amparo a personas, deberá incluir tanto los daños físicos como los morales. Se aceptarán las pólizas Multirisgo o contra Todo Riesgo siempre y cuando comprenda todos los amparos mencionados. b) Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales y Médicos Independientes, por un valor de cuatrocientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (400 smmlmv) por evento o siniestro, por un término igual al plazo del contrato y dos (2) años más. c) Póliza de pago de

nueva
eps

PRESIDENCIA

[Handwritten signature]

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

salarios y prestaciones sociales, por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y tres (3) años más. d) Póliza de cumplimiento, por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula, las partes estiman como valor del presente contrato la suma de TRESCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$ 360.000.000) no obstante si durante la ejecución este valor se incrementa, SISANAR S.A. ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Siempre que se prorrogue la duración del contrato, SISANAR S.A. deberá renovar todas las pólizas mencionadas en la presente cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO:** SISANAR S.A. deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a NUEVA EPS S.A., dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente documento. SISANAR S.A. autoriza a NUEVA EPS S.A. para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribe dentro del término establecido en el presente párrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a ". **DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.-** En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.-** En caso de que el incumplimiento sea por parte de SISANAR S.A., este autoriza con la firma del presente contrato a Nueva EPS S.A., a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.-** En caso de que Nueva EPS S.A. encontrare que SISANAR S.A. no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.-** SISANAR S.A. no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de Nueva EPS S.A. **DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se registrará en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.-** SISANAR S.A. prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con Nueva EPS S.A. **DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.-** SISANAR S.A. mantendrá indemne a Nueva EPS S.A. de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir



[Handwritten signature]

000199

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGÉSIMA. IMPUESTO DE TIMBRE.-** NUEVA EPS S.A. se encuentra exenta del Impuesto de Timbre en los términos del artículo 10 del Decreto 841 de 1998; por consiguiente SISANAR S.A. deberá pagar el 50% de la tarifa de impuesto de timbre, valor que será descontado por la NUEVA EPS dentro de cada facturación. **VIGESIMA PRIMERA. INTERVENTORÍA.-** Nueva EPS S.A. ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de SISANAR S.A. se haga en condiciones óptimas de calidad, Nueva EPS S.A. podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que SISANAR S.A. corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA SEGUNDA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.-** Nueva EPS S.A. no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no SISANAR S.A., dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por SISANAR S.A., ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de Nueva EPS S.A. en desarrollo de este contrato. **VIGESIMA TERCERA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA CUARTA. ANEXOS.-** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de SISANAR S.A. 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaría de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadanía de los Representantes Legales. 6) Fotocopia del Registro Unico Tributario de SISANAR S.A. 7) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste

nueva
eps

PRESIDENCIA

1144

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN
OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA
MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y SISANAR S.A.**

000200

una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de SISANA S.A. 8) Carta suscrita por el Representante Legal de SISANAR S.A. en la que autoriza a Nueva EPS S.A. consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 9) Soprote de suficiencia para prestar servicios 10) Modelo de prestación de servicios. 11) Estados financieros. 12) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Procedimiento de Auditoría Médica para la IPS. Anexo No. 3.- Tarifas de Servicios. Anexo No. 4.- Procedimiento de Cuentas de Salud para la IPS. VIGÉSIMA QUINTA. DOMICILIO.- Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: Nueva EPS S.A. CARRERA 85K No. 46a-66 Bogotá La IPS: CARRERA 38 # 5 B 3 bis - 11. Quienes suscriben el presente contrato dedaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato al primero (01) de julio del año del Dos Mil nueve(2009).

"NUEVA EPS SA"

SISANAR S.A



HECTOR JOSE CADENA
REPRESENTANTE LEGAL
"NUEVA EPS SA"



ANA CELIA FUENTES HOYOS
REPRESENTANTE LEGAL
"SISANAR S.A"



Vo.Bo. Dirección Nacional de Contratación



Vo.Bo. Secretaría General



Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y
OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00192
PJ-2787

*****LLAMAMIENTO EN GARANTIA*****

HUGO ARMANDO PAEZ GONZALEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS, por medio del presente y estando dentro del término legal me permito formular LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a SISANAR S.A. de acuerdo a los siguientes:

HECHOS

1. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A.** con NIT 900.156.264–2, fue notificada de la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por SISANAR S.A. a la afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN.
2. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A.** con NIT 900.156.264–2, suscribió contrato con la IPS HOSPITAL SISANAR S.A. como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente.
3. De conformidad con la cláusula primera de los referidos contratos, el objeto consiste en “Prestar a los afiliados de NUEVA EPS S.A. , los servicios medico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio De Salud POS conforme los contenidos del manual e actividades, procedimientos e intervenciones del POS (MAPIPOS) de los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del manual de medicamentos y terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **anexo nº 1.- servicios cubiertos** del presente contrato”. (negritas en texto original)
4. Según la cláusula **DECIMA SEXTA** (CONTRATO 2008), que las partes denominaron “**INDEMNIDAD**” se lee “*La IPS mantendrá indemne a **NUEVA EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta, con ocasión de los servicios objeto del presente contrato*”.
5. Según la cláusula **VIGESIMA SEGUNDA** (EXONERACION DE RESPONSABILIDAD - CONTRATO 2008) Y **DECIMA OCTAVA** (EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CONTRATO 2016) se puede concluir que la entidad llamada en garantía deberá asumir y hacerse responsable de cualquier perjuicios con ocasión a la prestación de servicios que constan en el objeto del contrato.

6. Que en vigencia del contrato al que se hace relación en el hecho primero, y por la calidad de afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN quien atendió, diagnóstico, dio tratamiento a la citada es SISANAR S.A.
7. De conformidad con la cláusula **SEXTA** del contrato que **estipula el plazo de ejecución y las condiciones de prórroga** para que estuviere vigente el contrato.
8. Que en virtud de la atención prestada a MARITZA COLLAZOS PERAFAN, se alega por medio de demanda y pretendiendo responsabilidad de NUEVA EPS S. A., siendo que los hechos que se alegan como causa del daño fueron realizados por la I.P.S. SISANAR S.A.
9. Que es responsabilidad contractual de SISANAR S.A. mantener indemne y libre de cualquier responsabilidad a NUEVA EPS S.A., por los servicios prestados a MARITZA COLLAZOS PERAFAN, con ocasión del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes del hecho tercero de este llamamiento en garantía
10. La responsabilidad civil contractual que se pretende endilgar a NUEVA EPS S.A. se adelanta dentro del proceso judicial de la referencia, dentro del cual se presenta este llamamiento en garantía.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Conforme a las condiciones dadas en el contrato suscrito por mi representada con la I.P.S. SISANAR S.A., en la cláusula **DECIMA SEXTA** (CONTRATO 2008), la IPS mantendrá indemne a Nueva EPS S.A. de toda reclamación, demanda sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios médicos prestados por la I. P. S. a los afiliados a Nueva EPS S.A. y las cláusulas **VIGESIMA SEGUNDA** (EXONERACION DE RESPONSABILIDAD - CONTRATO 2008) Y **DECIMA OCTAVA** (EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CONTRATO 2016) se puede concluir que la entidad llamada en garantía deberá asumir y hacerse responsable de cualquier perjuicios con ocasión a la prestación de servicios que constan en el objeto del contrato.

De conformidad con lo previsto en el artículo 64 el C. G. P. Quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, en el caso concreto se hace llamado a SISANAR S.A., como efecto de las obligaciones contractuales frente a NUEVA EPS S.A.

PRETENSION

Se solicita que en el remoto evento de ser condenada la entidad que represento NUEVA EPS S. A. a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene a su vez a SISANAR S.A., a realizar dicho pago.

Es de tenerse en cuenta que la jurisprudencia acepta el llamamiento en garantía a un demandado por parte de otro demandado tal como se puede verificar en estas providencias:

1. Auto del 20 de Noviembre de 2013, Consejero Ponente: Ramiro Pazo Guerrero, Radicado 731001233100020110017701 del Consejo de Estado,

donde se hace referencia a la aceptación del llamamiento en garantía a otro demandado en el punto 2.1.2.

2. Auto del 7 de Mayo de 2014 del Tribunal Administrativo de Antioquia – Sala Segunda de Oralidad, Magistrado Ponente, Dra. Gloria María Gómez Montoya, proceso 050013333025201200478-01.

De igual manera solicito que el auto admisorio del llamamiento en garantía sea notificado por estado teniendo en cuenta que ya es parte en el proceso Artículo 66 del C. G. P.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Arts. 64 el C. G. P. y demás normas concordantes.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

1. Copia de los contratos suscritos entre la NUEVA EPS S.A. y SISANAR S.A.
2. No se aporta certificado de existencia y representación legal, debido a que se encuentra aportado al expediente.

ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado.
2. Copia del llamamiento en garantía para el archivo de la demanda.

NOTIFICACIONES

LLAMADO EN GARANTÍA en la dirección Carrera 39 A No. 5D – 75 en Santiago de Cali y en el mail contador@sisanar.com

El suscrito en la Cra. 12 No. 71 -53 oficina 103 de Bogotá, paezgonzalezabogado@gmail y en el teléfono celular 3016755492.
Del señor Juez,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y
OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00192
PJ-2787

*****MEMORIAL ALLEGA CONTESTACION DE DEMANDA Y**
LLAMAMIENTO EN GARANTIA ***

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito radicar los siguientes documentos:

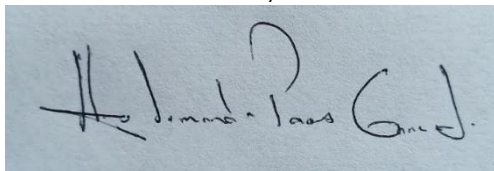
- Contestación de demanda.
- Llamamiento en garantía (SISANAR S.A.)
- Contratos NUEVA E.P.S. S.A. con SISANAR S.A. año 2008 y 2016
- Poder para actuar.
- Documento de identificación y tarjeta profesional.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá,
 secretaria.general@nuevaeps.com.co

El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y
 paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
 C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
 T.P. 179.110 del C. S de la J.

Señores:
JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA
E. S. D.

Referencia: Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA
Demandante: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS S.A. Y OTROS
Expediente: 2020-00011
PJ- 2787

ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A. con NIT 900.156.264 – 2 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara de Comercio que se anexa con este poder, con el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor HUGO ARMANDO PAÉZ GONZÁLEZ, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del CSJ, para que en nombre y representación de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. - NUEVA EPS S.A., asuma la defensa judicial dentro del proceso de la referencia.

De conformidad con lo previsto en el Decreto 806 de junio 4 de 2020, informo al Despacho que el correo electrónico del apoderado es:

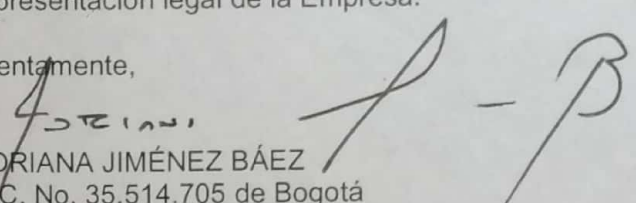
HUGO ARMANDO PAEZ GONZALEZ

Paezgonzalezabogado@gmail.com

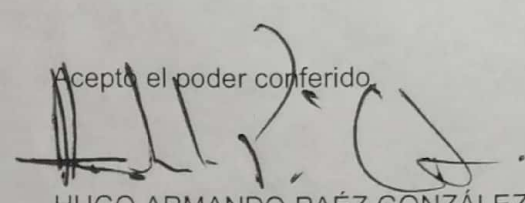
Mi apoderado queda facultado para notificarse, interponer recursos, conciliar, transigir, recibir, desistir, sustituir y reasumir el presente poder y general con todas las facultades que la Ley reconoce para actuar a favor de los legítimos intereses de mi representada.

El presente poder se remite a través del correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co, el cual es el registrado en el certificado de existencia y representación legal de la Empresa.

Atentamente,


ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ
C.C. No. 35.514.705 de Bogotá
Representante Legal Suplente

Acepto el poder conferido


HUGO ARMANDO PAÉZ GONZÁLEZ
C.C No. 80.550.482 de Zipaquirá
T.P No. 179.110 del CSJ

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A – 66, pisos 2 y 3. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

Página 1 de 1



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN Y RECONOCIMIENTO

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

LA NOTARIA 73 DE BOGOTÁ HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE DOCUMENTO FUE PRESENTADO PERSONALMENTE POR JIMENEZ BAEZ ADRIANA, QUIEN EXHIBIÓ LA C.C. 35514705 Y TARJETA No. **** C.S.J. Y DECLARÓ QUE LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO.

viernes, 12 de febrero de 2021
BOGOTÁ D.C.



ADRIANA

h - B

MEMORIAL RATIFICA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA - 2020-00011

Hugo Armando Paez Gonzalez <paezgonzalezabogado@gmail.com>

Mar 23/03/2021 8:19

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com <abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com>; ad@nmbserviciosjuridicos.com <ad@nmbserviciosjuridicos.com>; contador@sisanar.com <contador@sisanar.com>; kp@nmbserviciosjuridicos.com <kp@nmbserviciosjuridicos.com>

📎 4 archivos adjuntos (882 KB)

Gmail - MEMORIAL ALLEGA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - 2020-00011.pdf; CONTESTACION DE DEMANDA.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA SISANAR.pdf; MEMORIAL RATIFICA CONTESTACION DEMANDA.pdf;

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00011
PJ-2787

*****MEMORIAL RATIFICA CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA *****

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito aclarar al despacho el correo electrónico de fecha y hora 16 de Marzo de 2021 a las 15:29 p.m. (la cual se anexa) en el sentido que el número de radicación quedo errado, solicitando excusas de antemano por los inconvenientes que esto puede acarrear y ratificando que el número de expediente 76001310301020200001100 y no como erróneamente se mencionó 2020-00192, por solicito sean tenidos en cuenta los documentos adjuntos de la comunicación citada:

- Contestación de demanda.
- Llamamiento en garantía (SISANAR S.A.)
- Contratos NUEVA E.P.S. S.A. con SISANAR S.A. año 2008 y 2016
- Poder para actuar.
- Documento de identificación y tarjeta profesional.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

Procedo a corregir el radicado en la mencionada contestación y llamamiento en garantía el cual adjunto nuevamente.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co
El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y
OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00011
PJ-2787

*****CONTESTACIÓN DE DEMANDA *****

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito dar contestación de la demanda presentada LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS, conforme las siguientes consideraciones:

OPORTUNIDAD PARA LA CONTESTACIÓN

Notificado este extremo procesal y corriendo el término de traslado de 20 días, me encuentro dentro de la oportunidad procesal para presentar la contestación respectiva, **sin embargo, por haber tiempo faltante, me reservo la posibilidad de adicionar la presente contestación siempre y cuando se presente dicho documento dentro del término legal concedido.**

**CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA CONTESTACIÓN DE LA
DEMANDA**

DIFERENCIACIÓN ENTRE OBLIGACIONES DE LA E.P.S. Y LA I.P.S.

Las situaciones que engloban la demanda que nos ocupa, en principio tiene un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe ver si la entidad demandada cumplió o no las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgar, como se hace en este caso particular, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas, como las IPS donde se hubiera desarrollado el tratamiento médico, o los errores que, de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES A LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

A. LA DIFERENTE COMPETENCIA FUNCIONAL ENTRE LAS EPS Y LAS IPS EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Las situaciones que engloban la demanda que nos ocupa, en principio tiene un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”.

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe ver si la entidad demandada cumplió o no las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgar, como se hace en este caso particular, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas como las IPS donde se hubiera desarrollado el tratamiento médico, o los errores que de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS, por lo tanto pido a al Señor Juez, atender esta anotación preliminar al momento de fallar ya que es de suma importancia y trascendencia al momento de tomar una determinación final.

Adicionalmente y para ser tenido en cuenta por el Despacho, el Consejo de Estado en su jurisprudencia ha precisado que la obligación de seguridad y deber de cuidado y vigilancia asumida por los hospitales en relación con sus pacientes, abarca aspectos distintos del servicio médico propiamente dicho y por lo mismo debe ser garantizado con diligencia y cuidado por los entes hospitalarios, siendo que la responsabilidad que se deriva de tales actos se encuentra en cabeza de los hospitales, clínicas y su personal, de manera directa; no siendo posible trasladarla a terceros intervinientes dentro del SGSSS.

De otra parte, debo aclarar desde ahora que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD NO SON LAS GUARDIANAS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS por expresa disposición legal, las entidades que tienen a su cargo el resguardo y cuidado de las

historias clínicas de los pacientes son las IPS en las que hayan sido atendidos aquellos.

Sea lo primero advertir, que la Ley 23 de 1981 y la H. Corte Constitucional en sentencia T- 413 de 1993, M.P.: Dr. Carlos Gaviria Díaz, han señalado el sitio donde de manera única y privilegiada debe reposar la HISTORIA CLÍNICA de los pacientes y afiliados, esto es LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) y no en las EPS, inclusive ratificando la reserva legal que sobre ellas pesan, de tal manera que solo con orden judicial o autorización expresa del paciente puede entregarse a terceros.

Igualmente, la ley define el único evento en que la HISTORIA CLÍNICA puede quedar bajo custodia de la EPS, y es el evento en que la IPS entre en liquidación, caso en el cual, si el paciente no la reclama, se entrega a la EPS a la que se encuentra afiliado, situación que no se presente en el caso concreto.

Por lo anterior, en principio NO es la E.P.S. NUEVA E.P.S. S.A. la custodia legal de la historia clínica.

B. INADECUADA UTILIZACIÓN DE LA ACCIÓN DE REPARACIÓN DE PERJUICIOS.

El ordenamiento jurídico, se ha encargado de establecer diferentes figuras jurídicas para aquellos eventos en los cuales las relaciones entre los particulares o la administración generan algún tipo de anomalía, cada acción busca cumplir con un fin específico, así como cada acción tiene una naturaleza jurídica determinada, en el presente proceso se puede visualizar como los demandantes intentan dar a la acción indemnizatoria un carácter diferente al que representa su esencia-naturaleza.

La Honorable Corte Constitucional ha sido clara en establecer el objeto y alcance de la acción indemnizatoria, es así como en sentencia de constitucionalidad C-242-2012, explica, define y tipifica su alcance de la siguiente forma:

“La acción indemnizatoria, tiene por objeto la reparación de los daños ocasionados por la vulneración de derechos de carácter subjetivo susceptibles de valoración patrimonial”

Es inadmisibles entonces, que para el presente proceso los demandantes soliciten sumas de por sí desproporcionadas, buscando de manera irresponsable, adquirir algún tipo de provecho económico como consecuencia de la actuación del equipo médico.

Cabe recordar a los demandantes que la acción indemnizatoria busca en principio, poner a la víctima en una situación igual a la que se encontraría de no haberse presentado el hecho generador del daño, sin embargo, en eventos en los cuales poner a la víctima en dicha posición se haga fácticamente imposible, el juez podrá otorgar un valor económico basado en las pruebas que se alleguen al proceso, para así brindar a la víctima la certeza de ser indemnizada.

Por lo anterior, a excepción de los daños patrimoniales debidamente probados, se considera que la pretensión de los demandantes es inadecuada, exagerada y se sustenta en el deseo de los demandantes de obtener un provecho económico injustificado.

Teniendo en cuenta lo anterior y al hacer la precisión de que NO existió error médico en el presente caso.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA, deberá probarse en debida forma (prueba documental aportada) ya que, al ser un hecho de terceros, no me puedo pronunciar.

AL HECHO CUARTO: NO ES UN HECHO, es una afirmación dada por el apoderado actor de la cual no me puedo pronunciar, **PERO SE HARA LA SALVEDAD** que NO existe ningún deber de indemnizar por parte de mi representada toda vez que no existe responsabilidad de acuerdo a las obligaciones legales y contractuales para con la afiliada.

AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a MARITZA COLLAZOS PERAFAN ya que esta situación debe estar plasmada en la historia clínica y ésta no está bajo la custodia de NUEVA EPS S.A., por tanto me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

De otra parte la historia o historias clínicas de la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, están en manos de la IPS que atendió a la paciente, en consecuencia el sitio donde de manera única y privilegiada debe reposar la HISTORIA CLÍNICA de los pacientes y afiliados, esto es LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS y no en las EPS. Sobre el particular basta con observar lo señalado en la ley 23 de 1981, sentencia de la H. Corte Constitucional T- 413 de 1993, M.P. Doctor Carlos Gaviria Díaz, Resolución 1995 de 1999 de la Supersalud:

“ARTICULO 13. CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.”

Resolución 2321 del 2011 por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud y el acuerdo 007 de 1994 del Archivo General de la Nación concerniente con la obligatoriedad de prácticas de archivo de documentación obligatorias para las instituciones prestadoras de salud.

AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas

en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA, NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA, NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO: ES PARCILAMENTE CIERTO, que existe los antecedentes de queja y tutela para la atención de la afiliada, pero se aclara que inicialmente algunos de los servicios requeridos no eran cubiertos por el POS, además de las condiciones médicas de la paciente hacían imposible su aceptación permanente en una I.P.S. de IV nivel de atención, por ende no existe incumplimiento injustificado de sus obligación como asegurador.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: se contestara parcialmente así: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente y **ES CIERTO** que se programó la atención por las especialidades descritas en el hecho debido a lo mencionado en la contestación del hecho anterior.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la

mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente, aunque relata la misma situación fáctica del hecho anterior.

AL HECHO DECIMO CUARTO: NO ES CIERTO, que exista una omisión por parte de mi representada para la atención de la paciente y debe analizarse el caso de manera objetiva en el sentido que NO existe en el país una I.P.S. de IV nivel con las especialidades citadas que acepte un paciente de forma permanente, con cuidador las 24 horas del día, de acuerdo a la patología de la paciente.

AL HECHO DECIMO QUINTO: NO ES CIERTO, que exista una omisión por parte de mi representada para la atención de la paciente y debe analizarse el caso de manera objetiva en el sentido que NO existe en el país una I.P.S. de IV nivel con las especialidades citadas que acepte un paciente de forma permanente, con cuidador las 24 horas del día, de acuerdo a la patología de la paciente.

AL HECHO DECIMO SEXTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO DECIMO NOVENO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia

de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO TERCERO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO CUARTO: NO ME CONSTA, todo lo concerniente a la sintomatología, diagnóstico, tratamiento, personal tratante, manifestaciones hechas al paciente y demás circunstancias de modo, tiempo y lugar de la atención brindada a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, ya que estas situaciones deben estar plasmadas en la historia clínica y la misma no se encuentra bajo la custodia de **NUEVA E.P.S. S.A.**, por tanto, me atenderé a lo que esté reflejado en la mencionada historia clínica, ya que adicionalmente son decisiones tomadas por parte del cuerpo médico y la IPS correspondiente.

AL HECHO VIGESIMO QUINTO: NO ME CONSTA, ya que es un hecho de terceros del cual NO me puedo pronunciar, pero existe la prueba documental que determina que la paciente se encontraba en una institución mental, que es la mencionada institución la que eventualmente deberá dar su explicación sobre el cumplimiento del protocolo de cuidados de los pacientes, porque como podemos observar el cuidador 24 que exigen los familiares de la paciente, no es un vigilante, ni un “guardaespaldas” de la afiliada, ocurre un hecho violento de otro afiliado que con el “cuidador personal” pudo ocurrir de igual manera.

AL HECHO VIGESIMO SEXTO: NO ME CONSTA, es un hechos de terceros del cual NO me puedo pronunciar.

AL HECHO VIGESIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA, es un hechos de terceros del cual NO me puedo pronunciar

AL HECHO VIGESIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, son afirmación dadas por el apoderado actor que deberán probarse en debida forma y son objeto del litigio.

AL HECHO VIGESIMO NOVENO: NO ES UN HECHO, son afirmación dadas por el apoderado actor que deberán probarse en debida forma y son objeto del litigio.

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones del demandante ya que no existe fundamento jurídico o factico alguno que pueda conllevar responsabilidad en relación a los hechos que se indican en el libelo de la demanda, en el entendido que **NUEVA E.P.S.** cumple a cabalidad con sus obligaciones como entidad promotora de salud, poniendo a disposición de la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN (q.e.p.d), todo su personal técnico y administrativo, adicionalmente autorizó oportuna y eficazmente todos los procedimientos requeridos, por lo tanto **NUEVA E.P.S. S.A.** no es responsable ya que actuó dentro de sus obligaciones con criterio de efectividad y oportunidad, no existe prueba alguna que esta entidad haya negado o retardado, omitido cualquier solicitud hecha con el fin de brindar la atención necesaria a la paciente, o hubiera tenido injerencia en los hechos que fundan esta demanda, por lo tanto no hay actuación positiva o negativa de **NUEVA E.P.S. S.A.** que pueda ser orientada como causa eficiente del presunto daño que se pretende imputar tanto al cuerpo médico como a la E.P.S de la afiliada.

Del mismo modo, NO existe nexo de causalidad entre la actuación de mi representada judicial y las afirmaciones dadas por el apoderado actor que conllevaron al desafortunado deceso de MARITZA COLLAZOS PERAFAN, pues la muerte ocurrió bajo la custodia de un tercero.

En lo que respecta a las pretensiones declarativas me permito manifestar que me opongo a ellas por las siguientes razones.

1. NUEVA EPS S.A. cumple con sus obligaciones contractuales para con la paciente, accediendo y aprobando todas y cada uno de los requerimientos solicitados por la IPS tratante.
2. Siendo NUEVA EPS S.A. una entidad con funciones específicas en el SGSSS, esta no es responsable dentro del sistema de seguridad social de salud de diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, ya que esta contrata a las IPS, para que sean estas últimas quienes cumplan tales obligaciones, a través de personal debidamente capacitado para ello, sin que exista vinculación vertical alguna entre NUEVA EPS. S.A. y las IPS CONTRATADAS.
3. Existen roles que cada uno de los partícipes en la prestación del servicio de salud (EPS, IPS, cuerpo médico y de enfermería, farmacias etc), cumple dentro de la organización de la prestación del servicio, y cada uno de estos partícipes es responsable de la actividad que le es propia, por ello no puede generalizarse la responsabilidad de un resultado a todos los partícipes, sino que dicha responsabilidad debe ser analizada en la medida que la acción u omisión corresponda a una actividad propia de cada uno de los partícipes.

4. NUEVA EPS S.A. al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, así se rompe el nexo de causalidad sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causa eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio, lo que definitivamente no se presenta en este caso, por el contrario se pone a disposición de la paciente todo un andamiaje para obtener un resultado positivo, con lo que cumple su función a cabalidad, cosa distinta es el resultado.
5. Se observa en la relación de hechos y de perjuicios perseguidos, que pretende una serie de indemnizaciones que no guardan relación alguna con el objeto mismo de la demanda, pretendiendo obtener un beneficio económico, sin demostrar la causalidad entre cada una de las pretensiones

En lo que respecta a las pretensiones de condena, no existe causa alguna que implique deber indemnizatorio por parte de Nueva EPS S.A. sin embargo, frente a una eventual condena de alguno de los demandados.

Es importante precisar, como ya se hizo en el acápite de las consideraciones preliminares, que la acción de indemnización de perjuicios o indemnizatoria, no fue delimitada y establecida por el legislador para que se usara como instrumento para enriquecer a los demandantes, su naturaleza es sumamente clara, en procura de poner a la víctima en un estado igual al que se encontraba antes de que ocurriera el hecho dañoso.

Al respecto, en sentencia emitida por la H. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, M.P. Dr. César Julio Valencia Copete, de fecha 13 de mayo de 2008, se indicó lo siguiente:

“Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral.” (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Y finalmente debe tenerse en cuenta que NO están demostrados los perjuicios alegados, la cuantía solicitada desborda cualquier lógica; la actividad de la E.P.S. demandada no es influyente en el resultado, ya que en ningún momento se opuso a hacer el tratamiento requerido, tampoco demoró, negó o desautorizó, procedimientos requeridos, por el contrario la EPS atendió todos y cada uno de los requerimientos de la paciente de manera oportuna y con criterio de calidad, cosa distinta es que el resultado no haya sido el esperado, pero debe tenerse en cuenta además, que la actividad medica no es desarrollada por la EPS por su misma naturaleza, sino por la IPS y el cuerpo médico que atendió al paciente, de donde hasta ahora se deducen excepciones que se desarrollaran más adelante como el hecho de tercero, lo que genera de plano ruptura del nexo causal por estos acontecimientos.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes, a) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con *"la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...)"* (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)"(Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad se debe determinar si existen en el mundo fáctico y jurídico los tres elementos constitutivos de responsabilidad atribuible a los partícipes el presunto hecho dañoso, o si por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, **RESPECTO DE LA DEMANDADA A NUEVA EPS S.A.** eliminándose así la responsabilidad alegada, es el caso de la RUPTURA DEL NEXO CAUSAL entre el hecho o conducta dañosa y el perjuicio o daño concreto.

Entre la acción dañosa y el daño como tal debe existir un nexo de causalidad, lo que implica una relación causa efecto, pero los hechos generadores del daño alegado deben provenir del agente al que se le imputa la responsabilidad, es así que de contera se concluye que no puede imputarse responsabilidad alguna cuando el hecho alegado como dañoso es producido por fuerza mayor, caso fortuito, **hecho de un tercero** o condiciones propias de la patología presentada.

El elemento nexo de causalidad

Una vez establecida la existencia de un daño, es necesario para que se pueda hablar de responsabilidad, pasar al elemento *nexo de causalidad*, en este orden de ideas la relación de causalidad esta llamada a establecer la relación causa efecto en una circunstancia determinada, esto es la causalidad va encaminada a determinar el POR QUE de las cosas esto es establecer qué o quién ocasionó determinada consecuencia, cuál fue la *causa, origen o génesis* por la cual sucedió esto y no lo otro.

En relación con este tema se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, al indicar que: *"El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responderá de los primeros cuando son 'consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento'. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. El que da la pauta, junto con el anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un 'delito o culpa' –es decir, de acto doloso o culposo– hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido 'daño a otro'."*

De tal manera que puede sostenerse que el nexo causal hace referencia a la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el

resultado desfavorable producido; esta verificación causal debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

El objetivo que se busca entonces, con la carga que se impone de tener que probar el nexo de causalidad, en los procesos de responsabilidad civil, es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona, natural o jurídica, y las consecuencias de sus actos, en otras palabras, lo que se pretende es probar la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consecuente (efecto).

NO existe nexo de causalidad entre las afirmaciones dadas por el apoderado actor y la desafortunada muerte de la paciente, ya que estas se deben a las complicaciones inherentes al accidente presentado, su edad y el avance de las patologías presentadas.

¿PERO CUAL ES LA CONDUCTA DE LA EPS?

Revisado el caso en discusión, la entidad Nueva EPS S.A. cumplió con su responsabilidad de brindar al usuario el acceso a los servicios de salud en entidades acreditadas, reconocidas legalmente, debidamente facultadas para ofrecer la atención médica.

- A. Autorizó todos los tratamientos que requirió la paciente de acuerdo a la disponibilidad existente y el caso en concreto-
- B. A su cargo asumió los tratamientos requeridos por la usuaria.
- C. Cuando ha requerido otras atenciones en salud, las ha brindado a través de la red hospitalaria.

NO ENCONTRAMOS UNA SOLA DECISIÓN DE NUEVA EPS S.A. QUE CONSTITUYA EL NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO SUFRIDO POR LOS DEMANDANTES Y EL HECHO QUE CAUSA EL DAÑO.

Para el caso en concreto, la determinación y comprobación de la relación de causalidad requería la determinación de la conducta que como culposa se requiere para hilar la misma causalidad. Así entonces no se encuentra prueba dentro del recaudo probatorio solicitado que demuestre que la Nueva EPS. S.A. omitió, retardó o cumplió defectuosamente sus obligaciones frente al usuario.

Es claro que no es la E.P.S. la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (I.P.S.) tanto naturales como jurídicas, correspondiendo a la E.P.S. garantizar el acceso de su afiliado o beneficiario a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi mandante.

Igualmente se garantizó a la usuaria la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 como se verá en las excepciones a plantear.

El hecho dañoso

Los demandantes pretenden endilgar una responsabilidad bajo el instituto de responsabilidad correspondiente a culpa o falla probada por falla en la prestación del servicio.

Respecto de la entidad Nueva EPS S.A. debe ser claro que la culpa probada por la falla médica hace relación expresamente a una actividad médica, que escapa de la órbita de manejo de la EPS.

Sin perjuicio que bajo la teoría de la culpa probada pueda endilgarse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, en forma alguna puede derivarse de allí responsabilidad de la EPS.

El daño

El daño lo encuadran en la situación de la existencia de las complicaciones por la lesión y patología presentada por el paciente, por una presunta mala práctica médica, sin embargo existen situaciones propias del paciente que pueden llevar a concluir que el daño en sí mismo considerado, devino no de dicha actuación, sino de situaciones particulares, como por ejemplo, las condiciones propias de la patología presentada, en este orden de ideas se debe hacer un análisis sobre el verdadero origen del daño, y junto a este la determinación de los perjuicios de orden material y moral que pretenden los accionantes, en caso contrario se debe dar por sentado que existe una ruptura de nexo de causalidad por hecho propio del paciente, y de esta manera se eliminarían los elementos de la responsabilidad que se persigue con esta acción.

ARGUMENTOS DE DEFENSA DE LA ENTIDAD NUEVA EPS S.A.

La Entidad que represento no reconoce responsabilidad alguna en la desafortunada muerte de la paciente al considerar que corresponde al desenlace previsible de su diagnóstico, por lo que propondremos como excepciones las siguientes:

- 1. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS S.A.**
- 2. INEXISTENCIA DE ERROR MEDICO**
- 3. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS S.A. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.**
- 4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS S.A. POR HECHO DE TERCERO**
- 5. AUSENCIA DE CULPA Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.**
- 6. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO.**
- 7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.**
- 8. CONDICIONES PROPIAS DE LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE**
- 9. COBRO DE LO NO DEBIDO**
- 10. EXCEPCIÓN GENÉRICA**

1. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS SA.

Es claro también que la mala praxis médica debe ser evidente y no solo valorar la situación por el resultado final (agravamiento de la paciente, secuelas, muerte, e.t.c.), ya que esto puede llevar a error en la definición de la existencia o no de responsabilidad por parte del cuerpo médico o cualquier agente del SGSSS, por lo anterior se deben ver varios factores para determinar la existencia de responsabilidad, como los factores internos y externos de la paciente (complicaciones inherentes a la patología), gravedad de la patología presentada, pronóstico de recuperación (mal pronóstico), antecedentes de la paciente, los resultados del diagnóstico diferencial, expectativa de vida practicado y en este caso particular la responsabilidad de cada uno de los partícipes en el hecho de acuerdo al esquema del S. G. S. S. S.

2. INEXISTENCIA DE ERROR MEDICO

En el presenta caso NO existe error médico, ni falla administrativa, ya que existe un hecho de un tercero que es exculpante para la presunta responsabilidad que se endilga a los demandados.

3. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS S.A. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.

Se garantizó a la usuaria la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece:

“GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS”. Se garantiza a los afiliados al Sistema de General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.”

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...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”

Y son funciones de dichas entidades, las cuales se cumplieron a cabalidad por la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., con la afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN, de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, las siguientes:

“Ley 100 de 1993

Artículo 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación 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.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Ley 1122 de 2007

Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)”

Está a cargo de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., como Aseguradora por mandato legal los siguientes aspectos:

a) ASEGURAMIENTO:

• Elementos desde el punto de vista comercial:

1. Un riesgo: (Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mismos, Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad. Se trata de un riesgo de carácter público colectivo.
2. Un asegurador: Quien asume a cuenta de otro la cobertura de las prestaciones para superar los efectos del riesgo. Corresponde a entidades privadas, públicas y solidarias especializadas.

3. *Un Tomador: R. Contributivo: Empleador y trabajador ó independiente. R. Subsidiado: El Estado.*
4. *Un asegurado: Quien está cubierto por el seguro, esto es, a quien se reconocerá las prestaciones una vez acontezca el riesgo o contingencia. Se trata de la persona (afiliado tanto del régimen contributivo como en el subsidiado) y de su grupo familiar.*
5. *Una Prima o pago por el contrato de seguro: Esto es el valor por cubrir el riesgo o la contingencia. La Unidad de Pago por Capitación.*
6. *Una Cobertura: Las prestaciones que el asegurador se obliga a reconocer al asegurado cuando acontezca la ocurrencia del riesgo. Atención en Urgencias. El Plan de Salud Pública, los planes en eventos catastróficos y accidentes de tránsito (cubiertos con una póliza simultánea), y los planes obligatorios de salud de cada régimen.*
7. *Una Normatividad: Referida a las regulaciones que rigen la relación del aseguramiento, su contenido y términos.*

b) LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

Las aseguradoras tienen a su cargo el manejo y la responsabilidad del riesgo por la gestión financiera de los recursos que integran el círculo de los ingresos para el servicio de salud; quieren decir que son los responsables a nombre del servicio público del Fosyga, como lo señala la Ley 100 de 1993, de recaudar, hacer seguimiento y cobrar las cotizaciones en el régimen contributivo y de administrar, incluido el concepto de exigir el pago, de las unidades de pago a las entidades territoriales por concepto de los afiliados en el régimen subsidiado de salud.

TRASLADO DEL RIESGO: La aportación de los empleados se justifica en el traslado de una responsabilidad que a la luz de la legislación laboral les correspondería por la enfermedad o maternidad de los trabajadores a su cargo, la cual entregan, concurriendo el pago de los aportes con los que se financiará la prima del aseguramiento.

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Implica que resulta a cargo de las aseguradoras asumir los niveles y recurrencias en los eventos de enfermedad, considerando la compensación del riesgo, en términos de aquellas personas afiliadas con menores niveles de riesgo respecto de aquellas con niveles superiores.

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS S.A. POR HECHO DE TERCERO.

Esta excepción se realiza teniendo en cuenta 2 enfoques:

A. ACTO MEDICO (CUSTODIA Y CUIDADO DE LA PACIENTE)

El acto médico demandado (custodia y cuidado de la paciente) no fue desplegado por LA NUEVA E.P.S. S.A. La Empresa Promotora de Salud que represento, por ley, no se compromete con sus afiliados a prestar los servicios de salud, su compromiso y obligación legal consiste en garantizar el acceso a los servicios de salud, obligación que cumple a través de una red prestadora de servicios de salud

que puede constituir con sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o contratadas. En el presente caso, lo hizo a través de su red de IPS contratada y adicionalmente cada una de ellas (IPS) actúa con absoluta independencia y autonomía bajo su absoluta discrecionalidad científica.

Se incurre en error en la demanda al pretender de la Empresa Promotora de Servicios de Salud, obligaciones que solo le son exigibles al Prestador de Servicios de Salud IPS, entidades que son de naturaleza eminentemente diferentes y en consecuencia el contrato suscrito para la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud a través de una EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, Calidad que en el presente caso ostenta LA NUEVA EPS S.A., no es un contrato de prestación de servicios sino un contrato de afiliación al sistema.

Es decir, que la obligación que como supuestamente defectuosa se considera por el demandante, no estaba radicada en cabeza de NUEVA E.P.S. S.A. sino en el equipo médico contratado por la I.P.S.:

a) El equipo de salud obligado a observar la *lex artis*, los protocolos de atención de esta clase de servicios médicos, y sobre todo a ajustar sus conductas médicas a los preceptos contenidos en la Ley 23 de 1981. De tal manera que no es posible para la Empresa Promotora de Salud, en este caso LA NUEVA E.P.S. S.A. supervisar, coordinar, controlar ni vigilar la conductas de los profesionales de la salud contratados directamente por la I.P.S., es decir, que no le es exigible responsabilidad alguna puesto que las personas que integraban el equipo médico no estaban a cargo ni bajo el cuidado y vigilancia de la Empresa Promotora de Salud, y tampoco fue NUEVA E.P.S. S.A., quien desplegó los actos demandados, vale decir, no puede predicarse responsabilidad por el hecho propio ni tampoco responsabilidad de terceros que estén bajo su cuidado.

b) Tampoco es aplicable la responsabilidad solidaria que se deprecia en la demanda por cuanto la solidaridad solo puede tener origen legal o contractual, y legalmente, como ya se vio, no está consagrada, y contractualmente, no es posible pues no existe ningún vínculo jurídico entre el equipo médico o entre cada uno de los integrantes del mismo y mi mandante.

En este caso la **responsabilidad solidaria contractual por parte de la NUEVA E.P.S. S.A. es inexistente**, esto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil el cual en lo pertinente expresa:

“La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley”.

Es necesario resaltar que la solidaridad no se presume, la misma debe ser declarada.

La responsabilidad por el hecho médico y por el hecho institucional, debe ser asumida por quien efectivamente lleva a cabo el acto, que por acción o por omisión haya causado un perjuicio.

Resulta evidente que la responsabilidad de la E.P.S. radica en la escogencia de la red de prestadores de servicios de salud, de la contratación de la I.P.S. habilitadas y de la calidad del servicio, en términos de oportunidad y accesibilidad

Lo mismo no ocurre en torno a la prestación misma del servicio médico, dado que, sobre el acto médico y el acto institucional, no tiene injerencia ni participación.

Por tanto, la responsabilidad de una EPS no puede ir más allá de la declarada y prevista legalmente.

Así lo señaló la Sentencia C 616/01, donde establece lo siguiente:

“A través de la Ley 100 de 1993, el Congreso de la República instituyó un Sistema de Seguridad en salud que tiene como objetivo primordial lograr la universalidad, es decir, la cobertura de los habitantes, al señalar la obligatoriedad de la afiliación. El sistema ofrece a todos su afiliados, ya sean del régimen contributivo o del subsidiado, los beneficios de un plan obligatorio (Plan Obligatorio de Salud) que otorga protección integral a la salud con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, Así mismo contempla el deber del Estado de Ofrecer la Asistencia pública a todas las personas que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o subsidiado, durante un periodo de transición, mientras gradualmente se llega a la universalidad del sistema.

Para la administración del sistema la ley contempla un diseño institucional dentro del cual es posible diferenciar, por un lado las Entidades Promotoras de (EPS) cuya responsabilidad fundamental es la afiliación de los usuarios y la prestación a sus afiliados del Plan Obligatorio de Salud (POS), y por otro lado las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que son entidades privadas, oficiales, mixtas, comunitarias o solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema, dentro de la EPS o fuera de ellas.

Se tiene de esta manera que las EPS podrán prestar los servicios del POS directamente, a través de su IPS, o contratar con IPS o con profesionales independientes, o sin grupos de práctica profesional debidamente constituidos. A su vez los usuarios podrán elegir libremente, primero la EPS a la cual desean afiliarse, y luego, la IPS dentro de las opciones ofrecidas”.

Debo concluir que pretender extender la responsabilidad por el acto médico a la NUEVA EPS S.A., equivale a determinar contra la NUEVA EPS S.A. una responsabilidad objetiva -basada en el hecho de un tercero - respecto del cual no está en posibilidad de controlar o dirigir, al no poder estar en cada consultorio médico o sala de cirugía en que se atiende a un afiliado suyo.

Así mismo se precisa tener presente que con relación al ejercicio de las profesiones de la salud, rige el principio de confianza, máxime cuando se trata de PERSONAS JURÍDICAS y se infiere que cada una de las personas naturales (profesionales de la salud) y jurídicas contratados cumplirán su rol.

No existe el deber objetivo de cuidado de vigilancia frente a las personas naturales y jurídicas contratadas. No se puede esperar que la E.P.S. tenga un vigilante para cada uno de los actos de cada uno de los médicos e instituciones que contrata, su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios. Pretender tal situación sería atentar contra la autonomía del médico, tan duramente defendida en todos los ámbitos, en consideración a que este se rige por la Lex artis, solo propia de los galenos, lo que los hace responsables de su actuar de manera directa.

“La lex artis. La determinación de una mala praxis en la formulación de un diagnóstico debe estar precedida por un acatamiento a las normas que constituyen la denominada lex artis.

Lex artis, constituye un comportamiento por parte del profesional médico que se adecue a las normas o disposiciones de orden médico y técnico y de aquellas reglas que sin estar mencionadas expresamente forman parte de la veterata consuetudo y que tienen que gravitar como indicadores de la conducta médica.

La estimación que se efectúe de esas reglas señalará o no la existencia de una responsabilidad, teniendo en cuenta que son insustituibles y de mayor estricto cumplimiento para la neutralización de cualquier imputación en la conducta del médico de la existencia de culpa. (conf. Juan H. Sproviero, Mala Praxis, Buenos Aires, Abeledo-Perrot , 1994, p.181.)”

Cuando un médico al efectuar un diagnóstico actúa con el conocimiento debido del arte y la ciencia queda evidenciada su idoneidad exigible a todo profesional en la materia, más allá del error o equivocación que la falibilidad humana admite.

En tal sentido debe tenerse en cuenta que es imprescindible la idoneidad como presupuesto básico de la lex artis, porque en ese caso se excluye la posibilidad de una impericia, que constituye uno de los elementos indispensables para configurar la culpa médica: en una palabra la idoneidad constituye un factor positivo de suficiencia técnica que elimina la posibilidad del factor negativo, cual lo es la impericia que es un desconocimiento de los conocimientos técnicos imprescindibles para llegar a un diagnóstico correcto.

La lex artis y la adopción de las normas que ella implica, tornan totalmente inculpable al acto médico que implica el diagnóstico cuando el mismo no es acertado, por ende, la normal aplicación de las reglas que la configuran conduce en ese caso a que el diagnóstico equivocado o erróneo sea totalmente excusable.

En tal sentido, respetando los elementos configurativos de la lex artis para establecer un diagnóstico, el médico debe aplicar todos los elementos clínicos y paraclínicos que la medicina en su estado actual de tecnología otorga.

La omisión de algún elemento trascendental para obtener el diagnóstico correcto puede constituir una conducta culposa y deplorable que en resumidas cuentas implica una responsabilidad del profesional actuante.” (Argumento tomado de Antonio Grille –Uruguay). (Negrilla y resaltado fuera de texto)

B. HECHO DE UN TERCERO (paciente)

El acto ilícito el cual causó la muerte de la afiliada es desplegado por un tercero y deberá verificarse si se convierte en un evento adverso no prevenible, además que no puede bajo ninguna óptica extenderse responsabilidad solidaria en una eventual condena a mi representada

5. AUSENCIA DE CULPA y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.

Esta excepción se propone respecto a NUEVA EPS S.A. como demandada.

De la ausencia de culpa de la Nueva EPS S.A.

La paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, acudió en virtud de su afiliación a la IPS que estaba disponible para la zona en la red de la EPS, y es allí donde se realiza la determinación de la patología que presentaba y su posterior tratamiento que errado o no, se determina de manera clara y contundente, donde NO FUE NUEVA E.P.S. S.A. la que cometió, de haber existido, algún error en ese sentido, (situación que obviamente -debe probar la parte que la alega), sin embargo se demuestra que NUEVA EPS S.A., en el tiempo en que autorizo de acuerdo a la disponibilidad existente, la atención a la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, se hizo en debida forma, sin que se hubiera negado acceso alguno a la atención que requería, esto es, lo se da la mejor atención posible al paciente, nótese en la historia clínica cómo cada uno de los requerimientos de la paciente fueron autorizados por NUEVA E.P.S. S.A., cumpliendo con ello sus obligaciones de entidad aseguradora del servicio de salud, luego la responsabilidad por el resultado final no puede ser imputado a actividad positiva o negativa de NUEVA E.P.S. S.A.

Sin embargo, es necesario aclarar que Nueva EPS S.A. es una empresa promotora de salud que se rige por la ley 100 de 1993 y demás normas legales y reglamentarias que regulan el sistema; es así que las EPS como administradoras del riesgo en salud pueden prestar los servicios médicos y asistenciales a sus afiliados de manera directa a través de sus propias IPS o mediante IPS contratadas.

Nueva EPS S.A. NO tiene integración vertical, es decir que no es propietaria de ninguna IPS y todos los servicios que debe prestar a sus afiliados lo hace a través de otras personas jurídicas o naturales IPS mediante relación contractual. La anterior aclaración cobra especial importancia, toda vez que permiten dejar en claro que Nueva EPS S.A. y la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, son personas jurídicas diferentes, con objetos sociales distintos y que responden por responsabilidades diversas dentro del Sistema Integral de Seguridad social en salud.

La paciente, MARITZA COLLAZOS PERAFAN, NO concurrió a la EPS para que se le prestaran servicios de salud, como erróneamente lo quiere hacer ver el apoderado actor, pues NUEVA EPS S.A. no presta estos servicios; la paciente MARITZA COLLAZOS PERAFAN, acudió a la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, en calidad de IPS tratante y en virtud de la afiliación al sistema integral en salud; así queda claro que quien prestó los servicios de salud fue la IPS.

De lo anterior queda claro, que si el título de imputación de responsabilidad en el presente caso es la falla en el servicio médico, como se desprende de la demanda, esta no puede ser imputada a NUEVA EPS S.A. pues de ninguna manera participó, directa o indirectamente, del diagnóstico y tratamiento brindado a la paciente, por ser esto exclusivo de la ciencia médica.

Así lo ha dejado claro la jurisprudencia del H. Consejo de Estado en reciente fallo de la Sección Tercera, con Ponencia de la Dra. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR Bogotá, D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil diez (2010).

“ (...)

IV.- Las pretensiones de la demanda están llamadas a prosperar y por esa razón la sentencia de primera instancia objeto del recurso de apelación será revocada, por cuanto dentro del proceso se probó la existencia de los elementos constitutivos de falla en el servicio, que resultan determinantes en la producción de la muerte del menor (...).

(...)

*En relación con la responsabilidad que se imputa en la demanda a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM - debe señalarse que, como se ha indicado anteriormente, la falla en la prestación del servicio se produjo por la carencia de recursos físicos necesarios para una adecuada atención médica que requirió el recién nacido en el Hospital (...), entidad en la que fue asistido el parto de la demandante en virtud de la relación contractual existente entre la entidad promotora de salud (E.P.S) y la institución prestadora del servicio (I.P.S.), **sin embargo, de los documentos allegados al proceso se observa claramente que CAPRECOM no intervino, ni directa, ni indirectamente en la producción del hecho dañoso y por esa razón no es posible endilgársele responsabilidad alguna a título de falla en la prestación del servicio, todo lo contrario, se acreditó que la disposición para la atención de la paciente por parte de la (E.P.S) CAPRECOM fue permanente. Por las anteriores razones la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM será absuelta.***

Démonos cuenta cómo se establece en la jurisprudencia anotada que existe límite a la responsabilidad de cada uno de los integrantes del sistema, por lo que no se puede inferir, de manera anticipada que un error u omisión, de haber existido, en el diagnóstico, tratamiento y/o cirugía, post-operatorio de MARITZA COLLAZOS PERAFAN, sea imputable de manera inmediata a la EPS a la que estaba afiliado la paciente y menos aun cuando por parte de dicha entidad (para el presente caso NUEVA EPS S.A.), se ha demostrado que se dio la atención necesaria, que no le faltó nada, que son obligaciones de la EPS por medio de las autorizaciones solicitadas para el servicio, con lo cual su obligación está cumplida a cabalidad, lo que necesariamente implica que el actuar de NUEVA EPS S.A. no fue determinante para el resultado, en este caso el desafortunado deceso MARITZA COLLAZOS PERAFAN, de igual manera NUEVA EPS S.A. en ejercicio de sus obligaciones no entorpeció los procedimientos definidos por los médicos, por el contrario brindó el apoyo necesario y no puso traba alguna para la óptima atención de la paciente.

De lo anterior puede deducirse de manera absoluta y definitiva que NO HAY ACTO DE PARTE DE NUEVA EPS S.A. DEL QUE SE PUEDA ESTABLECER UNA CONDUCTA CONTRARIA A DERECHO YA QUE ESTA ENTIDAD ACTUÓ DENTRO DE LOS LÍMITES DE SUS OBLIGACIONES CON TODA LA DISPOSICIÓN Y DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA PROPIOS DE LA ENTIDAD.

6. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS S.A. Y EL DAÑO ALEGADO

El ***onus probandi*** (o **carga de la prueba**) expresión latina del principio jurídico que señala quién está obligado a probar un determinado hecho ante los tribunales.

El fundamento del *onus probandi* radica en un viejo aforismo de derecho que expresa que "lo normal se presume, lo anormal se prueba". Por tanto, quien invoca algo que rompe el estado de normalidad, debe probarlo ("*affirmanti incumbit probatio*": a quien afirma, incumbe la prueba). Básicamente, lo que se quiere decir con este aforismo es que la carga o el trabajo de probar un enunciado debe recaer en aquel que rompe el estado de normalidad (el que afirma poseer una *nueva* verdad sobre un tema).

Tal como lo establece Couture la carga procesal es "*una situación jurídica, instituida en la ley, consistente en el requerimiento de una conducta de realización facultativa normalmente establecida en interés del propio sujeto, y cuya omisión trae aparejada una consecuencia gravosa para él*". La carga de la prueba es la que determina cual

de los sujetos procesales deben *“proponer, preparar y suministrar las pruebas en un proceso”*, en otras palabras, el principio de la carga de la prueba es el que determina a quien corresponde probar. La importancia de determinar quien posee la carga de la prueba se da frente a hechos que han quedado sin prueba o cuando esta es dudosa o incierta, pues la carga determina quien debió aportarla, y en consecuencia indica al Juez, la forma como debe fallarse en una situación determinada. En razón de lo anterior puede decirse que la carga de la prueba *“Es el instituto procesal mediante el cual se establece una regla de juicio en cuya virtud se indica al Juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las partes le interesa la prueba de tales hechos, para evitarse las consecuencias desfavorables de su desidia”*.

Frente al tema se encuentra el artículo 167 del C. G.P. que establece: ***“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de la normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”***, correspondiéndole a la demandante probar los hechos que sustentan su pedimento.

Luego de esta introducción al tema, y llevándolo al caso concreto, surgen muchas dudas respecto de los dichos de la parte actora, y ella omite aportar las pruebas necesarias para dar sustento a las afirmaciones dadas.

Sea lo primero resaltar, que dentro del material probatorio aportado, no se encuentra bajo ningún parámetro relación entre la omisión endilgada a las instituciones y el daño alegado, ya que no resulta suficiente indicar el posible perjuicio y tratar de vincular nexo causal con las actividades realizadas por las distintas entidades demandadas.

7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes: a.) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b.) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c.) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con *“la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...) (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)”*(Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad, se debe determinar si existen en el mundo fáctico y jurídico los tres elementos constitutivos de responsabilidad atribuible a los partícipes el presunto hecho dañoso, o si por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, eliminándose así la responsabilidad alegada.

La Doctrina ha definido el daño, como el lesionamiento o menoscabo que se ocasiona a un interés, esté o no consagrado como un derecho real u objetivo. Para el caso de la responsabilidad médica, para que efectivamente proceda la responsabilidad civil, la acreditación de la existencia de daño en el paciente, y solo existirá responsabilidad si el daño se causa por su actuar u omisión, para lo cual

deberá acreditarse plenamente que el resultado dañoso del paciente es producido por el actuar negligente u omisivo de los profesionales de la salud o las entidades prestadoras de salud.

8. CONDICIONES PROPIAS DE LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE

Hay que verificar los antecedentes médicos de la paciente, las patologías presentadas, la gravedad de las mismas, el avance de las mismas y su pronóstico de recuperación o sobrevida.

9. COBRO DE LO NO DEBIDO

Por lo expuesto en todas las excepciones anteriores, las pretensiones esgrimidas por el demandante en el libelo de la demanda, constituyen un cobro de lo no debido, no solo por carecer de causa jurídica, sino también fáctica. Por lo cual solicito sean tenidos los argumentos dados para la prosperidad de esta excepción, además que no solo es necesario probar que existió un daño antijurídico sino que deben fundamentarse y estar ajustadas a las leyes y la jurisprudencia las indemnizaciones correspondientes.

10. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito sea declarada cualquier excepción que se llegare a probar en el transcurso del proceso.

SOLICITUD DE PRUEBAS

Debe el señor Juez realizar la valoración de las mismas conforme con los criterios que exige la sana critica, igualmente no sobra recordar que para el presente proceso, de conformidad con el estado de la Jurisprudencia actual de todas las altas cortes, reina el precepto de la carga de la prueba para quien alega los hechos, dejándose de lado las antiguas teorías de inversión de la carga probatoria por actividad medica riesgosa, la presunción de responsabilidad y la carga dinámica de la prueba que imperó en los estrados judiciales hasta hace algunos años. A lo que se agrega, que tampoco sobra mencionar que le corresponde al demandante probar, primero, que existe un daño, segundo, que dicho daño es imputable a actos volitivos positivos o negativos de la E.P.S., y tercero, que existe un nexo causal que relacione el presunto error con el daño.

TESTIMONIOS:

Testimonio del director de Acceso a Servicios de Salud, YASSER CAMACHO, el cual determinará la oportunidad y pertinencia en la generación de autorizaciones dadas a MARITZA COLLAZOS PERAFAN.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito se fije fecha y hora para la recepción del interrogatorio de parte que se hará a los demandantes, que a continuación se relacionan:

- MARIO LEONEL COLLAZOS BRAVO
- MARIA LUISA PERAFAN DE COLLAZOS
- CARLOS ALBERTO COLLAZOS GUTIERREZ
- LUISA FERNANDA COLLAZOS PERAFAN
- JAIME YAMIL SOLARTE MOLANO
- Representante legal de I.P.S. CORPORACION DE AETNCON INTEGRAL – CORINTEGRA

- Representante legal de I.P.S. SISANAR S.A.

Esto con el fin de aclarar los hechos de la demanda y de esta contestación, quienes pueden ser notificados de la diligencia en la dirección aportada en la demanda.

DECLARACION DE PARTE

Solicito se fije fecha y hora para la recepción de la declaración de parte que se hará al representante legal de las codemandadas que a continuación se relaciona:

- Representante legal de I.P.S. CORPORACION DE AETNCON INTEGRAL – CORINTEGRA
- Representante legal de I.P.S. SISANAR S.A.

ANEXOS:

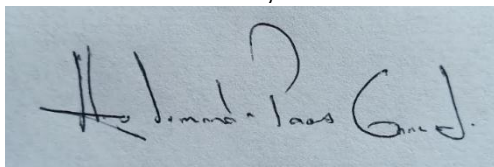
- Poder PARA ACTUAR EN EL PROCESO.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co

El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
 C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
 T.P. 179.110 del C. S de la J.



Hugo Armando Paez Gonzalez <paezgonzalezabogado@gmail.com>

MEMORIAL ALLEGA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - 2020-00192

2 mensajes

Hugo Armando Paez Gonzalez <paezgonzalezabogado@gmail.com>

16 de marzo de 2021, 15:29

Para: j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co, abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com, ad@nmbserviciosjuridicos.com, kp@nmbserviciosjuridicos.com, contador@sisanar.com

Señor

**JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA****REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00192
PJ-2787*******MEMORIAL ALLEGA CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA *****

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito radicar los siguientes documentos:

- Contestación de demanda.
- Llamamiento en garantía (SISANAR S.A.)
- Contratos NUEVA E.P.S. S.A. con SISANAR S.A. año 2008 y 2016
- Poder para actuar.
- Documento de identificación y tarjeta profesional.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co

El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

8 adjuntos

PJ-2787 CALI - CONTRATO SISANAR 2008.tif
386K



PJ-2787 CALI - CONTRATO SISANAR 2016.tif
680K



LLAMAMIENTO EN GARANTIA SISANAR.pdf
189K



OFICIO CONTESTACION DE DEMANDA.pdf
134K



CONTESTACION DE DEMANDA.pdf
391K



PJ-2787 CALI - PODER.pdf
488K



C. C. NO. 80.550.482 Y T. P. 179.110.pdf
683K



CAMARA DE COMERCIO FEBRERO DE 2021.pdf
178K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: paezgonzalezabogado@gmail.com

16 de marzo de 2021, 15:30



No se ha encontrado la dirección

Tu mensaje no se ha entregado a **contador@sisanar.com** porque no se ha encontrado el dominio sisanar.com. Comprueba que no haya erratas ni espacios innecesarios y vuelve a intentarlo.

La respuesta fue:

DNS Error: 74344216 DNS type 'mx' lookup of sisanar.com responded with code NXDOMAIN Domain name not found:
sisanar.com

Final-Recipient: rfc822; contador@sisanar.com
Action: failed
Status: 4.0.0

23/3/2021

Gmail - MEMORIAL ALLEGA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - 2020-00192

Diagnostic-Code: smtp; DNS Error: 74344216 DNS type 'mx' lookup of [sisanar.com](https://www.sisanar.com) responded with code NXDOMAIN
Domain name not found: [sisanar.com](https://www.sisanar.com)
Last-Attempt-Date: Tue, 16 Mar 2021 13:30:15 -0700 (PDT)

----- Mensaje reenviado -----

From: Hugo Armando Paez Gonzalez <paezgonzalezabogado@gmail.com>

To: j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co, abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com, ad@nmbserviciosjuridicos.com, kp@nmbserviciosjuridicos.com, contador@sisanar.com

Cc:

Bcc:

Date: Tue, 16 Mar 2021 15:29:33 -0500

Subject: MEMORIAL ALLEGA CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - 2020-00192

----- Message truncated -----

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y
OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00011
PJ-2787

*****LLAMAMIENTO EN GARANTIA*****

HUGO ARMANDO PAEZ GONZALEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS, por medio del presente y estando dentro del término legal me permito formular LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a SISANAR S.A. de acuerdo a los siguientes:

HECHOS

1. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A.** con NIT 900.156.264–2, fue notificada de la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por SISANAR S.A. a la afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN.
2. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A.** con NIT 900.156.264–2, suscribió contrato con la IPS HOSPITAL SISANAR S.A. como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente.
3. De conformidad con la cláusula primera de los referidos contratos, el objeto consiste en “Prestar a los afiliados de NUEVA EPS S.A. , los servicios medico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio De Salud POS conforme los contenidos del manual e actividades, procedimientos e intervenciones del POS (MAPIPOS) de los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del manual de medicamentos y terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **anexo nº 1.- servicios cubiertos** del presente contrato”. (negritas en texto original)
4. Según la cláusula **DECIMA SEXTA** (CONTRATO 2008), que las partes denominaron “**INDEMNIDAD**” se lee “*La IPS mantendrá indemne a **NUEVA EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta, con ocasión de los servicios objeto del presente contrato*”.
5. Según la cláusula **VIGESIMA SEGUNDA** (EXONERACION DE RESPONSABILIDAD - CONTRATO 2008) Y **DECIMA OCTAVA** (EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CONTRATO 2016) se puede concluir que la entidad llamada en garantía deberá asumir y hacerse responsable de cualquier perjuicios con ocasión a la prestación de servicios que constan en el objeto del contrato.

6. Que en vigencia del contrato al que se hace relación en el hecho primero, y por la calidad de afiliada MARITZA COLLAZOS PERAFAN quien atendió, diagnóstico, dio tratamiento a la citada es SISANAR S.A.
7. De conformidad con la cláusula **SEXTA** del contrato que **estipula el plazo de ejecución y las condiciones de prórroga** para que estuviere vigente el contrato.
8. Que en virtud de la atención prestada a MARITZA COLLAZOS PERAFAN, se alega por medio de demanda y pretendiendo responsabilidad de NUEVA EPS S. A., siendo que los hechos que se alegan como causa del daño fueron realizados por la I.P.S. SISANAR S.A.
9. Que es responsabilidad contractual de SISANAR S.A. mantener indemne y libre de cualquier responsabilidad a NUEVA EPS S.A., por los servicios prestados a MARITZA COLLAZOS PERAFAN, con ocasión del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes del hecho tercero de este llamamiento en garantía
10. La responsabilidad civil contractual que se pretende endilgar a NUEVA EPS S.A. se adelanta dentro del proceso judicial de la referencia, dentro del cual se presenta este llamamiento en garantía.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Conforme a las condiciones dadas en el contrato suscrito por mi representada con la I.P.S. SISANAR S.A., en la cláusula **DECIMA SEXTA** (CONTRATO 2008), la IPS mantendrá indemne a Nueva EPS S.A. de toda reclamación, demanda sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios médicos prestados por la I. P. S. a los afiliados a Nueva EPS S.A. y las cláusulas **VIGESIMA SEGUNDA** (EXONERACION DE RESPONSABILIDAD - CONTRATO 2008) Y **DECIMA OCTAVA** (EXCLUSION DE RESPONSABILIDAD CONTRATO 2016) se puede concluir que la entidad llamada en garantía deberá asumir y hacerse responsable de cualquier perjuicios con ocasión a la prestación de servicios que constan en el objeto del contrato.

De conformidad con lo previsto en el artículo 64 el C. G. P. Quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, en el caso concreto se hace llamado a SISANAR S.A., como efecto de las obligaciones contractuales frente a NUEVA EPS S.A.

PRETENSION

Se solicita que en el remoto evento de ser condenada la entidad que represento NUEVA EPS S. A. a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene a su vez a SISANAR S.A., a realizar dicho pago.

Es de tenerse en cuenta que la jurisprudencia acepta el llamamiento en garantía a un demandado por parte de otro demandado tal como se puede verificar en estas providencias:

1. Auto del 20 de Noviembre de 2013, Consejero Ponente: Ramiro Pazo Guerrero, Radicado 731001233100020110017701 del Consejo de Estado,

donde se hace referencia a la aceptación del llamamiento en garantía a otro demandado en el punto 2.1.2.

2. Auto del 7 de Mayo de 2014 del Tribunal Administrativo de Antioquia – Sala Segunda de Oralidad, Magistrado Ponente, Dra. Gloria María Gómez Montoya, proceso 050013333025201200478-01.

De igual manera solicito que el auto admisorio del llamamiento en garantía sea notificado por estado teniendo en cuenta que ya es parte en el proceso Artículo 66 del C. G. P.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Arts. 64 el C. G. P. y demás normas concordantes.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

1. Copia de los contratos suscritos entre la NUEVA EPS S.A. y SISANAR S.A.
2. No se aporta certificado de existencia y representación legal, debido a que se encuentra aportado al expediente.

ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado.
2. Copia del llamamiento en garantía para el archivo de la demanda.

NOTIFICACIONES

LLAMADO EN GARANTÍA en la dirección Carrera 39 A No. 5D – 75 en Santiago de Cali y en el mail contador@sisanar.com

El suscrito en la Cra. 12 No. 71 -53 oficina 103 de Bogotá, paezgonzalezabogado@gmail.com y en el teléfono celular 3016755492.

Del señor Juez,



HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

Señor
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO
CALI – VALLE DEL CAUCA

REFERENCIA: PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: LUISA FERNANDA COLLAZOS Y OTROS
DEMANDADO: NUEVA E.P.S. S.A. Y OTROS.
RADICACIÓN No. 2020-00011
PJ-2787

*****MEMORIAL RATIFICA CONTESTACION DE DEMANDA Y
LLAMAMIENTO EN GARANTIA *****

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.550.482 de Zipaquirá y portador de la tarjeta profesional No. 179.110 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS S.A., por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito aclarar al despacho el correo electrónico de fecha y hora 16 de Marzo de 2021 a las 15:29 p.m. (la cual se anexa) en el sentido que el número de radicación quedo errado, solicitando excusas de antemano por los inconvenientes que esto puede acarrear y ratificando que el número de expediente 76001310301020200001100 y no como erróneamente se mencionó 2020-00192, por solicito sean tenidos en cuenta los documentos adjuntos de la comunicación citada:

- Contestación de demanda.
- Llamamiento en garantía (SISANAR S.A.)
- Contratos NUEVA E.P.S. S.A. con SISANAR S.A. año 2008 y 2016
- Poder para actuar.
- Documento de identificación y tarjeta profesional.
- Certificado de Existencia y Representación legal de la NUEVA EPS. S.A.
- Copia digital de la presente contestación y sus soportes para el correspondiente traslado a la parte demandante y para archivo del juzgado.

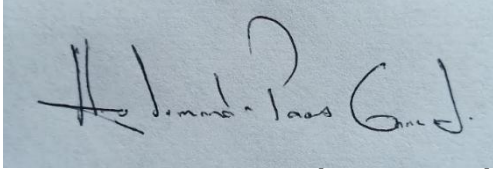
Procedo a corregir el radicado en la mencionada contestación y llamamiento en garantía el cual adjunto nuevamente.

NOTIFICACIONES

NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, secretaria.general@nuevaeps.com.co

El suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá, Tel. 3016755492 y paezgonzalezabogado@gmail.com

Con toda atención,

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is cursive and appears to read 'Hugo Armando Páez González'.

HUGO ARMANDO PÁEZ GONZÁLEZ
Apoderado Judicial NUEVA EPS S.A.
C.C. 80.550.482 de Zipaquirá.
T.P. 179.110 del C. S de la J.

2020-011 Poder, contestación Llamado y nuevo llamamiento

Coral Abogados Asociados <coralabogadosasociados@gmail.com>

Mar 07/09/2021 19:05

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Alexander Coral Ramos <alexandercoral@hotmail.com>; contabilidad@sisanar.com <contabilidad@sisanar.com>; paezgonzalezabogado <paezgonzalezabogado@gmail.com>

 3 archivos adjuntos (20 MB)

2020-011 Poder para contestar Llamado en garantía y para llamar en garantía.pdf; 2020 -011 Contestación Llamamiento en Garantía y 2 pruebas.pdf; 2020-011 Llamamiento en garantía a Compañía Aseguradora de Fianzas y 2 pruebas.pdf;

Señora

JUEZA 10° CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Ref.:

- Poder por Llamamiento en Garantía y para hacer llamado en garantía
- Contestación Llamado en Garantía por Nueva EPS a Sisanar y pruebas
- Llamamiento en Garantía de Sisanar a Aseguradora de Fianzas y pruebas

Rad.: 2020-011

Demandante: LUISA FERNANDA COLLAZOS y OTROS

Demandado: NUEVA EPS, CORINTEGRA, SISANAR S.A. Y OTRO

Oportunidad: Notificados del Llamamiento por correo electrónico enviado por Abogado de Nueva EPS el día 10 de agosto/2021

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado inscrito y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de SISANAR S.A. (*Llamado en garantía*), por medio de la presente me permito aportar lo siguiente:

- Poder por Llamamiento en Garantía y para hacer llamado en garantía.
- Contestación Llamado en Garantía por Nueva EPS a Sisanar y 2 pruebas.
- Llamamiento en Garantía de Sisanar a Aseguradora de Fianzas y 2 pruebas.

Lo anterior, lo hago en un total de Tres (3) PDF, así:

- Un (1) PDF con Poder para contestar el Llamamiento que hace Nueva EPS a Sisanar y simultáneamente Sisanar Llama en Garantía a Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. (*1 folios*).
- Un (1) PDF con la contestación al Llamado en garantía y dos pruebas (*15 folios*). .
- Un (1) PDF con el Llamamiento en garantía que SISANAR le hace a la Compañía Aseguradora y dos pruebas (*16 folios*).

Nota: Se remite a la contraparte que nos llama en garantía y **rogamos al Despacho nos informen si abren los 3 PDF.**

Se suscribe,

Alexander Coral Ramos

Abogado SISANAR S.A. (*Llamado en garantía*)

--

Maria Camila Montes Castaño
Abogada
Coral & Abogados Asociados
Laboral, Comercial & P.H.
Tel. 378-71-12 / 311-317-08-08 / 310-417-10-91

Sres.

Juzgado 10° Civil del Circuito de Cali

La ciudad

Ref.: Llamamiento en Garantía

Demandante: MARIO LEONEL COLLAZOS BRAVO Y OTROS

Demandados: SISANAR S.A. y otros

Rad: 2020-011

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado en ejercicio, actuando en mi condición de apoderado de la parte demandada **SISANAR S.A.**, por medio de la presente, me permito formular LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** con Nit.: 860-070-374-9, de acuerdo con lo siguiente:

Hechos:

1. La entidad SISANAR S.A., suscribió contrato N° 01-03-03-00044-2016 con NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A., para prestar servicios medico domiciliarios asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud POS, a los pacientes afiliados a la NUEVA EPS, contrato con vigencia inicial del 16 de marzo de 2016 al 15 de marzo de 2017, con prórrogas automáticas anuales, hasta la fecha.
2. Dentro de una de las exigencias impuestas por NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. para la suscripción del contrato, estaba que SISANAR S.A. debía adquirir un seguro, para en caso de presentarse alguna reclamación, y en esta se demuestre que Sisanar es responsable de los daños por mala prestación en el servicio, por acción u omisión, sea la aseguradora quien repare los daños.
3. Por lo que SISANAR S.A. ha suscrito varias pólizas anuales, de tal manera que suscribió la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS n. RC001075 del 22 de noviembre de 2016 con La COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. la cual estaba con vigencia para el día del fallecimiento de la Sra. Maritza Collazos.
4. Dicha póliza tienen por objeto:
"INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES ATRIBUIBLES A LA FIRMA SISANAR S.A. A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA E IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD."
5. La póliza se extiende a cubrir como beneficiarios a los terceros afectados y/o usuarios de la Nueva EPS de acuerdo al contrato no. 01-03-03-00044-2016 durante la vigencia del contrato sin que este exceda la vigencia de la presente póliza.
6. Por lo que en caso remoto se condene a favor de las víctimas e imputable a Sisanar, deberá responde por los daños la ASEGURADORA DE FIANZAS S. A.

Fundamentos

Conforme a Art. 1127 C.Co. y siguientes, que regulan el contrato de seguros. Art 64 del C.G.P.

Póliza n. RC001075 del 22 de noviembre de 2016 suscrita entre SISANAR S.A. y La COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A.

Pretensiones

Se Solicita que en el remoto caso de ser condenada la entidad SISANAR S.A., a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene pagar a su vez a La COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. a realizar dicho pago, como Llamado en garantía.

Pruebas

Documentales

1. Las que ya fueron aportadas dentro del proceso.
2. Póliza n. RC001075 del 22 de noviembre de 2016.
3. Contrato n. 01-03-03-00044-2016 de prestación servicios entre NUEVA EPS y SISANAR S.A.

Notificaciones

- **AL LLAMADO EN GARANTÍA** La COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. Calle 82 No 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. ccorreo@confianza.com.co
- El suscrito en la calle 9 c bis #29 A - 108 Ofc. 304 en Cali, o al correo electrónico coralabogadosasociados@gmail.com tel. 378-71-12 cel. 311-317-08-08.

Mil gracias por la atención a la presente.



Alexander Coral Ramos

C.C. 94.533.375

TP 186.366 del C.S. de la J.

**CONFIANZA**Swiss Re
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y**PÓLIZA 03 RC001075
CERTIFICADO 03 RC001944

Página 2

SUCURSAL: 03 CALI

USUARIO: LOPEZ JC

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
22 11 2016

TOMADOR: SISANAR S.A.		C.C. O NIT: 900218460	7
DIRECCIÓN: CR 39 A 5 D 75 BRR TEQUENDAMA		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		TÉLEFONO: 5145834	
ASEGURADO: SISANAR S.A.		C.C. O NIT: 900218460	7
DIRECCIÓN: CR 39 A 5 D 75 BRR TEQUENDAMA		CIUDAD: CALI	TEL: 5145834
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000001	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	TEL: 1

VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS					
DD MM AAAA DESDE 31 12 2016		DD MM AAAA HASTA 31 12 2017		ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA 700,000,000.00	
INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA				
%PART 100.00	NOMBRE	COMPANÍA		%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
	FUTURO LTDA. AGENCIA DE SEG						PRIMA	PESOS	4,360,000.00
							GAST. EXPED.	PESOS	0.00
							IVA	PESOS	697,600.00
							TOTAL		5,057,600.00

-AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS Y CARGOS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL. LA INCLUSIÓN DE NUEVOS ASEGURADOS (MÉDICOS O PERSONAL ADMINISTRATIVO/PARAMÉDICO) DEBE SER AVISADA A LA ASEGURADORA POR ESCRITO Y DE FORMA DETALLADA (NOMBRES, CEDULAS Y ESPECIALIDAD), MÁXIMO DENTRO DE LOS 3 MESES SIGUIENTES A LA RESPECTIVA VINCULACIÓN.

-SE EXCLUYE Daños por el ejercicio de profesiones médicas con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica; en el caso de la cirugía plástica o estética, únicamente se ampara la reconstructiva por Lesiones accidentales y la reconstructiva de anomalías congénitas.

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR COMO BENEFICIARIOS A LOS TERCEROS AFECTADOS Y/O USUARIOS DE LA NUEVA EPS DE ACUERDO AL CONTRATO No. 01-03-03-00044-2016 DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SIN QUE ESTE EXCEDA LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105
Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105
Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105
Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105
Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105
Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.	860-8105

1. LA PRESENTE PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y... (text continues with legal clauses regarding insurance coverage, exclusions, and conditions for payment).

RES. DIAN NO 3100008927 110915 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG. 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG. 0001870 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 8511

TOMADOR	COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
---------	---

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A "NUEVA EPS S.A."	
IPS:	SISANAR S.A.	
PLAZO DE EJECUCION:	DOCE (12) MESES	
NÚMERO DEL CONTRATO:	01-03-03-	00044-2016

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**, mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con NIT No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante escritura pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **ANA CELIA FUENTES HOYOS** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 31.846.808 obrando en nombre y representación de **SISANAR S.A.** identificada con Nit 900.218.460-7, sociedad constituida por documento privado del 6 de mayo de 2008 otorgado en Cali, inscrita en cámara de comercio de Cali el 14 de mayo de 2008 bajo el número 5203 del libro IX, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se le denominará **LA IPS**; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**:

1. La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2. **NUEVA EPS** es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. 3. **NUEVA EPS** dentro del proceso precontractual divulgó la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados, dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4. **NUEVA EPS**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y de la Atención en Salud. 5. NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6. LA IPS es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva. 7. LA IPS, acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8. LA IPS ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 9. Que LA IPS declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la normatividad vigente ni en conflicto de intereses. 10. Que el presente contrato se registrará por las normas del derecho privado y en especial por las siguientes **CLÁUSULAS:** **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.-** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud domiciliarios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - P.O.S.- para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de NUEVA EPS S.A., que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato de prestación de servicios de salud se pacta por las partes en la modalidad de PAQUETE. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y Guías de Atención Integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, aquellos considerados como cosméticos o suturarios, y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 del 5 de agosto de 1994 emanada del entonces Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 129 y 130 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los servicios NO POS se podrán prestar siempre y cuando medie una autorización previa de servicios por parte de NUEVA EPS en cumplimiento de una acción judicial o decisión del Comité Técnico Científico. **CLÁUSULA SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.-** LA IPS proporcionará los servicios contratados en la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.-** LA IPS prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los Afiliados de NUEVA EPS, Cotizantes y sus beneficiarios, así: 3.1) Para la atención de eventos programados, LA IPS requiere la autorización de servicios, expedida al afiliado por NUEVA EPS S.A. 3.2) NUEVA EPS no expedirá autorizaciones extemporáneas, ni se pagarán o retribuirán los eventos no autorizados por NUEVA EPS. 3.3) El proceso de atención de los usuarios se cumplirá de conformidad con el Anexo N°2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES NUEVA EPS y con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO los cuales son de obligatorio cumplimiento y se

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

entienden incorporados al presente Contrato. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LA IPS.** LA IPS se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.** 4.1.1) Prestar sus servicios con calidad a los Afiliados de NUEVA EPS, enfatizando en la oportunidad y la pertinencia clínica y abstenerse de realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios. 4.1.2) Entregar a los afiliados, cuando no preste el servicio el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la modifiquen o adicionen. 4.1.3) Cumplir con la programación y el horario de los servicios contratados, cualquier cambio deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. 4.1.4) Expedir los certificados de incapacidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica. 4.1.5) Cumplir con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO. 4.1.6) No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. **4.2) CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.** 4.2.1) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 y la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 emanadas del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 2003 de 2014 y la Resolución 3678 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Circular 049 del 2 de abril de 2008 y la Circular 0056 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. 4.2.2) Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. 4.2.3) Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS y acordadas entre las partes. 4.2.4) Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población asignada por NUEVA EPS notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. 4.2.5) Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar a LA IPS, el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, previo acuerdo entre las partes. 4.2.6) Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención establecidos por la Ley o acordadas por las partes. **4.3) REPORTE E INFORMES:** Presentar a la Regional correspondiente o al área del nivel Nacional competente los reportes, informes, solicitudes y/o requerimientos solicitado por Nueva EPS o cualquier organismo de vigilancia y control, de manera oportuna, vía correo electrónico y/o en medio magnético y dentro de los términos establecidos. 4.3.1) Reportar a NUEVA EPS todas aquellas circunstancias que se relacionen con una posible suspensión del servicio, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que se conozca la limitación; 4.3.2) Reportar las fallas o deficiencias en la prestación del servicio, y efectuar los comités de calidad para resolver las inquietudes y quejas de los usuarios

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nueveps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

dejando evidencia en actas, las cuales en caso de requerirse deben ser remitidas en copia a NUEVA EPS. 4.3.3) Reportar a NUEVA EPS los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. 4.3.4) Reportar a la Regional correspondiente o al área del nivel nacional asignada los indicadores descritos en el Modelo de atención domiciliario, incluida la matriz de caracterización de la población y los indicadores de gestión previstos en las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud con la periodicidad estipulada. 4.3.5) Información de prestaciones de servicios de salud -RIPS-, anexa en medio magnético a la facturación mensual. 4.3.6) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 -Anexo Técnico-, del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o deroguen. 4.3.7) Informe de los eventos de interés en salud pública y aplicación de los protocolos establecidos en el Decreto 3518 de 9 de octubre del 2006 del Ministerio de la Protección Social. 4.3.8) Informe sobre la ejecución de actividades de protección específica y detección temprana relacionada con los servicios domiciliarios de acuerdo a la normatividad vigente sobre la materia, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes. 4.3.9) Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos centinela que se presenten, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente contrato. 4.3.10) Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud y cuenta de alto costo y que permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. 4.4) **FACTURACION:** 4.4.1) Facturar los servicios dentro del mes siguiente a la prestación. Si Vencidos doce (12) meses de la prestación efectiva del servicio, NUEVA EPS se abstendrá de recibir facturas y reconocer el valor de dichos servicios. 4.4.2) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, garantizando que los medicamentos e insumos se facturen de acuerdo con el valor convenido frente a las tarifas referentes de NUEVA EPS y de acuerdo al Anexo N°3 - MANUAL DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS. 4.4.3) Diligenciar y enviar la documentación necesaria para el recobro de: a) Accidentes de tránsito (SOAT); b) Accidentes de trabajo y enfermedad laboral (ARL); y c) Servicios autorizados por tutela o por Comité Técnico Científico identificándolos con la epicrisis completa de la atención, formato de solicitud de medicamentos, insumos y/o procedimientos NO POS conforme a la Resolución 5395 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo adicionen o modifiquen. 4.4.4) Presentar la facturación por las atenciones efectivamente prestadas a los usuarios de NUEVA EPS, de acuerdo con lo señalado en el presente contrato, y/o a la estructura definida por el Ministerio de la Protección Social, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que modifique adicione o sustituya la reglamentación sobre la materia. 4.5) **AUDITORIA MÉDICA:** 4.5.1) Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano, y tecnológico que permite implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. 4.5.2) Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su institución. 4.5.3) Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios con base en

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 95 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

los tableros de mando previamente concertados con NUEVA EPS. 4.5.4) NUEVA EPS efectuará a LA IPS, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo a esta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de acuerdo a lo señalado en el Anexo N°4 MANUAL DE AUDITORÍA MÉDICA. **PARÁGRAFO: NUEVA EPS** implementará el proceso de auditoría retrospectiva enfocada en la validación y cargue de archivos RIPS, radicación y contenido de facturas, revisión de pertinencia y oportunidad en los servicios facturados. 4.6) Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales, así como actualizar esta información. 4.7) La IPS domiciliaría debe contar con línea de orientación para horarios diferentes a la operación administrativa, haciendo uso del recurso humano que la IPS asigne para turnos de disponibilidad, esta línea no implica necesariamente la prestación de un servicio. 4.8) Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y que pudieran ser concertados previamente de acuerdo con las políticas de la entidad o condiciones normativas vigentes. 4.9) Atender lo estipulado en la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y de las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la subcontratación de servicios de Salud. 4.10) Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá ser informado a NUEVA EPS. 4.11) **MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN:** 4.11.1) No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. 4.11.2) Consultar con la NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta. 4.11.3) Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, suministrando copia de la historia clínica y demás documentos que requiera NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 emanado del Congreso de la República de Colombia, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981 de la Presidencia de la República de Colombia, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del entonces Ministerio de Salud y demás normas que los modifiquen, deroguen o adicionen. 4.11.4) Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, especialmente la información relacionada con su ejecución, cumplimiento y estado. 4.11.5) Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera NUEVA EPS, para efectos de éste contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de LA IPS obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. 4.12) No usar la marca de NUEVA EPS para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. 4.13) Informar el correo

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que así se requieran. **4.14)** Apoyar y acompañar a NUEVA EPS, en la defensa judicial que deba adelantar ante los entes judiciales y extrajudiciales como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios de NUEVA EPS, derivada de la prestación directa de los servicios por parte de LA IPS, suministrando la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que esta señale, como copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad de LA IPS en la ocurrencia de eventos adversos, entre otros. **4.15)** Establecer un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la promesa de servicio. **4.16)** Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. **4.17)** Cancelar con sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas a sus empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. NUEVA EPS no se solidariza con LA IPS por los conceptos derivados de las obligaciones laborales, civiles, comerciales y/o contractuales de carácter civil, a cargo de ésta. **4.18)** NUEVA EPS solicitará a LA IPS la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales, por sus empleados, si los tuviere, emitido por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal de LA IPS, del mes inmediatamente anterior a través del Supervisor como requisito para cada pago. **4.19)** Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral e implementar un programa de salud ocupacional que involucre a sus empleados y contratistas, en cumplimiento del Decreto 1295 del 22 de junio de 1994 del Ministerio de Gobierno de la República de Colombia, Artículo 21 Literal D, Ley 1562 de 2012 y la Resolución 001016 del 31 de marzo de 1989 de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Artículo 4 y Parágrafo 1. **4.20)** Mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato y pagar el valor de la prima de cada una de ellas. **4.21)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS.-** NUEVA EPS se obliga para con LA IPS a: **5.1)** Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en el presente contrato y en la normatividad vigente. **5.2)** Dar a conocer a LA IPS los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato, Anexo N°4 - MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **5.3)** Realizar directamente o a través de terceros, el proceso de auditoría médica y de auditoría de cuentas. En caso de que estas auditorías se hagan a través de un tercero, deberá notificar a LA IPS el nombre de la firma y responsable de la misma. **5.4)** Garantizar una línea de atención veinticuatro (24) horas al día para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes. **5.5)** Recibir las facturas presentadas por LA IPS siempre y cuando reúnan los requisitos de Ley y hayan sido presentadas con los informes obligatorios establecidos en el presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevasps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **CLÁUSULA SÉPTIMA: TARIFAS.-** NUEVA EPS reconocerá a LA IPS por los servicios prestados el valor del paquete definido en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los servicios y elementos que no hagan parte del paquete pactado serán reconocidos por evento a las tarifas definidas en el Anexo No. 1. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar dentro del plazo de ejecución del presente contrato, se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo No. 1 suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **CLÁUSULA OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO.-** El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable. Las partes acuerdan que el valor mensual del Contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita NUEVA EPS por paquete más los servicios autorizados por evento a que haya lugar, por el valor de las tarifas descritas en el Anexo N°1. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor estimado anual de TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$3.293.615.689) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Este contrato tendrá un techo de facturación promedio mensual de DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO (\$274.467.974) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO TERCERO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.-** NUEVA EPS de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras (Art. 160 Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 del Congreso de la República de Colombia y el Artículo 26 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social). El cobro de Cuotas moderadoras será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260 de febrero 4 de 2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA IPS y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS. **CLÁUSULA NOVENA: FACTURACIÓN, PAGO, GLOSAS Y DEVOLUCIONES.-** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO:** La IPS deberá facturar identificando los servicios POS, de los servicios NO POS y de los servicios por evento de tipo profesional, identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por NUEVA EPS. Para los servicios NO POS prestados deberá identificar plenamente la tutela o el número del acta del comité técnico científico que haya ordenado el servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS.-** Para amparar el presente contrato, LA IPS se obliga a tomar con una Compañía de Seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo las siguientes pólizas: 10.1) **PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaepps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CUMPLIMIENTO cuyo asegurada y beneficiaria sea NUEVA EPS S.A., que ampare los siguientes riesgos: **10.1.1) Cumplimiento** por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, y por un valor del diez por ciento (10%) del valor estimado del Contrato. **10.1.2) Pago de Salarios y Prestaciones Sociales** por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más, y por un valor del cinco por ciento (5%) del valor estimado del Contrato. **10.2) PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES**, donde NUEVA EPS S.A. junto con LA IPS sean la parte Asegurada de la póliza, por un período igual al plazo de ejecución del contrato y por un valor del veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato.

PARÁGRAFO 1: La Póliza deberá amparar todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se llegaren a ocasionar a los beneficiarios de la misma.

PARÁGRAFO 2: En caso de que tenga una póliza global constituida de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, deberá remitir una certificación expedida por la Aseguradora en donde se indique de manera expresa que ampara el presente contrato y en la suma que señala la presente cláusula.

PARÁGRAFO 3: En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, LA IPS se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en el presente numeral.

PARÁGRAFO PRIMERO: LA IPS deberá presentar a NUEVA EPS dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente Contrato, un ejemplar de las pólizas de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros en la que conste el pago de las mismas. Si LA IPS no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA IPS se compromete a mantener vigentes las garantías solicitadas en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN.- NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través de la Gerencia Regional de Salud de la Regional Sucooccidente. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de LA IPS se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias para que LA IPS corrija las deficiencias en la prestación del servicio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.- 12.1 MULTAS: En caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato, LA IPS pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato; para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento, y, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **12.2) TERMINACIÓN UNILATERAL:** En aquellos eventos en que el incumplimiento de LA IPS afecte de manera grave la ejecución del presente contrato y/o cuando pese a las multas impuestas no se haya logrado la ejecución oportuna, NUEVA EPS podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización alguna a cargo de las partes, cancelando a LA IPS los servicios prestados hasta la fecha de la terminación unilateral. Para lo anterior, se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento del contrato, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con las obligaciones incumplidas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento del contrato, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) En caso de evidenciarse un evento de fraude con responsabilidad confirmada de la IPS, se procederá con la terminación inmediata de la relación contractual. A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la terminación unilateral del contrato, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.-** El CONTRATISTA se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia LA IPS, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios y la póliza de cumplimiento. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará a LA IPS que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude o al final de la orden resultante del contrato, de las retenciones efectuadas en cada pago. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIONES.-** Toda

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000
www.nuevaeeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS y LA IPS reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarios. **CLÁUSULA**

DÉCIMA QUINTA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS

PERSONALES.- En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 5 del Decreto 1377 de 2013, LA IPS autoriza de forma libre, previa, voluntaria y debidamente informada, a NUEVA EPS S.A., para que: (i) Realice el tratamiento de sus datos; públicos, semiprivados, privados y sensibles de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de los Datos Personales de Nueva EPS S.A., y (ii) Acepta que esta autorización y las comunicaciones que remita NUEVA EPS S.A. en relación con el tratamiento de sus datos tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. **CLÁUSULA DÉCIMA**

SEXTA: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.- Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.- Declara expresamente el Representante Legal de LA IPS que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia que prohíba la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO:** La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **CLÁUSULA**

DÉCIMA OCTAVA: EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD.- En razón de que LA IPS es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de NUEVA EPS, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, ésta responderá civilmente, y sin solidaridad de NUEVA EPS, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato pueda ocasionarse a los afiliados de NUEVA EPS; LA IPS solo asumirá la responsabilidad desde el momento en que el paciente haga su ingreso a la institución y asumirá toda la responsabilidad por las consecuencias médico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios referidos por NUEVA EPS, manteniendo a esta última indemne. **PARÁGRAFO:** Tanto NUEVA EPS como LA IPS, no responderán cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, decidan retirarlo de las instalaciones de LA IPS, en cuyo caso dejarán constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos. **CLÁUSULA**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

DÉCIMA NOVENA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.- LA

IPS ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por LA IPS para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que LA IPS será la única empleadora de aquellas. De esta forma, LA IPS se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal de LA IPS que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente de LA IPS quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO:** LA IPS asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte de LA IPS. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto laboral relacionado con empleados de LA IPS o empleados de los subcontratistas de LA IPS, LA IPS deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle a LA IPS por cualquier concepto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **20.1)** Por mutuo acuerdo. **20.2)** Por el vencimiento del término de duración. **20.3)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **20.4)** Por revocatoria de funcionamiento de unas de las partes. **20.5)** Por la reincidencia en el incumplimiento a los planes de mejoramiento. **20.6)** Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. **20.7)** Anticipadamente por iniciativa de cualquiera de las partes, durante el plazo de ejecución inicial del presente Contrato o de sus prórrogas. La cual se anunciará mediante comunicación escrita con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación de Contrato, no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. **20.8)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato. **20.9)** Las demás causales consagradas en la ley o normatividad vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN.- Ninguna de las partes podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, salvo autorización previa, escrita y expresa de la otra parte. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionar las diferencias y controversias fueron inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc. Finalmente las partes podrán decidir acudir a: un Tribunal de Arbitramento de naturaleza institucional, el cual funcionará en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en la Ley 1563 de 2012; o a la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO:** Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

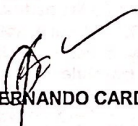
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA, DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación y en las demás circunstancias que prevé la Ley de conformidad con lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: NOTIFICACIONES.-** La IPS, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos a la(s) dirección(es) de correo electrónico informados por la IPS. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL.-** Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá D.C. y LA IPS en la carrera 39 A 5D - 75 de la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOCUMENTOS.-** Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 26.1) Certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud o Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la Entidad Departamental o municipal competente según Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de la Protección Social. 26.2) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar. 26.3) Modelo de ATENCIÓN DOMICILIARIA. 26.4) Pólizas. 26.5) Anexos: 26.5.1) Anexo N° 1 - Ficha técnica de servicios y Tarifas. 26.5.2) Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. 26.5.3) Anexo N° 3 - Manual de Gestión y Trámite de Cuentas Médicas. 26.5.4) Anexo N° 4 - Manual de Auditoría Médica. **PARÁGRAFO:** LA IPS a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: MANIFESTACIÓN.-** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

16 MAR 2016

NUEVA EPS

LA IPS


JOSE FERNANDO CARDONA URIBE


ANA CELIA FUENTES HOYOS

Proyectó:TRV
Revisó:CMM



Señor

Juez 10 Civil Circuito de Cali

j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

coralabogadosasociados@gmail.com

E. S. D.

REF.: PODER ESPECIAL POR LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

(y para hacer Llamamiento en garantía a Compañía Aseguradora de Fianzas S.A.)

Demandante: MARIO LEONEL COLLAZOS BRAVO Y OTROS

Demandados: SISANAR S.A. y otros

Rad.: 2020-011

ANA CELIA FUENTES HOYOS, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en representación legal de SISANAR S.A. con NIT. No. 900.218.460-7, por medio de éste escrito confiero poder amplio y suficiente a **ALEXANDER CORAL RAMOS**, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional n. 186.366 expedida por el C. S. de la J. quien actuará como **abogado principal** y **MARÍA CAMILA MONTES CASTAÑO**, abogada en ejercicio, con Tarjeta Profesional n. 340.432 expedida por el C. S. de la J., quien actuará como **Abogada Sustituta**, para que en nuestro nombre y representación, **se notifique del Auto N. 269 que admitió el Llamamiento en garantía**, conteste dicho llamamiento en garantía, interponga las excepciones previas y de fondo, los recursos respectivos y en general realice todos los actos y mecanismos legales en defensa de nuestro intereses en el Llamado que nos hace en garantía el demandado EPS NUEVA EPS.

De igual manera, nuestros apoderados, quedan expresamente **facultados para llamar en garantía** a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**, identificada con el Nit. 860.070.374-9 conforme a la póliza de responsabilidad civil profesional médica para clínicas n. RC 001075 del 22 de noviembre de 2016.

Tienen los Abogados Coral Ramos como principal y Montes Castaño como sustituta, todas las facultades del Artículo 77 del C.G.P, tales como las de sustituir, desistir, renunciar, recibir, reasumir, transigir, conciliar, interponer recursos, en fin, todas las necesarias para el buen desarrollo del presente Mandato, por lo que en ningún momento se pueda argumentar falta de poder suficiente para actuar en defensa de mis intereses.

Para efectos de notificación de mis apoderados, sus datos son:

- A el Dr. **Alexander Coral Ramos**, Correo electrónico: alexandercoral@hotmail.com
Celular: 3113170808 Tel. 378 71 12 Dirección: calle 9 c bis # 29 A # 108 Ofc. 304 en Cali
- A la Dra. **María Camila Montes Castaño** Correo electrónico: coralabogadosasociados@gmail.com celular: 3104171091 Tel. 378 71 12 Dirección calle 9 c bis # 29 A # 108 Ofc. 304 en Cali

Ruego Señor Juez, reconocer personería en los términos aquí señalados a mis apoderados.

Señor Juez,



ANA CELIA FUENTES

C.C. N° 31.846.808



ALEXANDER CORAL RAMOS

T.P. 186.366 del C.S. de la J.

C.C. 94.533.375



MARÍA CAMILA MONTES CASTAÑO

T.P. 340.432 del C.S. de la J.

C.C. 1.144.097.339

Señora

JUEZA 10° CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REF. Contestación Llamamiento en garantía

Radicación: 2020-011

Demandante: LUISA FERNANDA COLLAZOS y OTROS

Demandado: NUEVA EPS, CORINTEGRA, SISANAR S.A. Y OTRO

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado inscrito y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de la entidad demandada, por medio de la presente me permito **contestar LLAMAMIENTO EN GARANTÍA propuesto por la demandada NUEVA EPS** en la siguiente forma:

En síntesis

Para el día del fallecimiento de la Sra. Collazos por parte de otro paciente en el sitio especializado Corporación De Atención Integral –CORINTEGRA-, lugar donde la había remitido la NUEVA EPS a su paciente, **ese día NO teníamos obligación contractual de estar en el sitio a esa hora**, porque no le habían autorizado a la paciente, ni nos habían remitido orden de servicio, para prestar el servicio de “Cuidador 24 horas” a dicha paciente.

De tal manera que, en el caso concreto de MARITZA COLLAZOS, en el mes de MARZO de 2017, se tenía autorizado únicamente “Paquete crónico de terapias”, **lo cual se le presta siempre en horario diurno** asistiendo al sitio donde estaba internada la paciente por remisión de su EPS, NUEVA EPS (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*).

Lo anterior, se corrobora entre otras, con la investigación exhaustiva que hizo la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca, quien nos exonera de toda responsabilidad en la muerte de la Sra. Collazos, como se puede observar en el Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 (*Punto 25 del Oficio*) de dicha entidad.

A los hechos:

AL HECHO 1. Falso, la demanda promovida por la señora LUISA FERNANDA COLLAZOS y OTROS, por la muerte de la señora MARITZA COLLAZOS PERAFAN, **NO se indilga una falla en el servicio a SISANAR**, esta demanda en sus hechos, **refiere una falla en el servicio de TODAS LAS DEMANDADAS**, NUEVA EPS, CORPORACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL CORINTEGRA y SISANAR.

AL HECHO 2. Parcialmente cierto, NUEVA EPS y SISANAR S.A suscribieron el contrato 00044-2016 el día 16 de marzo de 2016 y se ha ido renovando anualmente en iguales términos.

Sin embargo, **cabe aclarar al Despacho que SISANAR S.A. no es un hospital**, SISANAR es una IPS ese dedicada a "... ofrecer servicios de salud a personas **en su domicilio**, contratación de profesionales de la salud, instalación de centros asistenciales de la salud, comercialización de medicamentos, equipos e insumos médicos, transporte de pacientes, asesoría a instituciones públicas y privadas en las áreas de la salud, como son la formulación e implementación de acciones tendientes a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la educación y la investigación y servicios de hogar de paso..."

AL HECHO 3. Es cierto. Dicho texto está en el contrato, ahora, el detalle concreto de la ejecución del contrato y la relación con la Sra. Maritza Collazos, se explicará más adelante.

AL HECHO 4. Es cierto. Sin embargo, Sisanar **NO prestaba servicios de "cuidador 24 horas" para el día del fallecimiento** de la Sra. Maritza Collazos, únicamente prestábamos el servicio de "paquete crónico de terapias", pues como más adelante se detallará, Sisanar solo presta servicio a los pacientes de la EPS Nueva EPS **que estén autorizados por dicha EPS al paciente y se haya expedido la respectiva orden de servicio a alguna de las I.P.S. contratadas**, pero desde días antes de los hechos que derivaron en el fallecimiento de la Sra. Collazos, **Nueva EPS no lo había autorizado, ni nos había expedido la orden de servicio para ir a prestarle "servicio cuidador 24 horas" en el domicilio donde estaba la paciente, en éste caso, en las instalaciones de CORÍNTEGRA, lugar donde la habían remitido la EPS Nueva EPS para su internación.**

A SISANAR como IPS en servicios "domiciliarios – Home Care" nos habían orden de servicio para prestar dos (2) servicios respecto a Maritza Collazos:

- **Uno**, servicio de "Paquete crónico de terapias" (consistentes en visita de médico, terapias físicas y terapias de fonoaudiología)
- **Dos**, servicio de "Servicio cuidador 24 horas" (Cuidador es distinto a enfermero, pues es el simple acompañamiento de personal, cuya finalidad es hacer compañía al paciente, ayudarlo a bañar, cambiarlo de posición en la cama cada tanto tiempo, ayudarlo a vestir, ayudarlo a cambiar de pañal –labores propias de la familia del paciente, por ello se llama cuidador-)

Sin embargo, y por disposición expresa y contractual con la NUEVA EPS, dichos servicios **siempre** deben estar previamente i) autorizados al paciente y ii) con orden de servicio dirigido a nosotros, lo cual cada mes debe hacerlo la EPS NUEVA EPS, que significa lo anterior, veamos:

- i) **Autorización de servicio** (Es la autorización que la E.P.S. da a su paciente, para determinado o determinados servicios que le ha recetado su médico tratante, por ejemplo, tomarse unas radiografías, hacerse una cirugía, le hagan un paquete crónico de terapias, le presten un "cuidador 24 horas", le den un transporte medicalizado, etc.)

- ii) **Orden de servicio** (Es la orden que le da la E.P.S. a cualquiera de las cientos de miles de I.P.S. que tienen contratadas en todo el país, para que ejecuten un servicio "AUTORIZADO" a uno de los pacientes de la E.P.S.)

De tal manera que, en el caso concreto de MARITZA COLLAZOS, en el mes de febrero de 2017, se tenía autorizado un "Paquete crónico de terapias", lo cual se le presta en horario diurno asistiendo al sitio donde está internada la paciente por remisión que le hiciera a ese lugar su EPS, la NUEVA EPS (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*), por parte de un funcionario de SISANAR.

Respecto al segundo tipo de servicios que ofrecemos "servicio cuidador 24 horas" también se le autorizó y se generó orden de servicio, para los días del 21 al 28 de febrero, lo anterior, bajo ordenamiento de tutela contra la NUEVA EPS y no del médico de SISANAR.

De tal manera que, **NUEVA EPS dispone contratar a cualquiera de las cientos de I.P.S. que tienen contratadas por todo el país**, entre ellas, a SISANAR.

Para el mes de marzo de 2017, la EPS NUEVA EPS **solo expidió autorización y orden de servicio** para "Paquete crónico de terapias" (consistentes en visita de médico, terapias físicas y terapias de fonoaudiología), lo cual se presta en horario diurno entre el 1 al 19 de marzo, **pero, respecto al segundo servicio "cuidador 24 horas"** la EPS NUEVA EPS, **no lo generó**, pese a que le hicimos los respectivos requerimientos de nueva orden de servicio para el mes de marzo, incluso lo hicimos por escrito desde el 28 de febrero, NO fue ni autorizado, ni se nos generó orden de servicio para "servicio cuidador 24 horas", ni sabemos si se autorizó y dio orden de servicio a otra I.P.S. Por lo que no podemos prestar el segundo servicio para el día del fallecimiento de la paciente.

Sorprendentemente, la EPS NUEVA EPS, solo autorizó a la paciente y nos envió orden de servicio para "servicio cuidador 24 horas" **el día 21 de marzo a las 8:47 am, o sea, cuando la paciente ya había fallecido en las instalaciones de CORÍNTGRA casi 30 horas atrás.**

AL HECHO 5. Parcialmente cierto. Cierto en el sentido de la literalidad de los señalado en el contrato.

Sin embargo, es falso cualquier tipo de responsabilidad frente al deceso de Maritza Collazos, tal como se redactó en la respuesta **AL HECHO** anterior, días antes del fallecimiento de la Sra. Collazos, la EPS Nueva EPS **no nos había autorizado, ni mucho menos, nos había expedido Orden de Servicio, para ir a prestarle servicio domiciliario de "cuidador 24 horas"** en las instalaciones de CORÍNTGRA para el día 20 de marzo, en el lugar donde la había remitido la EPS Nueva EPS para su internación.

Regresando al contrato, si bien en cierto que el contrato antes mencionado se encontraba en vigencia, y que este establece una serie de cláusulas que protegen

o blindan a NUEVA EPS, pero en este mismo contrato en su **Clausula Tercera** establece (Página 2 de 12 del contrato):

*“CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO- La IPS prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los afiliados de NUEVA EPS, cotizantes y beneficiarios así: 3.1) **Para la atención de eventos programados, la IPS requiere la autorización de los servicios, expedida al afiliado por NUEVA EPS S.A.** 3.2) **NUEVA EPS no expedirá autorizaciones extemporáneas, ni se pagará o retribuirá los eventos no autorizados por NUEVA EPS...**”* Subrayado y negrilla nuestro.

Lo cual exonera a SISANAR S.A. de prestar los servicios en **los casos en que no se cuenta con autorización de NUEVA EPS.**

Es de anotar que, en el presente caso, si bien se encontraba en vigencia el presente contrato de servicio con NUEVA EPS, **para el momento del suceso** que ocasiono el fallecimiento de la señora MARITZA COLLAZOS, NUEVA EPS **NO había autorizado la prestación del servicio de cuidador 24 horas**, pues este se venció el 28 de febrero de 2017 y este mismo día, 28 de febrero, SISANAR S.A. cumplió con su deber de informar a NUEVA EPS y solicitarle la renovación de la autorización para continuar con la prestación de dicho servicio, pese a estar la paciente internada en un sitio especializado ordenado por la misma EPS NUEVA EPS.

Sin embargo, NUEVA EPS no contesto dicho requerimiento, **y no es sino hasta el 21 de marzo de 2017 a las (8:47 a.m.) MÁS DE 30 HORAS DESPUÉS** que autoriza la prestación del servicio, cuando llegamos al sitio a cumplir la orden de servicio, funcionarios de CORÍNTegra nos informan lo sucedido con su propia paciente, pues no debemos olvidar que Maritza Collazos es paciente internada en dicho sitio por orden de NUEVA EPS.

Por lo que en el presente caso, NO EXISTIÓ NEGLIGENCIA MEDICA u OMISIÓN en la prestación del servicio por parte de SISANAR, pues a la señora MARITZA COLLAZOS, **se le prestaron todos y cada uno de los servicios que le fueron debidamente autorizado por NUEVA EPS**, como es nuestra obligación

Cabe mencionar que en aras de mantener el bienestar de la paciente, SISANAR presto unos servicios adicionales **SIN QUE CONTARA CON LA AUTORIZACIÓN DE NUEVA EPS** hasta el día 13 de marzo, pero al ver el pasar de los días, NUEVA EPS no autorizaba los servicios como es su deber, SISANAR no estaba obligado a seguir prestando los servicios, pues no contaba con autorización para hacerlo, sin que esto signifique ningún tipo de negligencia, pues NUEVA EPS había internado a la paciente y bajo custodia total de CORÍNTegra. (veamos el siguiente cuadro)

Nº de orden	Fecha en la que SISANAR solicita a la EPS, le expidan “Orden de Servicio”, requisito para	Tipo de Servicio	Fecha en que NUEVA EPS autoriza	¿Se prestó el servicio?

	poder prestar el servicio.			
Sin orden	28-02-2017	"Cuidador 24 horas"	Sin autorización	Si, del 3 al 13 de marzo aun cuando no teníamos la obligación contractual, NI SIQUIERA FUE PAGADO POR LA E.P.S.
P001-69865628	28-02-2017	"Cuidador 24 horas"	21-03-2017 A las 8:47 am Cuando la paciente llevaba más de 30 horas de fallecida.	No, La paciente había fallecido el día antes a que Nueva EPS autorizara a la paciente el servicio y a SISANAR le dieran la "Orden de servicio"

Como se puede verificar en el cuadro anterior, SISANAR IPS realizó todos los procedimientos y tratamientos médicos encomendados en debida forma, NO HUBO ninguna clase de negligencia, acto médico u omisión que ocasionara la muerte de la señora COLLAZOS.

Ahora, respecto a la indemnidad y exoneración de responsabilidad de Nueva EPS frente a SISANAR S.A., es importante reiterar, que el todos los servicios que la EPS le debía ofrecer a la paciente, están involucradas distintas IPS, pero a nosotros solo nos correspondía el servicio asistencia médica en casa (*en éste caso en las instalaciones donde la EPS la había remitido*), por lo que SISANAR **NO** tiene como función diagnosticar, ordenar procedimientos, **solo cumplimos lo que NUEVA EPS nos ordene previamente**, según el contrato suscrito.

Por lo que es claro que la cláusulas 6ª, 16ª y 22ª del contrato de prestación de servicios suscrito con la NUEVA EPS, **NO son aplicables al presente caso**, dado que en ellas se exige como elementos constitutivos, que la responsabilidad surja del servicio prestado por SISANAR, lo cual como se dió NO aconteció en el presente proceso.

AL HECHO 6. FALSO. El médico de SISANAR visita una vez AL MES en el domicilio de la paciente y renueva servicios de terapias, consulta médica general y los medicamentos q los especialistas (adscritos a la NUEVA EPS), le hayan formulado acorde a sus patologías. SISANAR, no diagnostica, ni ordena tratamientos.

Fue NUEVA EPS en cumplimiento de una Acción de Tutela en su contra interpuesta por la familia (*NO fue contra Sisantar*), **la que dispuso internar a la paciente en las instalaciones de CORINTEGRA**, quedando totalmente dependiente y bajo total responsabilidad de dicha entidad. A SISANAR como I.P.S. en servicios "domiciliarios - Home Care" nos habían autorizado para prestar dos (2) servicios: Uno de "'Paquete crónico de terapias'" y dos "servicio de cuidador", sin embargo, y por disposición expresa y contractual, dichos servicios **siempre deben estar**

previamente autorizados y con orden de servicio dirigido a nosotros, lo cual cada mes debe hacerlo la EPS NUEVA EPS cada mes.

De tal manera que en el caso concreto de MARITZA COLLAZOS, en el mes de febrero de 2017, se tenía autorizado un “*Paquete crónico de terapias*”, lo cual todos los días, en horario diurno, se va al sitio donde está internada la paciente (Instalaciones de Coríntegra), por parte de un funcionario de SISANAR, además, también se le autorizó y se generó orden de servicio, para “servicio de cuidador 24 horas” del 21 al 28 de febrero.

Para el mes de marzo de 2017, la EPS NUEVA EPS solo expidió “*Paquete crónico de terapias*”, el cual nuestro funcionario fue todos los días entre el 1 al 20 de marzo en horas del día, pero respecto al segundo servicio para “servicio de cuidador 24 horas”, la EPS NUEVA EPS, no lo generó, pese a que le hicimos los respectivos requerimientos de nueva orden de servicio para el mes de marzo, incluso lo hicimos desde el 28 de febrero, pero NO fue ni autorizado, ni se nos generó orden de servicio para para “*servicio de cuidador 24 horas*”. Por lo que no podemos prestar el segundo servicio.

Sorprendentemente, la EPS NUEVA EPS, solo lo autorizó y nos envió orden de servicio de para “*servicio de cuidador 24 horas*” **el día 21 de marzo a las 8:47 am, o sea, cuando la paciente ya había fallecido en las instalaciones de CORÍNTEGRA casi 30 horas atrás.**

NOTA: Prueba de que fue la EPS NUEVA EPS la que dispuso internar meses atrás a la paciente en las dependencias de la IPS CORÍNTEGRA, está en su mismo portal de autorizaciones de la EPS y en todos los documentos obrantes en el plenario.

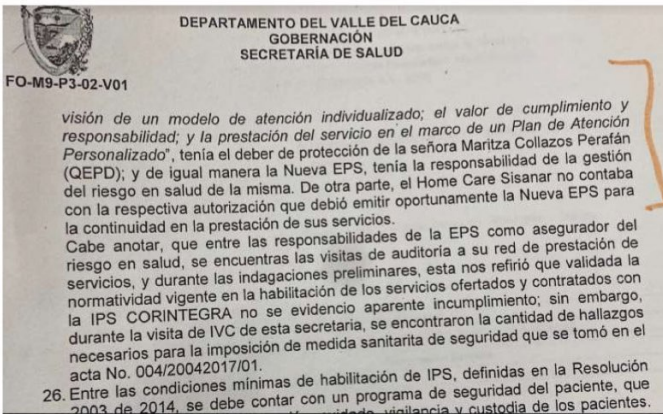
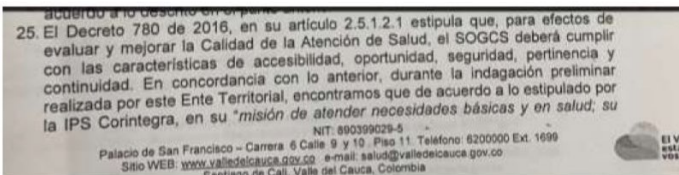
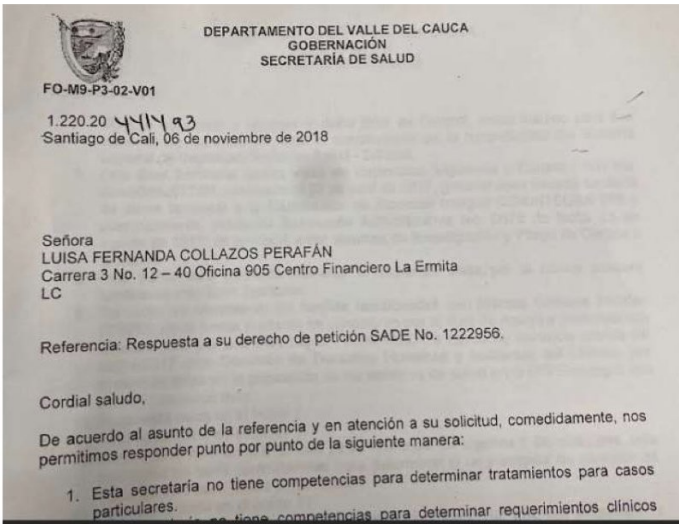
AL HECHO 7: No es un hecho, es una frase inconclusa.

AL HECHO 8: FALSO, *¿cuáles son los hechos de la demanda, imputables a SISANAR, sean omisiones o extralimitaciones???*

La EPS NUEVA EPS realizó una demanda de llamamiento en garantía, sin haber conocido los antecedentes del caso, incluso sin saber, que, si hay una eventual responsabilidad en el fallecimiento de la Sra. Collazos, solo puede ser imputada a los empleados de CORÍNTEGRA, entidad a la cual fue internada por decisión de NUEVA EPS.

Lo anterior, se ratificó por una exhaustiva investigación que hizo la **Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca, quien exonera a SISANAR de toda responsabilidad** en la muerte de la Sra. Collazos, como se puede observar en el Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 (*Punto 25 del Oficio*) de dicha entidad.

Veamos:



*Oficio completo lo aportamos como prueba

AL HECHO 9: Es cierto. Pero tal como se explicó en respuesta a los hechos 3, 4, 5, 6, dicha indemnidad se da, cuando hay omisiones o extralimitaciones de SISANAR, sin embargo en el caso de marras, para el día de los hechos de derivaron en la muerte de Maritza Collazos, NUEVA EPS no había autorizado, ni remitido ninguna orden de servicio a SISANAR para prestar el servicio de cuidador 24 horas, por lo que no existió ninguna

obligación contractual o legal para que debiéramos estar el día y la hora en que sucedieron los hechos, atendiendo a la Sra. Collazos.

AL HECHO 10: No es un hecho.

PETICION

Conforme a lo anterior, me permito solicitar al Despacho se declare que NO EXISTIO NINGUNA FALLA EN LA PRESTACION EL SERVICIO DE SALUD por parte de SISANAR S.A., y como consecuencia, se absuelva a la demandada y hoy llamada en garantía SISANAR S.A., dado que, como bien se explica en este escrito, la muerte de la señora MARITZA COLLAZOS PERAFAN no ocurrió en cuidado de SISANAR, ni se encuentra relacionado con la prestación del servicio de SISANAR IPS, para el día del deceso, no se había dado autorización, ni mucho menos orden de servicio, para prestar “servicio de cuidador 24 horas” a la paciente que estaba internada en las dependencias de CORÍNTegra.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

- **Falta de legitimación en la causa en la parte pasiva**

Como se describió en la respuesta a cada uno de los hechos, para el día del fallecimiento de la Sra. Collazos por parte de otro paciente en el sitio especializado Corporación De Atención Integral –CORÍNTegra-, lugar donde la había remitido la NUEVA EPS a su paciente, ese día NO teníamos obligación contractual de estar en el sitio a esa hora, porque no le habían autorizado a la paciente, ni nos habían remitido orden de servicio, para prestar el servicio de “Cuidador 24 horas” a dicha paciente.

De tal manera que, en el caso concreto de MARITZA COLLAZOS, en el mes de MARZO de 2017, se tenía autorizado únicamente “Paquete crónico de terapias”, lo cual se le presta siempre en horario diurno asistiendo al sitio donde está internada la paciente (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*), por parte de un funcionario de SISANAR.

- **Inexistencia de obligación contractual para ser llamados en garantía**

Respecto a la indemnidad y exoneración de responsabilidad de Nueva EPS frente a SISANAR S.A. y el llamado que nos hace en garantía, es menester reiterar que, todos los servicios que la EPS NUEVA EPS le debía ofrecer a la pacientes, están involucradas distintas IPS, pero a nosotros solo nos correspondía el servicio asistencia médica en casa (*en éste caso en las instalaciones donde la EPS la había remitido*), por lo que SISANAR **NO** tiene como función diagnosticar, ordenar procedimientos, solo cumplimos lo que NUEVA EPS nos ordene previamente, según el contrato suscrito.

Por lo que es claro que, las cláusulas 6ª, 16ª y 22ª del contrato de prestación de servicios suscrito con la NUEVA EPS, **NO son aplicables al presente caso**, dado que en ellas se exige como elementos constitutivos, que la responsabilidad surja del servicio prestado por SISANAR, lo cual como ha demostrado, NO aconteció en el presente proceso.

Para el día y hora de los hechos del fallecimiento, SISANAR no tenía ninguna orden de servicio prestar "servicio cuidador 24 horas" por parte de nuestro contratante, la NUEVA EPS, ni a la paciente le habían autorizado dicho servicio por parte de su EPS.

Llamamiento en garantía

En escrito separado y facultado para ello, presentamos escrito de Llamamiento en Garantía a la Aseguradora **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** con Nit.: 860-070-374-9, conforme a la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS n. RC001075 del 22 de noviembre de 2016, sin que con ello, estemos reconociendo ningún tipo de responsabilidad en el deceso de la Sra. Maritza Collazos.

Pruebas

Rogamos al Despacho, tener como pruebas, las siguientes:

Documentales

- a. Las aportadas por la parte demandante
- b. Por parte de Sisanar, las siguientes:
 - Autorización de servicios (*Se observa que se solicitó el 28 de febrero, pero solo fue autorizado el 21 de marzo de 2017 a las 8:47 am*)
 - Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 de la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca (*Donde en su punto 25, exonera de toda responsabilidad a la I.P.S. Sisanar*)

Testigos

Solicito al Despacho me permita interrogar a los Testigos citados por la contra parte de acuerdo a lo estipulado en el numeral 4 del artículo 221 del C. G. del P. al igual que el reconocimiento de documentos aportados al expediente.

Además, solicito tener como nuestros testigos, al igual que con el respectivo reconocimiento de documentos, a las siguientes personas, quienes pueden ser notificados a través del suscrito o a través del correo electrónico contador@sisanar.com, **para que declaren sobre lo que les conste de los hechos debatidos en la demanda.**

- **Silvana Lara Lozano** (*La testigo declarara sobre los hechos referentes al trámite de autorización y la expedición de órdenes de servicio a Sisanar frente a la paciente Maritza Collazos*) su celular es 3213359120

- **Nini Johana Mosquera** (*La testigo declarara sobre los hechos referentes al trámite de autorización y la expedición de órdenes de servicio a Sisana frente a la paciente Maritza Collazos*) Su celular es 3103440591
- **Daniel Fernando Jiménez** (*El testigo declarara sobre los hechos ocurridos entre los pacientes, pues estaba en las instalaciones de Corintegra, prestando un servicio de "cuidador 24 horas" a otra paciente de NUEVA EPS*) su celular es 3135832933

Interrogatorio De Parte.

Solicito al Despacho me permita interrogar:

- Al representante legal o quien haga sus veces, de la **EPS NUEVA EPS** para que resuelva el interrogatorio que formularé personalmente, con reconocimiento de documentos y firma que obra en el expediente, con el fin de esclarecer los hechos que dieron origen a esta demanda.

Declaración de Parte

Conforme a lo establecido en el Art. 165 (medios de prueba) y 191 (*declaración de parte*) del C.G.P. aplicable por remisión directa del Art. 145 del C.P.L., solicito al Despacho se llame a declarar al señor ANA CELIA FUENTES representante legal de la sociedad SISANAS S.A., o quien haga sus veces, para que responda preguntas que personalmente realizaré, incluyendo la realización del reconocimiento de firmas y TODOS los documentos aportados en el escrito de llamamiento en garantía y por nosotros.

Notificaciones

- El suscrito y mi poderdante en la calle 9 c bis # 29 A -108 oficina 304 en Cali. Correo electrónico: coralabogadosasociados@gmail.com Tel. 378 71 12 Cel. 311 317 08 08
- A mi mandante, Carrera 39 A # 5D-75 en Cali

Del Señor Juez,



ALEXANDER CORAL RAMOS

T. P. 186.366 del C. S. de la J
C. C. 94.533.375

Autorización Servicios

nueva
eps

Solicitada el:
Autorizada el:
Impresa el:

28/02/2017 08:24
21/03/2017 08:47
22/03/2017 15:03

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P001-69865628
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 31937813 COLLAZOS PERAFAN MARITZA

Edad: 54 Fecha Nacimiento: 23/10/1962 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (B)
Dirección Afiliado: CLL 8 45 96 Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001
Teléfono Afiliado: (2)-5513423 Celular Afiliado: 3168567028 Correo Electrónico: NO SUMINISTRA
IPS Primaria: UT SALUD DE OCCIDENTE - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.- SEDE

Solicitado por: SISANAR S.A.

Nit: 900218460 7 Código: 760010693801

Dirección: CRA. 39A # 5D-75

Teléfono: (2)-5145834 - 5145835

Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001

Ordenado por: ISABEL CRISTINA SINISTERRA TORRES

Remitido a: SISANAR S.A.

Nit: 900218460 7 Código: 760010693801

Dirección: CRA. 39A # 5D-75

Teléfono: (2)-5145834 - 5145835

Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO NO ESPECIFICADO
Dx:	I698	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
Código	Cantidad	Descripción Servicio
PROPIAS-AD0200	31	SERVICIO DE CUIDADOR POR 24 HORAS

Estancia de día(s) desde el por []

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

VALIDO MARZO

TUTELA	107206
--------	--------

Manejo Integral Según Guía : No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MARCO GALEANO RAYMON

Teléfono:

Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P001-83604066

Registro Impreso por: INGRID NUÑEZ

Ad 514



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

1.220.20 441493
Santiago de Cali, 06 de noviembre de 2018

Señora
LUISA FERNANDA COLLAZOS PERAFÁN
Carrera 3 No. 12 – 40 Oficina 905 Centro Financiero La Ermita
LC

Referencia: Respuesta a su derecho de petición SADE No. 1222956.

Cordial saludo,

De acuerdo al asunto de la referencia y en atención a su solicitud, comedidamente, nos permitimos responder punto por punto de la siguiente manera:

1. Esta secretaría no tiene competencias para determinar tratamientos para casos particulares.
2. Esta secretaría no tiene competencias para determinar requerimientos clínicos para casos particulares.
3. Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) no se clasifican por niveles, y los servicios prestados se clasifican por complejidades, siendo los servicios de psicología, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje y atención institucional de paciente crónico, ofertados por la Corporación de Atención Integral - IPS Corintegra, de baja complejidad.
4. Esta secretaría no tiene competencias para determinar este tipo de consideraciones para casos particulares.
5. Reiteramos, que no es competencia de este Ente Territorial, determinar tratamientos para casos particulares.
6. Indudablemente este ente territorial, cuenta con las competencias estipuladas en los artículos 2.5.1.2.3, 2.5.1.7.2, 2.5.1.7.4 y 2.5.1.7.5 del Decreto 780 de 2016, en lo referente a las entidades responsables del funcionamiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, el sistema de Información para la Calidad y la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad ante IPS, respectivamente. En este caso ante IPS como Corintegra y Sisanar - Servicios Integrales para su Salud y su Bienestar; sin embargo, las funciones de inspección, vigilancia y control de las EPS corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la cual nuestras gestiones frente al caso ante la Nueva EPS

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10. Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699

Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

- siempre se dieron a conocer a dicho Ente de Control, como insumo para sus acciones de competencia ante el cumplimiento de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.
7. Este Ente Territorial realizó visita de Inspección, Vigilancia y Control - IVC No. 004/20042017/01, efectuada el 20 de abril de 2017, generándose medida sanitaria de cierre temporal a la Corporación de Atención Integral CORINTEGRA IPS y posteriormente, mediante Resolución Administrativa No. 0575 de fecha 23 de agosto de 2017, se procedió a dar apertura de Investigación y Pliego de Cargos a la misma.
 8. Este punto será ampliado posterior a respuesta dada por la oficina asesora jurídica de este Ente Territorial.
 9. Tal como se conocieron los hechos relacionados con Maritza Collazos Perafán (QEPD), otros casos similares se conocieron por la Red de Apoyo a Personas con Discapacidad por una Vida Digna - REAPOVIDI, a través de denuncia pública del 06/04/2017 ante Comisión de Derechos Humanos y Audiencia del Senado, por presuntas fallas en la prestación de los servicios de salud en la IPS Corintegra con siete (7) usuarios más.
 10. Respuesta dada en el punto 7.
 11. Respuesta dada en el punto 3.
 12. En cuanto al nivel de la IPS, esto ya se respondió en el punto 3. De otra parte, esta secretaría no tiene competencias para determinar si un prestador de servicios de salud es apto para casos particulares.
 13. Respuesta dada en el punto 11.
 14. No es de competencia de este Ente Territorial determinar qué tipo de pacientes son calificados como "violentos". Sin embargo, durante la indagación preliminar efectuada por este ente territorial, es de nuestro conocimiento que el señor Yimmi Ferney Cañas Vasquéz, es un paciente declarado interdicto desde el 30 de mayo de 2007, bajo sentencia 178 por el Juzgado Tercero de Familia de Palmira, Valle; y quien además cuenta con Sentencia No. 078 del 19 de mayo de 2017 emitida por el Juzgado Primero de Pequeñas Cauca y Competencia Múltiple de Palmira, para la atención integral de su patología, en la cual se ordena a la EPS, que por medio del centro médico psiquiátrico con el que tenga convenio, se presente el servicio, adecuado para sus condiciones de salud, so pena de incurrir en desacato y sanción, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991. En otras palabras, el señor Cañas, se encontraba con requerimiento de servicio de internación en centro especializado para el cuidado de paciente psiquiátrico, ordenado por médicos psiquiatras tratantes.
 15. De acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones de habilitación de servicios de salud, el cuarto de aislamiento se requiere para inmunosuprimidos, críticos, medicina nuclear de media y alta complejidad, unidad de quemados adultos y pediátricos y trasplantes; los cuales no son servicios relacionados con la IPS Corintegra.
 16. No es competencia de este Ente Territorial la inspección, vigilancia y control de sistemas de seguridad y prevención de asesinatos.

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10, Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

17. Esta respuesta sólo podría emitirla directamente la IPS Corintegra; sin embargo, de acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, esto no fue evidenciado en el programa de seguridad del paciente de la IPS Corintegra.
18. De acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, se evidencia que durante el turno en el que sucedieron los hechos, se encontraban dos (2) auxiliares de enfermería por parte de la IPS Corintegra.
19. De acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, se encontraba una totalidad de veintisiete (27) pacientes en internación.
20. Reiteramos la respuesta dada en el punto 5 y es ampliada sobre el servicio de cuidador en el punto 23.
21. Revisada la historia clínica de la señora Maritza Collazos Perafan (QEPD) y los documentos que hacen parte del expediente, nos permitimos informarle que el periodo que la paciente permaneció en la IPS Corintegra, desde el 3 de enero al 20 de marzo de 2017 y con base en la información registrada NO se evidencia asignación de cuidador continuo permanente. Se describe una internación en Corintegra IPS Especializada con evoluciones diarias por auxiliar de enfermería, psicólogo y fisioterapeuta.
22. Revisada la historia clínica de la señora Maritza Collazos Perafan (QEPD), las consultas médicas generales registradas en el periodo que estuvo interna la paciente, fueron en un número de dos (2) realizadas por Sisanar, fechadas el 3 de enero y 11 de febrero de 2017. Las consultas especializadas por psiquiatría, corresponden a los contratos mensuales en el Consorcio Nueva EPS y en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle. En cuanto al servicio de cuidador, la respuesta se amplía en el punto 23.
23. De acuerdo al artículo 27 de la Resolución 5592 de 2015, esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de "CUIDADORES", aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud. Por tanto, cuando se habla de cuidadores, se desvirtúa el objeto de la atención domiciliaria. En el caso en que los pacientes con enfermedad crónica no cuentan con la asistencia o protección de la familia, solicitan a la EPS que les brinde auxiliar de enfermería 24 horas; sin embargo, este escenario no es cubierto por el Plan de Beneficios.
24. No es competencia de este Ente Territorial lo referente al servicio de cuidador, de acuerdo a lo descrito en el punto anterior.
25. El Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.1.2.1 estipula que, para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En concordancia con lo anterior, durante la indagación preliminar realizada por este Ente Territorial, encontramos que de acuerdo a lo estipulado por la IPS Corintegra, en su "*misión de atender necesidades básicas y en salud; su*

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 . Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

visión de un modelo de atención individualizado; el valor de cumplimiento y responsabilidad; y la prestación del servicio en el marco de un Plan de Atención Personalizado", tenía el deber de protección de la señora Maritza Collazos Perafán (QEPD); y de igual manera la Nueva EPS, tenía la responsabilidad de la gestión del riesgo en salud de la misma. De otra parte, el Home Care Sisanar no contaba con la respectiva autorización que debió emitir oportunamente la Nueva EPS para la continuidad en la prestación de sus servicios.

Cabe anotar, que entre las responsabilidades de la EPS como asegurador del riesgo en salud, se encuentran las visitas de auditoría a su red de prestación de servicios, y durante las indagaciones preliminares, esta nos refirió que validada la normatividad vigente en la habilitación de los servicios ofertados y contratados con la IPS CORINTEGRA no se evidenció aparente incumplimiento; sin embargo, durante la visita de IVC de esta secretaría, se encontraron la cantidad de hallazgos necesarios para la imposición de medida sanitaria de seguridad que se tomó en el acta No. 004/20042017/01.

26. Entre las condiciones mínimas de habilitación de IPS, definidas en la Resolución 2003 de 2014, se debe contar con un programa de seguridad del paciente, que garantice la seguridad, protección, cuidado, vigilancia y custodia de los pacientes. Conforme a lo anterior, durante la indagación preliminar realizada por este Ente Territorial, encontramos que, entre las prácticas seguras, la IPS Corintegra tenía determinada las actividades de monitoreo interno por sistema cerrado de cámaras; sin embargo, para el momento de los hechos, las cámaras no se encontraban orientadas hacia las camas de los pacientes ni eran supervisadas.
27. Este punto será ampliado posterior a respuesta dada por la oficina asesora jurídica de este Ente Territorial.

En los anteriores términos, damos respuesta a su solicitud, no sin antes advertir que este concepto tiene los alcances determinados en el artículo 25 del Código Contencioso Administrativo (Decreto 01 de 1984) (...) en virtud del cual *"las respuestas en estos casos no comprometerán la responsabilidad de las entidades que las atienden..."*, constituyéndose simplemente en un criterio orientador.

Atentamente,


LUISA FERNANDA REINA GONZALEZ
Secretaria de Salud Departamental (E)

Transcribió: Silvana Castillo - Profesional Especializado Prestación de Servicios de Salud SDSV
Revisó: Nora Elena Muñoz - Subsecretaria Aseguramiento y Desarrollo Servicios de Salud SDSV

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 . Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



2020-011 Contestación demanda, pruebas y video

Coral Abogados Asociados <coralabogadosasociados@gmail.com>

Jue 07/10/2021 10:14

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Alexander Coral Ramos <alexandercoral@hotmail.com>; paezgonzalezabogado <paezgonzalezabogado@gmail.com>; CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO <CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO>; mcardona@negociosysoluciones.com <mcardona@negociosysoluciones.com>; kp@nmbsserviciosjuridicos.com <kp@nmbsserviciosjuridicos.com>; ad@nmbsserviciosjuridicos.com <ad@nmbsserviciosjuridicos.com>

Señora

JUEZA 10° CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Ref.: Contestación de la Demanda, pruebas y video

Rad.: 2020-011

Demandante: LUISA FERNANDA COLLAZOS y OTROS

Demandados: NUEVA EPS, CORINTEGRA, SISANAR S.A. Y OTRO

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado inscrito y en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de SISANAR S.A., por medio de la presente me permito aportar lo siguiente:

- Contestación a la demanda
- Pruebas
- Video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se evidencia que dicha EPS autorizó y ordenó a CORINTEGRA internar/institucionalizar en sus dependencias a la Sra. Maritza Collazos (58 segundos).

Lo anterior, lo hago en un total de DOS (2) PDF Y UN (1) archivo mp4 así:

- Un (1) PDF con Contestación a la demanda *(12 folios)*. .
- Un (1) PDF con Pruebas *(17 folios)*. .
- Un (1) mp4 con el video *(En caso se que no habrá ruego de nos informe, para llevar un DVD hasta el Despacho)*

Nota: Se remite a la contraparte que nos llama en garantía y **rogamos al Despacho nos informen si abren los 3 archivos.**

Se suscribe,

Alexander Coral Ramos

Abogado SISANAR S.A.

--

Maria Camila Montes Castaño

Abogada

Coral & Abogados Asociados

Laboral, Comercial & P.H.

Tel. 378-71-12 / 311-317-08-08 / 310-417-10-91

Señora

JUEZA 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REF.	Contestación de demanda y excepciones
Radicación:	2020-011
Demandante:	LUISA FERNANDA COLLAZOS y OTROS
Demandado:	NUEVA EPS, SISANAR S.A. Y CORÍNTegra

Alexander Coral Ramos, mayor de edad, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de la entidad demandada **SISANAR S.A.**, por medio de la presente me permito **contestar la demanda** y presentar las excepciones de mérito, en la siguiente forma:

1

Oportunidad para ésta contestación

Si bien, se presentó recurso de reposición y en subsidio de apelación contra el Auto que admite la demanda (*dentro de los 3 días siguientes de iniciar el traslado*) y por ende se suspenden el término que hace falta para completar los 20 días hábiles, hasta que se resuelva, por economía procesal, radicamos éste escrito de defensa, sin que, con ello, estemos renunciando al recurso mencionado.

Síntesis de nuestra defensa

No estamos legitimados en la causa por pasiva, toda vez que para el día de fallecimiento de la Sra. Collazos, la EPS no le había autorizado el servicio de “*cuidador 24 horas*” y por ende, a la IPS SISANAR, su cliente la EPS NUEVA EPS, no le había emitido “*orden de servicio*”, **que le obligara contractualmente a estar el día y la hora del deceso junto a la Sra. Collazos**, tal como se describirá ampliamente más adelante.

A los hechos:

Al 1º: Es cierto.

Al 2º: No nos costa, pues no es un hecho, es una apreciación de la parte demandante, no existe ninguna evidencia o prueba que de veracidad a dicha apreciación, sin embargo, según documentos aportados por los demandantes, la Sra. Collazos desde su nacimiento sufría de padecimientos más adelante detallados.

Al 3º: No nos costa, pues no es un hecho, es una apreciación de la parte demandante, no existe ninguna evidencia o prueba que de veracidad a dicha apreciación, además cabe resaltar que la señora Maritza Collazos era una persona con patologías de base, **desde nacimiento**, como:

- Hipoxia perinatal

- Retardo Mental
- Esquizofrenia
- Epilepsia

PATOLOGÍAS que conllevan a un estado de **dependencia total** de la paciente, pues por su condición clínica, esta **no podía trabajar, no podía tomar decisiones por sí sola, no tenía un desarrollo de su función cognitiva normal**, por lo no es lógico las apreciaciones que realiza los demandantes respecto a cómo era la señora Collazos y tampoco lo demuestran.

Al 4º: No es un hecho.

2

Al 5º: Es cierto, según las pruebas aportadas por los demandantes.

A los hechos 6º al 18º: No nos costa, estas afirmaciones hace parte de la relación entre la señora Collazos y su aseguradora, la EPS NUEVA EPS y las IPS que menciona en dichos Hechos de la demanda, tales como CORPORACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL –CORINTEGRA-, Clínica de Occidente y Clínica San Fernando/Clínica DESA, sobre ello no tenemos certeza y deben ser demostradas en el proceso, toda vez que:

- a) Solo conocemos los documentos aportados al proceso por parte de los demandantes *(los cuales no corresponden a la historia clínica, que incluso NO se aportó en la demanda, tal como se señaló en el Recurso contra el Auto Admisorio)* sino a una serie de respuestas que CORINTEGRA y EPS NUEVA EPS le da a unos derechos de petición que realizó una de las demandantes, y a los requerimientos que le hace la Superintendencia Nacional de Salud, y otros documentos.
- b) Se desconoce de lo narrado, debido a que la historia clínica es un documento confidencial, **la cual no fue aportada al proceso** *(pese a que se dijo en la demanda que se aportaba, pero no fue así)*, ni fue suministrado a SISANAR al momento de la prestación algunos de los dos -2- servicios de “Paquete crónico de terapias” y “Cuidador 24 horas”.

La EPS NUEVA EPS solo le entrega a la IPS SISANAR la “autorización del servicio” y una “orden de servicio”, además de la evolución del paciente, en donde informa, diagnóstico, medicamentos necesarios, ayudas diagnósticas y terapéuticas y tratamientos médicos requeridos para la paciente, pero **NO** la historia clínica de la paciente.

- c) A SISANAR como IPS en servicios “domiciliarios – Home Care” la EPS NUEVA EPS le había dado orden de servicio para prestar dos (2) servicios respecto a Maritza Collazos:

Uno, servicio de “**PAQUETE CRÓNICO DE TERAPIAS**” (consistentes en visita de médico, terapias físicas y terapias de fonoaudiología)

Dos, servicio de “**SERVICIO CUIDADOR 24 HORAS**” (Cuidador es distinto a enfermero, pues es el simple acompañamiento de personal, cuya finalidad es hacer compañía al paciente, ayudarlo a bañar, cambiarlo de posición en la cama cada tanto tiempo, ayudarlo a vestir, ayudarlo a cambiar de pañal –labores propias de la familia del paciente, por ello se llama cuidador-

Sin embargo, y por disposición expresa y contractual con la NUEVA EPS, dichos servicios **siempre** deben estar previamente: *i)* autorizados al paciente y *ii)* con orden de servicio dirigido a nosotros, lo cual cada mes debe hacerlo la EPS NUEVA EPS, que significa lo anterior, veamos:

- i)* **Autorización de servicio** (Es la autorización que la E.P.S. da a su paciente, para determinado o determinados servicios que le ha recetado su médico tratante, por ejemplo, tomarse unas radiografías, hacerse una cirugía, le hagan un paquete crónico de terapias, le presten un “cuidador 24 horas”, le den un transporte medicalizado, etc.)
- ii)* **Orden de servicio** (Es la orden que le da la E.P.S. a cualquiera de las cientos de miles de I.P.S. que tienen contratadas en todo el país, para que ejecuten un servicio “AUTORIZADO” a uno de los pacientes de la E.P.S.)

De tal manera que, **NUEVA EPS dispone contratar a cualquiera de las cientos de I.P.S. que tienen contratadas por todo el país**, entre ellas, a SISANAR, y solo le informa los diagnósticos de base y el tratamiento a seguir, **pero nunca nos entregan la historia clínica integral de los pacientes**.

Al 19°: Es cierto, el mes de febrero de 2017, se tenía autorizado un “**PAQUETE CRÓNICO DE TERAPIAS**”, el cual **se le presta en horario diurno asistiendo** un funcionario de SISANAR **al sitio donde está internada (institucionalizada) la paciente por remisión que le hiciera a ese lugar su EPS -Nueva EPS-**, en éste caso, la habían remitido a las Instalaciones especializadas de CORÍNTEGRA (Se adjunta captura de video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se observa la orden de servicio que la EPS le emite a la IPS Coríntegra para la fecha previa al fallecimiento).

También se le autorizó a la señora COLLAZOS **un segundo** tipo de servicios “**SERVICIO CUIDADOR 24 HORAS**” y se generó orden de servicio a la IPS SISANAR, **para que prestara el servicio los días del 21 al 28 de febrero 2017**, lo anterior, bajo ordenamiento de **tutela contra** la NUEVA EPS **y NO** del médico de SISANAR.

Al 20°: Es falso, SISANAR, presto el “**servicio cuidador 24 horas**” los días del **21** al 28 de febrero, tal como se encontraba autorizado y con orden de servicio, no desde el **22** de febrero como lo manifiestan los demandantes.

Con respecto a la suspensión del servicio, es cierto, pues éste se venció el 28 de febrero de 2017 y este mismo día, 28 de febrero, a las 8:24 am, **SISANAR S.A.**

cumplió con su deber de informar a NUEVA EPS y solicitarle una nueva autorización para prestar un nuevo servicio de “servicio cuidador 24 horas”, pese a estar la paciente internada en un sitio especializado ordenado por la misma EPS NUEVA EPS y bajo el cuidado de CORÍNTegra (institucionalizada).

Sin embargo, NUEVA EPS no contestó dicho requerimiento, por lo que **NO teníamos obligación contractual** de continuar prestando el servicio, toda vez que al NO tener autorización la paciente, ni haber sido generada orden de servicio para “servicio cuidador 24 horas” a nosotros como IPS; desconocemos si se había autorizado y en caso tal, si se le había autorizado a nosotros o a cualquier otra I.P.S. que tenga contratado NUEVA EPS.

Finalmente, es menester señalar qué, desconocemos la afirmación “...recomendaciones efectuadas por los médicos tratantes...” por dos razones:

- i) No se aportaron historias clínicas al expediente y SISANAR por el tipo de servicio que ofrece, no recibe historias clínicas, solo recibe la orden de la EPS para prestar alguno de los dos (2) servicios mencionados con anterioridad, y
- ii) Nuestros médicos no ordenaron atención de “servicio cuidador 24 horas”, eso lo ordenó un Juez de Tutela a la EPS NUEVA EPS y éstos a su vez, nos contratan. Desconocemos quien lo ordena.

Al 21º: Es cierto, en un acto de buena fe y en aras de mantener el bienestar de la paciente, SISANAR prestó unos servicios adicionales **SIN QUE CONTARA CON LA AUTORIZACIÓN DE NUEVA EPS** hasta el día 13 de marzo, pero al pasar los días, NUEVA EPS **NO autorizó** los servicios, por lo que SISANAR no estaba obligado a seguir prestando los servicios de “servicio cuidador 24 horas”, pues no contaba con autorización para hacerlo (*no confundir con “paquete crónico de terapias”, que si se estaba prestando*), sin que esto signifique ningún tipo de negligencia, **pues NUEVA EPS había internado (institucionalizada) a la paciente y bajo custodia total de CORÍNTegra**. (Veamos el siguiente cuadro)

Nº de orden	Fecha en la que SISANAR solicita a EPS, le expidan “Orden de Servicio”, requisito para poder prestar el servicio.	Tipo de Servicio	Fecha en que NUEVA EPS autoriza	¿Se prestó el servicio?
Sin orden	28-02-2017	“Cuidador 24 horas”	Sin autorización	Si, del 3 al 13 de marzo aun cuando no teníamos la obligación contractual, NI SIQUIERA FUE PAGADO POR LA E.P.S.
P001-69865628	28-02-2017	“Cuidador 24 horas”	21-03-2017 A las 8:47 am -Paciente llevaba más de 30 horas fallecida-.	No, la paciente había fallecido el día antes a que Nueva EPS autorizara a la paciente el servicio y que a SISANAR le dieran la “Orden de servicio”

Como se puede verificar en el cuadro anterior, SISANAR I.P.S. realizó todos los procedimientos y tratamientos médicos encomendados en debida forma, NO HUBO ninguna clase de negligencia, acto médico u omisión que ocasionara la muerte de la señora COLLAZOS (*No hay Evento Adverso -EA- de Sisanar*).

A los hechos 22° y 23°: Parcialmente cierto, para el día 13 de marzo de 2017, que se dejó de prestar el servicio de Cuidador 24 horas a la señora COLLAZOS, sus familiares se comunicaron con SISANAR para indagar sobre lo acaecido, por lo cual se les informó que para el mes de marzo de 2017, la EPS NUEVA EPS, NO generó, NI autorización, NI orden de “servicio cuidador 24 horas” pese a que SISANAR le hizo los respectivos requerimientos a su contratante/NUEVA EPS, para que diera una nueva orden de servicio para el mes de marzo, incluso lo hicimos desde el 28 de febrero, pero NO fue:

- i) Autorizado a la paciente para esa fecha.
- ii) No se nos generó orden de servicio para para “*servicio de cuidador 24 horas*”. Por lo que no podemos prestar el servicio, para esa fecha.
- iii) Ni sabíamos si le habían autorizado a la paciente, el servicio por medio de otra I.P.S. contratada por la NUEVA EPS, para esa fecha.

Finalmente, es menester señalar, aunque esto le corresponde alegarlo a la NUEVA EPS y no a nosotros, la Sra. Collazos durante los primeros días de marzo de 2017, NO estaba desprovista, ella estaba internada (institucionalizada) en un sitio especializado denominado CORINTEGRA por expresa disposición de NUEVA EPS y avalado por su familia (*Se adjunta captura de video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se observa la orden de servicio que la EPS le emite a la IPS Coríntegra para la fecha previa al fallecimiento*).

Al 24°: No nos costa, es un hecho de terceros, sin embargo, viendo los documentos que obran en el plenario, dicen que se debió a la agresión de un paciente que también se encontraba internado/institucionalizado (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*), lugar donde la había remitido la EPS Nueva EPS.

Al 25°: No nos costa, es un hecho de terceros, **además** dicho documento que mencionan **no se encuentra aportado como prueba dentro del proceso, ni fue relacionado en el acápite de pruebas** que se presentó con el escrito de demanda, ni en la subsanación.

Al 26°: Parcialmente cierto, NUEVA EPS **NO** había autorizado la prestación del servicio de “servicio cuidador 24 horas”, pues este se venció el 28 de febrero de 2017 y este mismo día, 28 de febrero, SISANAR S.A. cumplió con su deber de informar, tal como establece el contrato mercantil.

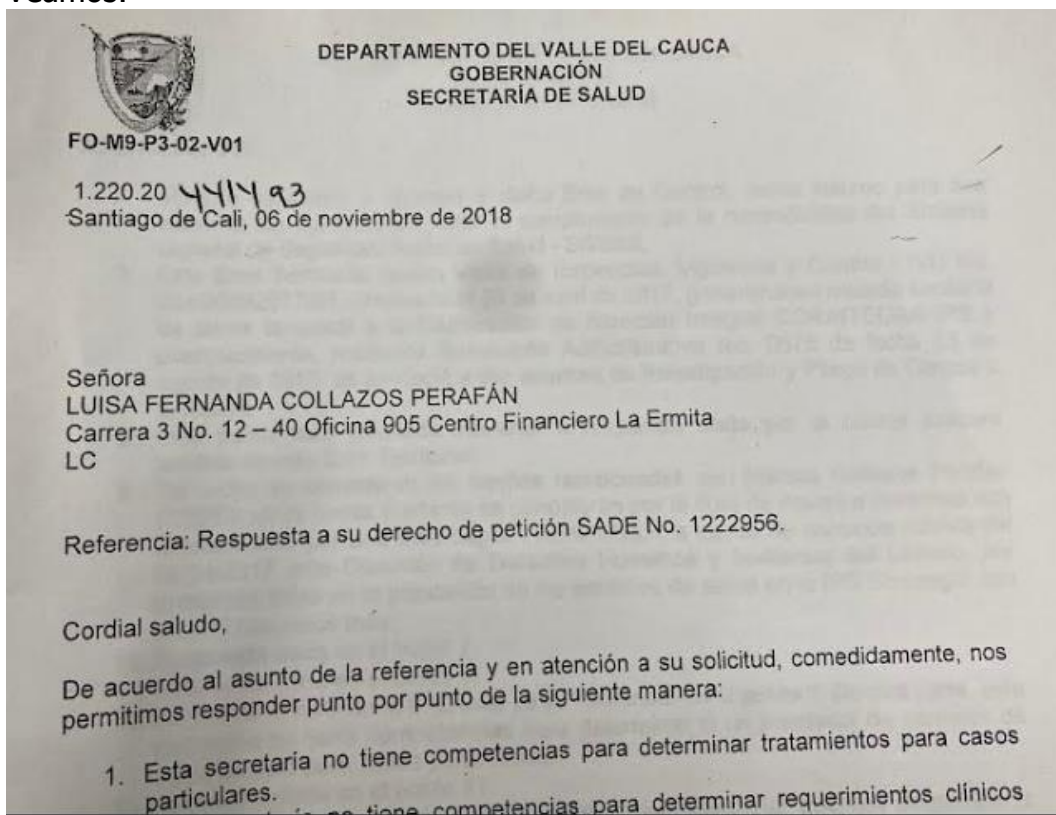
Sin embargo, **no es sino hasta el 21 de marzo de 2017 a las (8:47 a.m.)** (Llevaba más de 30 horas de fallecida) que NUEVA EPS autoriza la prestación del servicio, por lo cual nos dirigimos al sitio –Coríntegra- a cumplir la orden de servicio, y es cuando funcionarios de CORÍNTEGRA **nos informan lo sucedido con su propia paciente, pues no debemos olvidar que Maritza Collazos es paciente internada/institucionalizada en dicho sitio por orden de NUEVA EPS** (Es paciente para el momento de fallecimiento de Coríntegra por disposición de la EPS, tal como se evidencia en la captura de video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se observa la orden de servicio que la EPS le emite a la IPS Coríntegra para la fecha previa al fallecimiento).

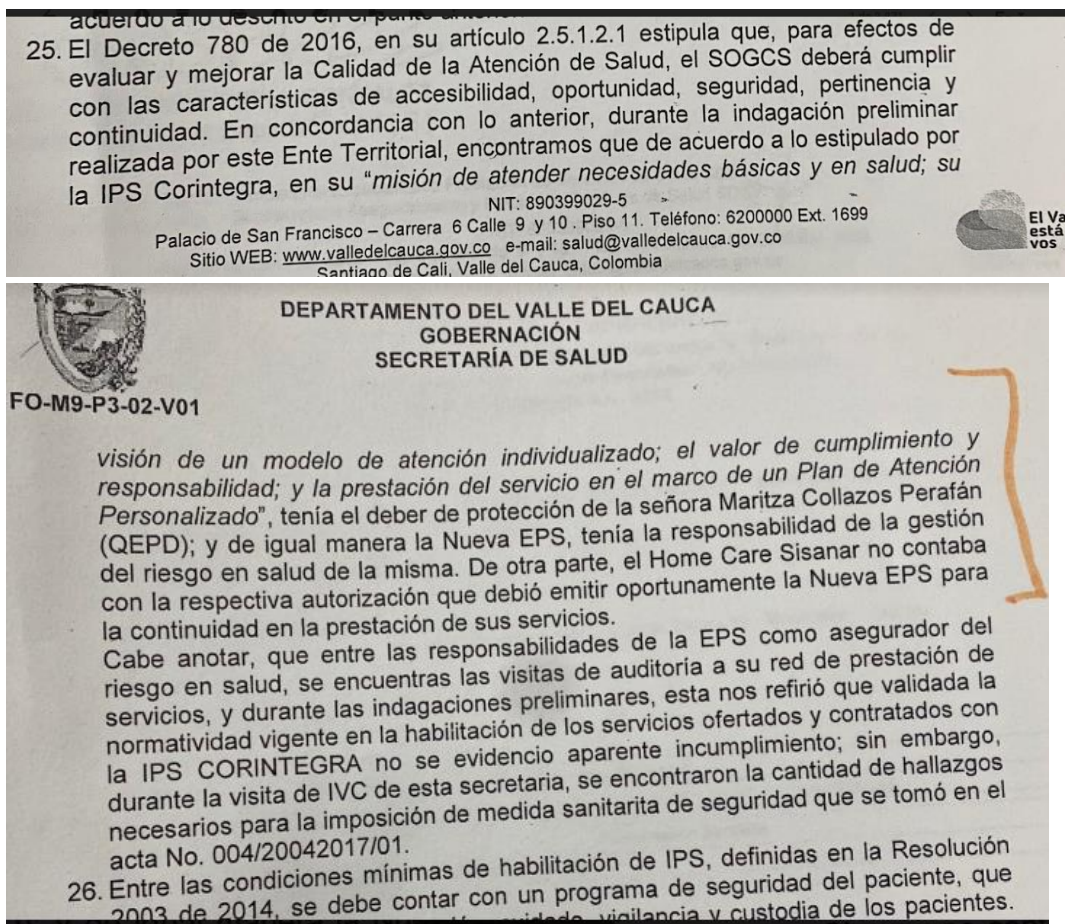
6

Al 27º: No nos costa, Toda vez que es un hecho de un tercero y no podemos pronunciarnos sobre el mismo.

Sin embargo, la **Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca**, nos requirió y nos investigó, en una exhaustiva investigación que hizo la, **quien exonera a SISANAR de toda responsabilidad** en la muerte de la Sra. Collazos, como se puede observar en el Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 (Punto 25 del Oficio) de dicha entidad.

Veamos:





A los hechos 28°, 29° y 30°: No son hechos, Son apreciaciones subjetivas que realizada el apoderado de la parte actora, y las mismas deben ser probadas dentro del proceso, en particular, las que pretenda argumentar sobre SISANAR S.A., por ser parte de la Litis.

A las pretensiones

Solicito al Despacho sea denegados todos y cada una de las pretensiones **invocadas contra SISANAR S.A.** debido a lo siguiente:

1. NO existió Falla alguna en la prestación del servicio médico de SISANAR.
2. **NO se probó el Nexo Causal** de la prestación del servicio médico de SISANAR con el fallecimiento de la señora Maritza Collazos.

FALTA DE juramento estimatorio

Es menester señalar que, el **n. 7 del Art. 82** del C.G.P. establece que hace parte de los requisitos obligatorios de la demanda, el Juramento Estimatorio, lo que extraña en la demanda, por lo que según el **n. 6 del Art. 90** del C.G.P. **debe ser inadmitida.**

Sin embargo y sin que nuestro pronunciamiento esté avalando dicha irregularidad, es necesario señalar qué, no existe expresamente en la demanda, juramento estimatorio. Sin embargo, al ver las pretensiones de la demanda, se observa que la

cuantificación de las pretensiones por el perjuicio moral, está mal tasado (*sin que esto signifique que estamos reconociendo responsabilidad o legitimación pasiva en la demanda*), pues como lo ha señalado el Corte Suprema de Justicia –Sala Civil-, que es igual a la de la del Consejo de Estado, qué:

Monto máximo según Altas Cortes	Monto pretendido
A los padres de 100 smmml	100 smmlv
Al **tío el 35% que le corresponde a los padres de la víctima	100 smmlv
A la hermana el 50% que le corresponde a los padres de la víctima	100 smmlv
A los sobrinos el 35% que le corresponde a los padres de la víctima	100 smmlv
Al cuñado el 50% que le corresponde los padres de la víctima	100 smmlv

***A quien funge como tío, fue objetado mediante excepciones previas.*

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. Inexistencia de un Evento Adverso –EA-

“Un Evento Adverso (EA) son las lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, las cuales son más atribuibles a está, que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la prolongación del tiempo de estancia hospitalizado y al incremento de los costos de no-calidad”

Como podemos ver en la explicación anterior, un Evento Adverso (EA) –*término propio de la Guía de Seguridad del Paciente-*, es el resultado de una prestación en el servicio de salud, **el cual puede ser prevenible o no prevenible**, donde el hecho fundamental de la responsabilidad de un evento adverso, **es estar prestando los servicios de salud al paciente** al que le ocurre el incidente.

En el caso de la Sra. Maritza Collazos, SISANAR **no** se encontraba prestando el servicios de salud “*Cuidador 24 horas*”, debido a que su EPS NUEVA EPS, no le había autorizado a la paciente el servicio, ni nos había generado la orden, como ya se explicó en respuesta a los hechos, razón por lo que el único responsable de su “*paciente*” era su EPS Asegurador y la IPS contratada a la que le habían encomendado su internación/institucionalizada, quienes debían velar por la “*seguridad del paciente*”.

2. Falta de legitimación en la causa en la parte pasiva

Como se describió en la respuesta a cada uno de los hechos, **para el día del fallecimiento** de la Sra. Collazos por agresión de otro paciente que tenían internado en el sitio especializado Corporación De Atención Integral –CORINTEGRA-, lugar donde la había remitido la EPS NUEVA EPS a su paciente, **ese día NO teníamos obligación contractual de estar en el sitio a esa hora**, porque no le habían

autorizado a la paciente, ni nos habían remitido orden de servicio, para prestar el servicio de “*Servicio Cuidador 24 horas*” a dicha paciente en dichas instalaciones.

De tal manera que, en el caso concreto de MARITZA COLLAZOS, en el mes de MARZO de 2017, se tenía autorizado **únicamente** “*Paquete crónico de terapias*”, **lo cual se le prestó siempre en horario diurno** asistiendo al sitio donde está internada la paciente (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*), por parte de un funcionario de SISANAR.

3. Inexistencia de obligación contractual para estar en el lugar de los hechos

Para el día de fallecimiento de la Sra. Collazos, la EPS NUEVA EPS **NO le había autorizado** el servicio de “*cuidador 24 horas*” y por ende, a la IPS SISANAR, su cliente la EPS NUEVA EPS, no le había emitido “*orden de servicio*”, **que le obligara contractualmente a estar el día y la hora del deceso junto a la Sra. Collazos**, tal como se describió ampliamente en respuesta a los hechos.

Toda vez que, si bien en cierto que el contrato suscrito entre SISANAR y NUEVA EPS se encontraba en vigencia, recordemos que el mismo contrato en su **Clausula Tercera** establece (*Página 2 de 12 del contrato*):

“CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO- La IPS prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los afiliados de NUEVA EPS, cotizantes y beneficiarios así: 3.1) **Para la atención de eventos programados, la IPS requiere la autorización de los servicios, expedida al afiliado por NUEVA EPS S.A.** 3.2) **NUEVA EPS no expedirá autorizaciones extemporáneas, ni se pagará o retribuirá los eventos no autorizados por NUEVA EPS...**” Subrayado y negrilla nuestro.

Lo cual exonera a SISANAR S.A. de prestar los servicios en **los casos en que no se cuenta con autorización de NUEVA EPS, como lo fue en el caso de la Sra. COLLAZOS para “Servicio cuidador 24 horas”.**

4. Falta de nexo de causalidad por ser un hecho de un tercero

Para el día del fallecimiento de la Sra. Collazos por agresión de otro paciente que tenían internado en el sitio especializado Corporación De Atención Integral – CORINTEGRA-, lugar donde la había remitido la NUEVA EPS a su paciente, **ese día NO teníamos obligación contractual de estar en el sitio a esa hora**, porque no le habían autorizado a la paciente, ni nos habían remitido orden de servicio, para prestar el servicio de “*Cuidador 24 horas*” a dicha paciente.

Lo anterior, **se corrobora entre otras, con la investigación exhaustiva que hizo la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca, quien nos exonera de toda responsabilidad** en la muerte de la Sra. Collazos, como se

puede observar en el Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 (*Punto 25 del Oficio*) de dicha entidad.

Lo que demuestra que **no existe nexo de Causalidad entre el hecho, la conducta dañosa y el actuar de SISANAR**, toda vez que al momento de los hechos no nos encontrábamos en CORINTEGRA, y tampoco teníamos la obligación contractual de estar ahí, pues la señora COLLAZOS se encontraba internada/institucionalizada en dicho lugar (*Instalaciones especializadas de Coríntegra*) por remisión de su EPS, NUEVA EPS, **tal como aportamos prueba –video-** (*Por tutela que le pusiera la familia a la EPS*).

Por lo cual, **EL GARANTE** y quien estaba en la obligación de velar por el cuidado y bienestar de la señora Collazos era el sitio especializado Corporación De Atención Integral –CORINTEGRA- (*Se adjunta captura de video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se observa la orden de servicio que la EPS le emite a la IPS Coríntegra para la fecha previa al fallecimiento*).

10

5. Buena Fe.

La argumento porque mi poderdante actuó conforme a los postulados de buena fe y legalidad, SISANAR **prestó todos los servicios que fueron autorizados** a la Sra. Collazos y se habían expedido la respectiva orden de servicio a Sisanar.

6. Inexistencia De La Obligación Y Excepción De Cobro De Lo No Debido

SISANAR **NO tiene obligación alguna con los demandantes**, toda vez que:

- Prestó los servicios de forma eficaz, oportuna y completa,
- No hubo ninguna falla en el servicio médico,
- Ni mucho menos en protocolos,
- Prestó todos y cada uno de los tratamientos médicos autorizados y que contaban con orden de servicio.

Para el día del fallecimiento de la Sra. Collazos por agresión de otro paciente en el sitio especializado en que la tenían internada, Corporación De Atención Integral –CORINTEGRA-, lugar donde la había remitido la NUEVA EPS a su paciente, **ese día NO teníamos obligación contractual de estar en el sitio a esa hora**, porque no le habían autorizado a la paciente, ni nos habían remitido orden de servicio, para prestar el servicio de “*Cuidador 24 horas*” a dicha paciente.

7. Prescripción.

Por medio de la presente me permito solicitar la presente excepción sin que con ello se reconozca derecho alguno a favor del demandante basada en los Artículos 2535 al 2540 del Código Civil.

Por lo anterior, se puede concluir que frente a las pretensiones del actor ha operado el fenómeno de la prescripción respecto de todas aquellas cuya causación NO se hubiere dado dentro de los términos establecido en la norma.

8. Genérica.

Igualmente, me permito proponer las demás que aparezcan probadas durante el proceso y que por no requerir formulación expresa, solicito al Despacho Decretarlas de oficio.

PETICIONES

11

1. Se declaren probadas las excepciones propuestas y se absuelva a mi representada de todas y cada una de las pretensiones y condenas propuestas por la parte demandante.
2. Se condene en el pago de costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Pruebas

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

I. Documentales:

- a. Las aportadas por la parte demandante y demás sujetos procesales.
- b. Por parte de Sisanar, las siguientes:
 - Autorización de servicios (*Se observa que se solicitó el 28 de febrero, pero solo fue autorizado el 21 de marzo de 2017 a las 8:47 am*)
 - Oficio n. 1.220.20 441493 del 6 de noviembre de 2018 de la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca (*Donde en su punto 25, exonera de toda responsabilidad a la I.P.S. Sisanar*)
 - Contrato n. 01-03-03-00044-2016 de prestación de servicios entre NUEVA EPS y SISANAR S.A.
 - Captura de video del portal/plataforma de NUEVA EPS donde se evidencia que dicha EPS autorizó y ordenó a CORINTEGRA internar/institucionalizar en sus dependencias a la Sra. Maritza Collazos (*58 segundos*).

II. Interrogatorio de parte con reconocimiento de firma (*a demandantes y los demás demandados*)

Ruego citar y hacer comparecer, para que en audiencia, cuya fecha y hora se servirá Usted señalar **a los demandantes y a los demás representantes legales de las sociedades demandadas**, para que absuelva el interrogatorio de parte que personalmente realizaré, incluyendo la realización del reconocimiento de firmas y TODOS los documentos aportados en el escrito de contestación.

III. Testimoniales

Ruego al Juez, sean llamados como testigos de los hechos aquí denunciados, las siguientes personas a las que realizaré las respectivas preguntas con reconocimiento de firma y documentos obrantes en el expediente:

- **Silvana Lara Lozano** *(La testigo declarara sobre los hechos referentes al trámite de autorización y la expedición de órdenes de servicio a Sisanar frente a la paciente Maritza Collazos) su celular es 3213359120*
- **Nini Johana Mosquera** *(La testigo declarara sobre los hechos referentes al trámite de autorización y la expedición de órdenes de servicio a Sisanar frente a la paciente Maritza Collazos) Su celular es 3103440591*
- **Daniel Fernando Jiménez** *(El testigo declarara sobre los hechos ocurridos entre los pacientes, pues estaba en las instalaciones de Coríntegra, prestando un servicio de "cuidador 24 horas" a otra paciente de NUEVA EPS) su celular es 3135832933*

Todos los testigos serán citados por nuestro conducto. De igual manera, se nos permita interrogar a los testigos de los demás sujetos procesales.

IV. Declaración De Parte

Conforme a lo establecido en el Art. 165 (medios de prueba) y 191 (declaración de parte) del C.G.P. aplicable por remisión directa del Art. 145 del C.P.L., solicito al Despacho se llame a declarar al Representante Legal de la sociedad SISANAR S.A. para que responda preguntas que personalmente realizaré, incluyendo la realización del reconocimiento de firmas y TODOS los documentos aportados en el escrito de demanda y las contestaciones.

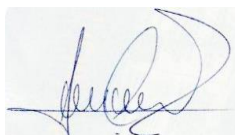
ANEXOS

Las pruebas mencionadas.

Notificaciones

- El suscrito y mi poderdante en la calle 9 c bis # 29 A -108 oficina 304 en Cali. Tel. 378 71 12 Cel. 311 317 08 08 correo electrónico: coralabogadosasociados@gmail.com y alexandercoral@hotmail.com
- A mi mandante, Carrera 39 A # 5D-75 en Cali contador@sisanar.com.co

Del Señor Juez,



ALEXANDER CORAL RAMOS

T. P. 186.366 del C. S. de la J
C. C. 94.533.375

Autorización Servicios

nueva
eps

Solicitada el:
Autorizada el:
Impresa el:

28/02/2017 08:24
21/03/2017 08:47
22/03/2017 15:03

N° Solicitud: NO REPORTADO
N° Autorización: (POS) P001-69865628
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 31937813 COLLAZOS PERAFAN MARITZA

Edad: 54 Fecha Nacimiento: 23/10/1962 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (B)
Dirección Afiliado: CLL 8 45 96 Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001
Teléfono Afiliado: (2)-5513423 Celular Afiliado: 3168567028 Correo Electrónico: NO SUMINISTRA
IPS Primaria: UT SALUD DE OCCIDENTE - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.- SEOE

Solicitado por: SISANAR S.A.
Nit: 900218460 7 Código: 760010693801
Dirección: CRA. 39A # 5D-75
Teléfono: (2)-5145834 - 5145835

Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001

Ordenado por: ISABEL CRISTINA SINISTERRA TORRES
Remitido a: SISANAR S.A.

Nit: 900218460 7 Código: 760010693801
Dirección: CRA. 39A # 5D-75
Teléfono: (2)-5145834 - 5145835

Departamento: VALLE DEL CAUCA 76 Municipio: CALI 001

Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO NO ESPECIFICADO
Dx:	I698	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
Código	Cantidad	Descripción Servicio
PROPIAS-AD0200	31	SERVICIO DE CUIDADOR POR 24 HORAS

Estancia de día(s) desde el por ☐

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

VALIDO MARZO

TUTELA	107206
--------	--------

Manejo Integral Según Guía : No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MARCO GALEANO RAYMON

Teléfono:

Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P001-83604066

Registro Impreso por: INGRID NUÑEZ

Ad 514



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

1.220.20 441493
Santiago de Cali, 06 de noviembre de 2018

Señora
LUISA FERNANDA COLLAZOS PERAFÁN
Carrera 3 No. 12 – 40 Oficina 905 Centro Financiero La Ermita
LC

Referencia: Respuesta a su derecho de petición SADE No. 1222956.

Cordial saludo,

De acuerdo al asunto de la referencia y en atención a su solicitud, comedidamente, nos permitimos responder punto por punto de la siguiente manera:

1. Esta secretaría no tiene competencias para determinar tratamientos para casos particulares.
2. Esta secretaría no tiene competencias para determinar requerimientos clínicos para casos particulares.
3. Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) no se clasifican por niveles, y los servicios prestados se clasifican por complejidades, siendo los servicios de psicología, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje y atención institucional de paciente crónico, ofertados por la Corporación de Atención Integral - IPS Corintegra, de baja complejidad.
4. Esta secretaría no tiene competencias para determinar este tipo de consideraciones para casos particulares.
5. Reiteramos, que no es competencia de este Ente Territorial, determinar tratamientos para casos particulares.
6. Indudablemente este ente territorial, cuenta con las competencias estipuladas en los artículos 2.5.1.2.3, 2.5.1.7.2, 2.5.1.7.4 y 2.5.1.7.5 del Decreto 780 de 2016, en lo referente a las entidades responsables del funcionamiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, el sistema de Información para la Calidad y la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad ante IPS, respectivamente. En este caso ante IPS como Corintegra y Sisanar - Servicios Integrales para su Salud y su Bienestar; sin embargo, las funciones de inspección, vigilancia y control de las EPS corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la cual nuestras gestiones frente al caso ante la Nueva EPS

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10. Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699

Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

- siempre se dieron a conocer a dicho Ente de Control, como insumo para sus acciones de competencia ante el cumplimiento de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.
7. Este Ente Territorial realizó visita de Inspección, Vigilancia y Control - IVC No. 004/20042017/01, efectuada el 20 de abril de 2017, generándose medida sanitaria de cierre temporal a la Corporación de Atención Integral CORINTEGRA IPS y posteriormente, mediante Resolución Administrativa No. 0575 de fecha 23 de agosto de 2017, se procedió a dar apertura de Investigación y Pliego de Cargos a la misma.
 8. Este punto será ampliado posterior a respuesta dada por la oficina asesora jurídica de este Ente Territorial.
 9. Tal como se conocieron los hechos relacionados con Maritza Collazos Perafán (QEPD), otros casos similares se conocieron por la Red de Apoyo a Personas con Discapacidad por una Vida Digna - REAPOVIDI, a través de denuncia pública del 06/04/2017 ante Comisión de Derechos Humanos y Audiencia del Senado, por presuntas fallas en la prestación de los servicios de salud en la IPS Corintegra con siete (7) usuarios más.
 10. Respuesta dada en el punto 7.
 11. Respuesta dada en el punto 3.
 12. En cuanto al nivel de la IPS, esto ya se respondió en el punto 3. De otra parte, esta secretaría no tiene competencias para determinar si un prestador de servicios de salud es apto para casos particulares.
 13. Respuesta dada en el punto 11.
 14. No es de competencia de este Ente Territorial determinar qué tipo de pacientes son calificados como "violentos". Sin embargo, durante la indagación preliminar efectuada por este ente territorial, es de nuestro conocimiento que el señor Yimmi Ferney Cañas Vasquéz, es un paciente declarado interdicto desde el 30 de mayo de 2007, bajo sentencia 178 por el Juzgado Tercero de Familia de Palmira, Valle; y quien además cuenta con Sentencia No. 078 del 19 de mayo de 2017 emitida por el Juzgado Primero de Pequeñas Cauca y Competencia Múltiple de Palmira, para la atención integral de su patología, en la cual se ordena a la EPS, que por medio del centro médico psiquiátrico con el que tenga convenio, se presente el servicio, adecuado para sus condiciones de salud, so pena de incurrir en desacato y sanción, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991. En otras palabras, el señor Cañas, se encontraba con requerimiento de servicio de internación en centro especializado para el cuidado de paciente psiquiátrico, ordenado por médicos psiquiatras tratantes.
 15. De acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones de habilitación de servicios de salud, el cuarto de aislamiento se requiere para inmunosuprimidos, críticos, medicina nuclear de media y alta complejidad, unidad de quemados adultos y pediátricos y trasplantes; los cuales no son servicios relacionados con la IPS Corintegra.
 16. No es competencia de este Ente Territorial la inspección, vigilancia y control de sistemas de seguridad y prevención de asesinatos.

NIT: 890399029-5



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

17. Esta respuesta sólo podría emitirla directamente la IPS Corintegra; sin embargo, de acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, esto no fue evidenciado en el programa de seguridad del paciente de la IPS Corintegra.
18. De acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, se evidencia que durante el turno en el que sucedieron los hechos, se encontraban dos (2) auxiliares de enfermería por parte de la IPS Corintegra.
19. De acuerdo al acta de visita de IVC No. 004/20042017/01, efectuada por este Ente Territorial, se encontraba una totalidad de veintisiete (27) pacientes en internación.
20. Reiteramos la respuesta dada en el punto 5 y es ampliada sobre el servicio de cuidador en el punto 23.
21. Revisada la historia clínica de la señora Maritza Collazos Perafan (QEPD) y los documentos que hacen parte del expediente, nos permitimos informarle que el periodo que la paciente permaneció en la IPS Corintegra, desde el 3 de enero al 20 de marzo de 2017 y con base en la información registrada NO se evidencia asignación de cuidador continuo permanente. Se describe una internación en Corintegra IPS Especializada con evoluciones diarias por auxiliar de enfermería, psicólogo y fisioterapeuta.
22. Revisada la historia clínica de la señora Maritza Collazos Perafan (QEPD), las consultas médicas generales registradas en el periodo que estuvo interna la paciente, fueron en un número de dos (2) realizadas por Sisanar, fechadas el 3 de enero y 11 de febrero de 2017. Las consultas especializadas por psiquiatría, corresponden a los contratos mensuales en el Consorcio Nueva EPS y en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle. En cuanto al servicio de cuidador, la respuesta se amplía en el punto 23.
23. De acuerdo al artículo 27 de la Resolución 5592 de 2015, esta cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de "*CUIDADORES*", aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud. Por tanto, cuando se habla de cuidadores, se desvirtúa el objeto de la atención domiciliaria. En el caso en que los pacientes con enfermedad crónica no cuentan con la asistencia o protección de la familia, solicitan a la EPS que les brinde auxiliar de enfermería 24 horas; sin embargo, este escenario no es cubierto por el Plan de Beneficios.
24. No es competencia de este Ente Territorial lo referente al servicio de cuidador, de acuerdo a lo descrito en el punto anterior.
25. El Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.1.2.1 estipula que, para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En concordancia con lo anterior, durante la indagación preliminar realizada por este Ente Territorial, encontramos que de acuerdo a lo estipulado por la IPS Corintegra, en su "*misión de atender necesidades básicas y en salud; su*

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 . Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699

Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE SALUD

FO-M9-P3-02-V01

visión de un modelo de atención individualizado; el valor de cumplimiento y responsabilidad; y la prestación del servicio en el marco de un Plan de Atención Personalizado", tenía el deber de protección de la señora Maritza Collazos Perafán (QEPD); y de igual manera la Nueva EPS, tenía la responsabilidad de la gestión del riesgo en salud de la misma. De otra parte, el Home Care Sisanar no contaba con la respectiva autorización que debió emitir oportunamente la Nueva EPS para la continuidad en la prestación de sus servicios.

Cabe anotar, que entre las responsabilidades de la EPS como asegurador del riesgo en salud, se encuentran las visitas de auditoría a su red de prestación de servicios, y durante las indagaciones preliminares, esta nos refirió que validada la normatividad vigente en la habilitación de los servicios ofertados y contratados con la IPS CORINTEGRA no se evidenció aparente incumplimiento; sin embargo, durante la visita de IVC de esta secretaría, se encontraron la cantidad de hallazgos necesarios para la imposición de medida sanitaria de seguridad que se tomó en el acta No. 004/20042017/01.

26. Entre las condiciones mínimas de habilitación de IPS, definidas en la Resolución 2003 de 2014, se debe contar con un programa de seguridad del paciente, que garantice la seguridad, protección, cuidado, vigilancia y custodia de los pacientes. Conforme a lo anterior, durante la indagación preliminar realizada por este Ente Territorial, encontramos que, entre las prácticas seguras, la IPS Corintegra tenía determinada las actividades de monitoreo interno por sistema cerrado de cámaras; sin embargo, para el momento de los hechos, las cámaras no se encontraban orientadas hacia las camas de los pacientes ni eran supervisadas.
27. Este punto será ampliado posterior a respuesta dada por la oficina asesora jurídica de este Ente Territorial.

En los anteriores términos, damos respuesta a su solicitud, no sin antes advertir que este concepto tiene los alcances determinados en el artículo 25 del Código Contencioso Administrativo (Decreto 01 de 1984) (...) en virtud del cual *"las respuestas en estos casos no comprometerán la responsabilidad de las entidades que las atienden..."*, constituyéndose simplemente en un criterio orientador.

Atentamente,


LUISA FERNANDA REINA GONZALEZ
Secretaria de Salud Departamental (E)

Transcribió: Silvana Castillo - Profesional Especializado Prestación de Servicios de Salud SDSV
Revisó: Nora Elena Muñoz - Subsecretaria Aseguramiento y Desarrollo Servicios de Salud SDSV

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 . Piso 11. Teléfono: 6200000 Ext. 1699

Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: salud@valledelcauca.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A "NUEVA EPS S.A."	
IPS:	SISANAR S.A.	
PLAZO DE EJECUCION:	DOCE (12) MESES	
NÚMERO DEL CONTRATO:	01-03-03-	00044-2016

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**, mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con NIT No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante escritura pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **ANA CELIA FUENTES HOYOS** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 31.846.808 obrando en nombre y representación de **SISANAR S.A.** identificada con Nit 900.218.460-7, sociedad constituida por documento privado del 6 de mayo de 2008 otorgado en Cali, inscrita en cámara de comercio de Cali el 14 de mayo de 2008 bajo el número 5203 del libro IX, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se le denominará **LA IPS**; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**:

1. La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. **2.** **NUEVA EPS** es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. **3.** **NUEVA EPS** dentro del proceso precontractual divulgó la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados, dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. **4.** **NUEVA EPS**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5. NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y de contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6. LA IPS es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva. 7. LA IPS, acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8. LA IPS ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 9. Que LA IPS declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la normatividad vigente ni en conflicto de intereses. 10. Que el presente contrato se registrará por las normas del derecho privado y en especial por las siguientes **CLÁUSULAS:** **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.-** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud domiciliarios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - P.O.S.- para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de NUEVA EPS S.A., que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato de prestación de servicios de salud se pacta por las partes en la modalidad de **PAQUETE**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y Guías de Atención Integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 del 5 de agosto de 1994 emanada del entonces Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 129 y 130 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los servicios NO POS se podrán prestar siempre y cuando medie una autorización previa de servicios por parte de NUEVA EPS en cumplimiento de una acción judicial o decisión del Comité Técnico Científico. **CLÁUSULA SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.-** LA IPS proporcionará los servicios contratados en la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.-** LA IPS prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los Afiliados de NUEVA EPS, Cotizantes y sus beneficiarios, así: 3.1) Para la atención de eventos programados, LA IPS requiere la autorización de servicios, expedida al afiliado por NUEVA EPS S.A. 3.2) NUEVA EPS no expedirá autorizaciones extemporáneas, ni se pagarán o retribuirán los eventos no autorizados por NUEVA EPS. 3.3) El proceso de atención de los usuarios se cumplirá de conformidad con el Anexo N°2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES NUEVA EPS y con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO los cuales son de obligatorio cumplimiento y se

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

entienden incorporados al presente Contrato. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LA IPS.** LA IPS se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.** 4.1.1) Prestar sus servicios con calidad a los Afiliados de NUEVA EPS, enfatizando en la oportunidad y la pertinencia clínica y abstenerse de realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios. 4.1.2) Entregar a los afiliados, cuando no preste el servicio el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la modifiquen o adicionen. 4.1.3) Cumplir con la programación y el horario de los servicios contratados, cualquier cambio deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. 4.1.4) Expedir los certificados de incapacidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica. 4.1.5) Cumplir con el MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIO. 4.1.6) No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. **4.2) CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.** 4.2.1) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 y la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 emanadas del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 2003 de 2014 y la Resolución 3678 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Circular 049 del 2 de abril de 2008 y la Circular 0056 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. 4.2.2) Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. 4.2.3) Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS y acordadas entre las partes. 4.2.4) Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población asignada por NUEVA EPS notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. 4.2.5) Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar a LA IPS, el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, previo acuerdo entre las partes. 4.2.6) Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención establecidos por la Ley o acordadas por las partes. **4.3) REPORTE E INFORMES:** Presentar a la Regional correspondiente o al área del nivel Nacional competente los reportes, informes, solicitudes y/o requerimientos solicitado por Nueva EPS o cualquier organismo de vigilancia y control, de manera oportuna, vía correo electrónico y/o en medio magnético y dentro de los términos establecidos. 4.3.1) Reportar a NUEVA EPS todas aquellas circunstancias que se relacionen con una posible suspensión del servicio, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que se conozca la limitación; 4.3.2) Reportar las fallas o deficiencias en la prestación del servicio, y efectuar los comités de calidad para resolver las inquietudes y quejas de los usuarios

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur, Teléfono 4193000

www.nuevaps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

dejando evidencia en actas, las cuales en caso de requerirse deben ser remitidas en copia a NUEVA EPS. 4.3.3) Reportar a NUEVA EPS los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. 4.3.4) Reportar a la Regional correspondiente o al área del nivel nacional asignada los indicadores descritos en el Modelo de atención domiciliario, incluida la matriz de caracterización de la población y los indicadores de gestión previstos en las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud con la periodicidad estipulada. 4.3.5) Información de prestaciones de servicios de salud -RIPS-, anexa en medio magnético a la facturación mensual. 4.3.6) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 -Anexo Técnico-, del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o deroguen. 4.3.7) Informe de los eventos de interés en salud pública y aplicación de los protocolos establecidos en el Decreto 3518 de 9 de octubre del 2006 del Ministerio de la Protección Social. 4.3.8) Informe sobre la ejecución de actividades de protección específica y detección temprana relacionada con los servicios domiciliarios de acuerdo a la normatividad vigente sobre la materia, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes. 4.3.9) Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos centinela que se presenten, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente contrato. 4.3.10) Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud y cuenta de alto costo y que permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. 4.4) **FACTURACION:** 4.4.1) Facturar los servicios dentro del mes siguiente a la prestación. Si Vencidos doce (12) meses de la prestación efectiva del servicio, NUEVA EPS se abstendrá de recibir facturas y reconocer el valor de dichos servicios. 4.4.2) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, garantizando que los medicamentos e insumos se facturen de acuerdo con el valor convenido frente a las tarifas referentes de NUEVA EPS y de acuerdo al Anexo N°3 - MANUAL DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS. 4.4.3) Diligenciar y enviar la documentación necesaria para el recobro de: a) Accidentes de tránsito (SOAT); b) Accidentes de trabajo y enfermedad laboral (ARL); y c) Servicios autorizados por tutela o por Comité Técnico Científico identificándolos con la epicrisis completa de la atención, formato de solicitud de medicamentos, Insumos y/o procedimientos NO POS conforme a la Resolución 5395 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo adicionen o modifiquen. 4.4.4) Presentar la facturación por las atenciones efectivamente prestadas a los usuarios de NUEVA EPS, de acuerdo con lo señalado en el presente contrato, y/o a la estructura definida por el Ministerio de la Protección Social, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que modifique adicione o sustituya la reglamentación sobre la materia. 4.5) **AUDITORIA MÉDICA:** 4.5.1) Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano, y tecnológico que permite implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. 4.5.2) Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su institución. 4.5.3) Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios con base en

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193080

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

los tableros de mando previamente concertados con NUEVA EPS. 4.5.4) NUEVA EPS efectuará a LA IPS, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo a esta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de acuerdo a lo señalado en el Anexo N°4 MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **PARÁGRAFO: NUEVA EPS implementará el proceso de auditoria retrospectiva enfocada en la validación y cargue de archivos RIPS, radicación y contenido de facturas, revisión de pertinencia y oportunidad en los servicios facturados.** 4.6) Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales, así como actualizar esta información. 4.7) La IPS domiciliaria debe contar con línea de orientación para horarios diferentes a la operación administrativa, haciendo uso del recurso humano que la IPS asigne para turnos de disponibilidad, esta línea no implica necesariamente la prestación de un servicio. 4.8) Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y que pudieran ser concertados previamente de acuerdo con las políticas de la entidad o condiciones normativas vigentes. 4.9) Atender lo estipulado en la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y de las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la subcontratación de servicios de Salud. 4.10) Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá ser informado a NUEVA EPS. 4.11) **MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN:** 4.11.1) No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. 4.11.2) Consultar con la NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta. 4.11.3) Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, suministrando copia de la historia clínica y demás documentos que requiera NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 emanado del Congreso de la República de Colombia, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981 de la Presidencia de la República de Colombia, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del entonces Ministerio de Salud y demás normas que los modifiquen, deroguen o adicionen. 4.11.4) Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, especialmente la información relacionada con su ejecución, cumplimiento y estado. 4.11.5) Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera NUEVA EPS, para efectos de éste contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de LA IPS obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. 4.12) No usar la marca de NUEVA EPS para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. 4.13) Informar el correo

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que así se requieran. **4.14)** Apoyar y acompañar a NUEVA EPS, en la defensa judicial que deba adelantar ante los entes judiciales y extrajudiciales como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios de NUEVA EPS, derivada de la prestación directa de los servicios por parte de LA IPS, suministrando la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que esta señale, como copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad de LA IPS en la ocurrencia de eventos adversos, entre otros. **4.15)** Establecer un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la promesa de servicio. **4.16)** Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. **4.17)** Cancelar con sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas a sus empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. NUEVA EPS no se solidariza con LA IPS por los conceptos derivados de las obligaciones laborales, civiles, comerciales y/o contractuales de carácter civil, a cargo de ésta. **4.18)** NUEVA EPS solicitará a LA IPS la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales, por sus empleados, si los tuviere, emitido por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal de LA IPS, del mes inmediatamente anterior a través del Supervisor como requisito para cada pago. **4.19)** Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral e implementar un programa de salud ocupacional que involucre a sus empleados y contratistas, en cumplimiento del Decreto 1295 del 22 de junio de 1994 del Ministerio de Gobierno de la República de Colombia, Artículo 21 Literal D, Ley 1562 de 2012 y la Resolución 001016 del 31 de marzo de 1989 de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Artículo 4 y Parágrafo 1. **4.20)** Mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato y pagar el valor de la prima de cada una de ellas. **4.21)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS.-** NUEVA EPS se obliga para con LA IPS a: **5.1)** Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en el presente contrato y en la normatividad vigente. **5.2)** Dar a conocer a LA IPS los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato, Anexo N°4 - MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **5.3)** Realizar directamente o a través de terceros, el proceso de auditoría médica y de auditoría de cuentas. En caso de que estas auditorías se hagan a través de un tercero, deberá notificar a LA IPS el nombre de la firma y responsable de la misma. **5.4)** Garantizar una línea de atención veinticuatro (24) horas al día para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes. **5.5)** Recibir las facturas presentadas por LA IPS siempre y cuando reúnan los requisitos de Ley y hayan sido presentadas con los informes obligatorios establecidos en el presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes

Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **CLÁUSULA SÉPTIMA: TARIFAS.-** NUEVA EPS reconocerá a LA IPS por los servicios prestados el valor del paquete definido en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los servicios y elementos que no hagan parte del paquete pactado serán reconocidos por evento a las tarifas definidas en el Anexo No. 1. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar dentro del plazo de ejecución del presente contrato, se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo No. 1 suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **CLÁUSULA OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO.-** El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable. Las partes acuerdan que el valor mensual del Contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita NUEVA EPS por paquete más los servicios autorizados por evento a que haya lugar, por el valor de las tarifas descritas en el Anexo N°1. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor estimado anual de TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$3.293.615.689) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Este contrato tendrá un techo de facturación promedio mensual de DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO (\$274.467.974) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO TERCERO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.-** NUEVA EPS de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras (Art. 160 Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 del Congreso de la República de Colombia y el Artículo 26 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social). El cobro de Cuotas moderadoras será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260 de febrero 4 de 2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA IPS y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS. **CLÁUSULA NOVENA: FACTURACIÓN, PAGO, GLOSAS Y DEVOLUCIONES.-** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social, la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO:** La IPS deberá facturar identificando los servicios POS, de los servicios NO POS y de los servicios por evento de tipo profesional, identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por NUEVA EPS. Para los servicios NO POS prestados deberá identificar plenamente la tutela o el número del acta del comité técnico científico que haya ordenado el servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS.-** Para amparar el presente contrato, LA IPS se obliga a tomar con una Compañía de Seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo las siguientes pólizas: 10.1) **POLIZA ÚNICA DE SEGURO DE**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá. Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 48 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

CUMPLIMIENTO cuyo asegurada y beneficiaria sea NUEVA EPS S.A., que ampare los siguientes riesgos: 10.1.1) Cumplimiento por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, y por un valor del diez por ciento (10%) del valor estimado del Contrato. 10.1.2) Pago de Salarios y Prestaciones Sociales por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más, y por un valor del cinco por ciento (5%) del valor estimado del Contrato. 10.2) PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES, donde NUEVA EPS S.A. junto con LA IPS sean la parte Asegurada de la póliza, por un período igual al plazo de ejecución del contrato y por un valor del veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato.

PARÁGRAFO 1: La Póliza deberá amparar todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se llegaren a ocasionar a los beneficiarios de la misma.

PARÁGRAFO 2: En caso de que tenga una póliza global constituida de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, deberá remitir una certificación expedida por la Aseguradora en donde se indique de manera expresa que ampara el presente contrato y en la suma que señala la presente cláusula.

PARÁGRAFO 3: En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, LA IPS se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en el presente numeral.

PARÁGRAFO PRIMERO: LA IPS deberá presentar a NUEVA EPS dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente Contrato, un ejemplar de las pólizas de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros en la que conste el pago de las mismas. Si LA IPS no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA IPS se compromete a mantener vigentes las garantías solicitadas en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN.- NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través de la Gerencia Regional de Salud de la Regional Suroccidente. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de LA IPS se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias para que LA IPS corrija las deficiencias en la prestación del servicio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.- 12.1 **MULTAS:** En caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato, LA IPS pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato; para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía

Versión N. 10 28/10/2015

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento, y, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **12.2) TERMINACIÓN UNILATERAL:** En aquellos eventos en que el incumplimiento de LA IPS afecte de manera grave la ejecución del presente contrato y/o cuando pese a las multas impuestas no se haya logrado la ejecución oportuna, NUEVA EPS podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización alguna a cargo de las partes, cancelando a LA IPS los servicios prestados hasta la fecha de la terminación unilateral. Para lo anterior, se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS requerirá por escrito a LA IPS precisándole el no cumplimiento del contrato, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con las obligaciones incumplidas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA IPS persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS requerirá por segunda vez a LA IPS por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento del contrato, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) En caso de evidenciarse un evento de fraude con responsabilidad confirmada de la IPS, se procederá con la terminación inmediata de la relación contractual. A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA IPS la terminación unilateral del contrato, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.-** El CONTRATISTA se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia LA IPS, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios y la póliza de cumplimiento. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará a LA IPS que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, LA IPS no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude o al final de la orden resultante del contrato, de las retenciones efectuadas en cada pago. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIONES.-** Toda

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano. Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000
www.nuevaeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS y LA IPS reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarios. **CLÁUSULA**

DÉCIMA QUINTA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS

PERSONALES. - En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 5 del Decreto 1377 de 2013, LA IPS autoriza de forma libre, previa, voluntaria y debidamente informada, a NUEVA EPS S.A., para que: (i) Realice el tratamiento de sus datos; públicos, semiprivados, privados y sensibles de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de los Datos Personales de Nueva EPS S.A. y (ii) Acepta que esta autorización y las comunicaciones que remita NUEVA EPS S.A. en relación con el tratamiento de sus datos tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. **CLÁUSULA DÉCIMA**

SEXTA: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD. - Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. - Declara expresamente el Representante Legal de LA IPS que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia que prohíba la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO:** La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **CLÁUSULA**

DÉCIMA OCTAVA: EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD. En razón de que LA IPS es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o de NUEVA EPS, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, ésta responderá civilmente, y sin solidaridad de NUEVA EPS, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato pueda ocasionarse a los afiliados de NUEVA EPS; LA IPS solo asumirá la responsabilidad desde el momento en que el paciente haga su ingreso a la institución y asumirá toda la responsabilidad por las consecuencias médico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios referidos por NUEVA EPS, manteniendo a esta última indemne. **PARÁGRAFO:** Tanto NUEVA EPS como LA IPS, no responderán cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, decidan retirarlo de las instalaciones de LA IPS, en cuyo caso dejarán constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos. **CLÁUSULA**

Versión N. 10 28/10/2015

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala sur. Teléfono 4193000

www.nuevaeps.com.co

Nueva EPS, gente cuidando gente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

DÉCIMA NOVENA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.- LA

IPS ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por LA IPS para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que LA IPS será la única empleadora de aquellas. De esta forma, LA IPS se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal de LA IPS que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente de LA IPS quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO:** LA IPS asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte de LA IPS. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto laboral relacionado con empleados de LA IPS o empleados de los subcontratistas de LA IPS, LA IPS deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle a LA IPS por cualquier concepto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **20.1)** Por mutuo acuerdo. **20.2)** Por el vencimiento del término de duración. **20.3)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **20.4)** Por revocatoria de funcionamiento de unas de las partes. **20.5)** Por la reincidencia en el incumplimiento a los planes de mejoramiento. **20.6)** Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. **20.7)** Anticipadamente por iniciativa de cualquiera de las partes, durante el plazo de ejecución inicial del presente Contrato o de sus prórrogas. La cual se anunciará mediante comunicación escrita con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación de Contrato, no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. **20.8)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato. **20.9)** Las demás causales consagradas en la ley o normatividad vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN.- Ninguna de las partes podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, salvo autorización previa, escrita y expresa de la otra parte.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionar las diferencias y controversias fueron inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc. Finalmente las partes podrán decidir acudir a: un Tribunal de Arbitramento de naturaleza institucional, el cual funcionará en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en la Ley 1563 de 2012; o a la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO:** Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio

Versión N. 10 28/10/2015

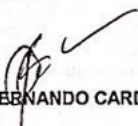
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAQUETE CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA, DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y SISANAR S.A.

de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación y en las demás circunstancias que prevé la Ley de conformidad con lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: NOTIFICACIONES.-** La IPS, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos a la(s) dirección(es) de correo electrónico informados por la IPS. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL.-** Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá D.C. y LA IPS en la carrera 39 A 5D - 75 de la ciudad de Cali, Valle del Cauca. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOCUMENTOS.-** Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 26.1) Certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud o Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la Entidad Departamental o municipal competente según Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de la Protección Social. 26.2) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar. 26.3) Modelo de ATENCIÓN DOMICILIARIA. 26.4) Pólizas. 26.5) Anexos: 26.5.1) Anexo N° 1 - Ficha técnica de servicios y Tarifas. 26.5.2) Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. 26.5.3) Anexo N° 3 - Manual de Gestión y Trámite de Cuentas Médicas. 26.5.4) Anexo N° 4 - Manual de Auditoría Médica. **PARÁGRAFO:** LA IPS a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: MANIFESTACIÓN.-** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

16 MAR 2016

NUEVA EPS

LA IPS


JOSE FERNANDO CARDONA URIBE


ANA CELIA FUENTES HOYOS

Proyectó:TRV
Revisó:CMM