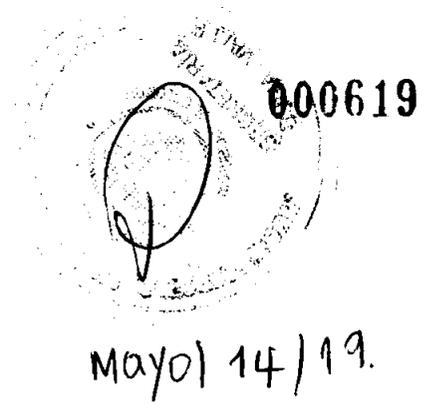


{fiduprevisora}



Al contestar por favor cite:
Radicado No.: 20191001038681
Fecha: 14-05-2019

Doctor
RAMÓN GONZÁLEZ GONZÁLEZ
JUEZ TERCERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUGA
CR 16 6 40
Correo electrónico: jadmin03bug@notificacionesrj.gov.co
Guadalajara de Buga, Valle del Cauca.

Ref. Contestación a la vinculación.
Rad. Medio de Control Reparación Directa No. 2017 - 00144
Accionante: Alejandro Vallejo González y otros.
Accionado: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y otros.
Vinculado: Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015.
ORION: 141191

ÁNGELA DEL PILAR SÁNCHEZ ANTIVAR, mayor de edad e identificada como registra al pie de mi firma, domiciliada en Bogotá, en ejercicio de la facultad de representación judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 mediante poder conferido en la Escritura Publica No. 0353 del 1 de abril de 2019 de la Notaría 28 del Circulo de Bogotá D.C.; por la FIDUPREVISORA S.A., entidad que obra como Representante del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 conformado mediante Acuerdo consorcial del 28 de marzo del 2019 entre FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A Y LA SOCIEDAD FIDUCIARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO S.A – FIDUAGRARIA; quien a su vez actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, me permito muy respetuosamente, por medio del presente escrito allegar contestación a la demanda en calidad de Litis consorte necesario, en los siguientes términos:

I. DEL TÉRMINO LEGAL

Teniendo en cuenta que en audiencia inicial del 21 de marzo de 2019 su Despacho dispuso vincular en calidad de litisconsorte necesario por pasiva al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (hoy 2019) quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y que en dicha providencia se concede un término de treinta (30) días para intervenir en el presente proceso de conformidad con los artículos 172 y 199 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (en adelante CPACA), por lo que, para el presente caso el término precitado iniciaría finalizado el día hábil siguiente a la fecha de notificación¹ a través del correo electrónico notjudicialppl@fiduprevisora.com.co, que para el caso, se entregó a mi representada el jueves veintiuno (21) de marzo de 2019, implica que el término máximo para allegar la contestación de la demanda iniciaría desde el viernes veintidós (22) de marzo de 2019, sin embargo hay que tener

¹ Cfr. CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, C.P. Dr. CARMELO PERDOMO CUÉTER, Radicación No. 70001-23-33-000-2016-00324-01(AC), Providencia del 3 de abril de 2017, p. 18.

Bogotá D.C Calle 71 No. 10-01 | PBX (+57 3) 794 0111
Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 646 0546
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9938 | Montería (+57 4) 789 0735
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayan (+57 3) 847 0902
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 5449

Fiduprevisora S.A. NIT 860 525 148-5
Sede: Calle 148 No. 10-01
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

en cuenta que el día 25 de abril de 2019 a nivel nacional se registró cese de actividades, motivo por el cual no corrieron términos, razón por la cual el termino judicial para contestar vence el día martes catorce (14) de mayo de la presenta anualidad².

II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

PRIMERO: Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes, indica que:

“Los señores ALEJANDRO VALLEJO GONZÁLES Y MARÍA DEL CARMEN ROJAS VIVEROS, son los padres del señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 1- REGISTROS CIVILES)”.

Al respecto, debe decirse que es **CIERTO**, ello de conformidad con el Registro Civil de Nacimiento del señor BERNARDO VALLEJO ROJAS (Q.E.P.D.), anexo al escrito de demanda; no obstante lo anterior, se indica que, no es un hecho que se relacione fáctica ni jurídicamente con la entidad que represento judicialmente, a saber, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (hoy 2019), quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.

SEGUNDO: Hecho en el que se indicó de conformidad con el escrito de demanda que:

“El menor de edad ALAN MAURICIO VALLEJO LIBREROS, es hijo de la VÍCTIMA, señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 1 - REGISTROS CIVILES)”.

De conformidad con el Registro Civil de Nacimiento del menor ALAN MAURICIO VALLEJO LIBREROS, adjunto como medio de prueba al escrito de demanda, es preciso indicar que el hecho al que se hace referencia es **CIERTO**; no obstante lo anterior, se indica que, no es un hecho que se relacione fáctica ni jurídicamente con la entidad que represento judicialmente, a saber, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (hoy 2019) quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.

TERCERO: Hecho en el cual el profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

“Los señores ALEJANDRO VALLEJO ROJAS, RONALDO VALLEJO ROJAS, CAMILO VALLEJO OSORIO, SEBASTIÁN VALLEJO OSORIO, son hermanos de la VÍCTIMA señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 1 - REGISTROS CIVILES)”.

Se pone en conocimiento del Despacho que, NO es un hecho que comprometa la responsabilidad CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD 2015 (hoy 2019) quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, al no relacionarse ni fáctica y jurídicamente con él, no obstante lo antes indicado, el hecho es aceptado como **CIERTO**, ello de conformidad con los Registros Civiles que se presentan como medio de prueba con el escrito de la demanda.

CUARTO: Fundamento fáctico a través del cual el profesional del derecho manifiesta que:

² Considerando que durante la Semana Mayor no hay atención al público en los Despachos Judiciales y no corren términos.



{fiduprevisora}

“Los señores YULY ANDREA MEJÍA VIVEROS, CARLOS ALFREDO ROJAS VIVEROS, ROSALBA ROJAS VIVEROS, ADELAIDA VALLEJO GONZÁLES, son tíos de la VÍCTIMA señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 1 - REGISTROS CIVILES).”

Frente al hecho en concreto debe decirse que es **CIERTO**, lo anterior si se considera que, conforme los Registros Civiles de Nacimiento aportados como medios de prueba documental se acredita el parentesco que se alega en el hecho en mención.

QUINTO: El hecho en cuestión fue redactado en su literalidad así:

“Los menores ANDRÉS FELIPE VALLEJO VIAFARA y JEAN POOL VALLEJO RUIZ, son sobrinos de la VÍCTIMA señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 1 - REGISTROS CIVILES).”

El hecho tal y como lo menciona el apoderado de la parte demandante es **CIERTO**, ello debido a que tal manifestación se encuentra soportada, al igual que los hechos que anteceden, con los Registros Civiles que se aportan con el escrito de demanda, los cuales demuestran el parentesco indicado por el apoderado judicial de los accionantes.

SEXTO: Reza el hecho en cuestión, conforme quedó consignado en el escrito de demanda que:

“El señor DIONISIO RIVERA CALAMBAS, es el padrastro de la VÍCTIMA señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, (q.e.p.d.). (VER PRUEBA 12- DECLARACIÓN EXTRAJUICIO).”

Al respecto debe decirse que, a pesar de tratarse de una circunstancia que no se encuentra relacionada directa o indirectamente con mi presentada, y por tanto no puede tener vocación de comprometer la presunta responsabilidad del CONSORCIO quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, de la verificación de la prueba documental que se aporta con la demanda, se puede inferir que tal circunstancia es **CIERTA**.

SÉPTIMO: Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes, indica que:

“El señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, fue recluido en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelaria de Buga, el día 27 de mayo de 2012, siendo su integridad física, personal y mental de responsabilidad exclusiva de la hoy entidad demandada INPEC, encontrándose en perfectas condiciones de salud como se extrae del examen inicial de ingreso practicado, pues lo único que manifiesta es que tuvo una factura de tibia y peroné antigua. (VER PRUEBA 2 – EXAMEN INGRESO INTERNOS).”

Frente al hecho en cuestión, debe indicarse que **ES PARCIALMENTE CIERTO**, pues lo anterior si se considera que, conforme correo electrónico del Grupo de Aseguramiento en Salud de la Subdirección de Atención en Salud (adjunta a la presente contestación), adscrita a la Dirección de Atención y Tratamiento Sede Central del INPEC, el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS tuvo los siguientes ingresos y salidas, a saber:

ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO	INGRESO	SALIDA
EPMSC BUGA	27/05/2012	13/06/2012



{fiduprevisora}

EPMSC CALI (ERE)	13/06/2012	15/06/2012
EPMSC BUGA	15/06/2012	10/04/2013
EPMSC CALI (ERE)	10/04/2013	10/05/2013
EPMSC BUGA	10/05/2013	06/04/2016*

* Baja por muerte del recluso.

En suma, se corrobora que dentro del examen de ingreso practicado al entonces recluso, se consignaron como antecedentes "fx de tibia y peroné", y adicionalmente "hepatitis A".

No obstante, debe precisarse en este punto que, es un hecho que no relaciona fáctica ni jurídicamente al **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 (hoy 2019)** quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, ello si se considera que la custodia, cuidado y vigilancia de la población privada de la libertad (así como los registros derivados de tal competencia), es una función legal y exclusivamente asignada al Instituto Penitenciario y Carcelario – INPEC de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2160 de 1992 y la Ley 65 de 1993.

A su vez debe indicarse que, para el momento de la ocurrencia del suceso, el Consorcio no había nacido a la vida jurídica lo anterior si se tiene que el Consorcio se constituyó como resultado del Acuerdo Consorcial celebrado en la Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A. del 10 de diciembre de 2015, el cual una vez nació a la vida jurídica celebró Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 del 23 de diciembre de 2015, respecto del cual se suscribió acta de inicio de labores el 29 de diciembre de 2015, el cual valga anticipar desde este momento, tuvo como única finalidad "**ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**".

En suma, la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud al interior del Establecimiento Penitenciario en aquel entonces era CAPRECOM E.P.S.; **obligación que aún con el inicio de labores del CONSORCIO se mantuvo en cabeza de la referida E.P.S., ello de conformidad con el contrato No. 59940-001-2015 suscrito entre el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD y el liquidador de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN,** cuyo objeto fue:

"(...) contratar la prestación integral de servicios de salud, para la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad".

Dicho contrato tuvo como fundamento jurídico lo dispuesto mediante el artículo 4 del Decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015, por medio del cual se estableció que:

"En todo caso, la CAJA PREVISIÓN SOCIAL COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, en LIQUIDACIÓN, conservará su capacidad única y exclusivamente para adelantar las acciones que permitan la prestación oportuna y adecuada del servicio de salud sus afiliados hasta que se produzca de manera efectiva su traslado y la asunción del aseguramiento por otra Entidad Promotora de Salud. Adicionalmente, deberá continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que

Bogotá D.C. Call: 72 No. 10-63 | PBX (+57 1) 5942 111
Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 696 0345
Cali (+57 2) 346 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1728 | Ibagué (+57 8) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0749
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayan (+57 2) 831 0007
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 524 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 966 977 44 9
soluciones 018050 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, dentro de las condiciones establecidas en la Ley 1709 de 2014, Decreto 2245 de 2015 y las normas que las modifiquen, sustituyan o reglamenten". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

OCTAVO: Hecho en el que se indicó de conformidad con el escrito de demanda que:

"Para el día 09 de marzo de 2016, el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, presentaba cefaleas y vómitos, pero no recibió atención de sus dolencias por parte del personal médico del INPEC, por lo que tuvo que permanecer en la celda esperando una mejoría."

Debe decirse que lo manifestado **NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA**, debido a que dentro de las pruebas documentales que acompañan la demanda que fuere notificada al Consorcio, NO se encuentra soporte alguno que permita corroborar tal manifestación.

Lo anterior si además se considera que, el traslado de los reclusos de la celda al área de sanidad de los Establecimientos Penitenciarios a fin de que reciban atención médica intramural se encuentra a cargo de los funcionarios del INPEC, ello de conformidad con las obligaciones de vigilancia, cuidado y custodia asignadas por la Ley³.

En igual forma, debe dejarse constancia que para la referida fecha, mi representada tenía contratado el personal médico necesario para la atención en salud de los reclusos del establecimiento penitenciario, a saber:

OPS	PROFESIÓN	HORAS CONTRATADAS	ERON	FECHA FIRMA CONTRATO	INICIO DE EJECUCIÓN DE CONTRATO - FECHA APROBACIÓN DE PÓLIZA	FECHA FINAL CONTRATO
	MEDICO	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	30 de noviembre de 2016
	HIGIENISTA ORAL	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	31 de julio de 2017
	ODONTOLOGO GENERAL	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	31 de julio de 2016
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	28 de diciembre de 2016
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	31 de julio de 2017
	ENFERMERA PROFESIONAL	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	30 de junio de 2016

³ Cfr. MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO, Decreto 4151 del 3 de noviembre de 2011, "Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, y se dictan otras disposiciones".



{fiduprevisora}

AUXILIAR DE ENFERMERIA	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	31 de julio de 2016
AUXILIAR DE ENFERMERIA	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	18 de julio de 2017
AUXILIAR DE ENFERMERIA	192	EPMSC BUGA	1 de febrero de 2016	1 de febrero de 2016	31 de julio de 2016
ENFERMERA PROFESIONAL	192	EPMSC BUGA	19 de julio de 2016	19 de julio de 2016	30 de agosto de 2016

Como se menciona el traslado de los internos desde los patios o las celdas de reclusión a las áreas de sanidad es responsabilidad del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC, por tanto no podemos asegurar los síntomas padecidos por el señor Vallejo el día 09 de marzo de 2016.

NOVENO: Hecho en el cual el profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes, manifiesta:

"El día 11 de marzo de 2016, el señor VALLEJO, ingresa al servicio de sanidad con apoyo de compañeros de patio pues no era capaz de hacerlo por sus propios medios y al ver el grave estado de salud en que se encontraba el Interno, por fin es atendido por el personal médico del INPEC, según nota de enfermería, en la cual consignan aducen que es interno multiconsultante que "se observa letárgico, desorientado en sus 3 esferas mentales, pupilas midriáticas conjuntivas rosadas e hidratadas...", "...interno que manifiesta cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en cefaleas y vómito". se le aplica DEXTROSA AL 5% y se deja en observación, hasta el día siguiente que le dan de alta por cuanto su salud estaba mejor y sus "signos vitales estables" con recomendación de que regresara si presenta signos de alarma. (VER PRUEBA 3 – NOTA DE ENFERMERÍA)."

Al respecto me permito manifestar que **ES PARCIALMENTE CIERTO**, pues de las pruebas documentales allegadas con el escrito de demanda, y específicamente de la historia clínica del occiso, se infiere sin lugar a dudas que, en la fecha indicada recibió atención dentro del área de sanidad, recibiendo el tratamiento médico requerido y reportándose en la historia clínica las anotaciones citadas.

No obstante, debe indicarse que, de conformidad con la misma historia, es posible determinar que el señor VALLEJO ROJAS egresó del área de sanidad el mismo día, y no el 12/03/2016 como erróneamente indica el apoderado de la parte demandante, pues se tiene que, derivado de la atención médica recibida, fue dado de alta "en buenas condiciones".

DÉCIMO: Fundamento fáctico a través del cual el profesional del derecho manifiesta que:

"El mismo día de haber sido dado de alta de la sala de sanidad de la cárcel de Buga, es decir, el 12 de marzo de 2016, en horas desconocidas pues la nota de enfermería del personal del INPEC no es clara (yendo en contravía del Artículo 36 de la Ley 23 de 1981), reingresa el interno, aduciendo dolor de estómago, cefalea y vómito y siendo atendido por la auxiliar de

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-63 | PBX (+57 1) 804 5111
Barranquilla (+57 5) 356 2734 | Bucaramanga (+57 7) 636 0345
Cali (+57 2) 346 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 3) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0735
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 332 0917
Riohacha (+57 5) 722 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 5445

Fiduprevisora S.A. NIT 900 579 144-6
Solicitudes 01 800 11 19015
serviciocliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

enfermería LAURA MARCELA ASPRILLA, quien decide buscar al médico del servicio de SANIDAD, para su respectiva valoración, sin embargo, este no se encuentra, por lo que decide llamarlo y vía telefónica este le manifiesta que ambos médicos se encuentran fuera de la ciudad y que remitan al paciente al hospital. (VER PRUEBA 3 – NOTA DE ENFERMERÍA, PÁG. 2)“.

Debe indicarse en primer lugar que el hecho es **PARCIALMENTE CIERTO**, ello si se considera que la atención a la que se hace referencia, no fue el mismo día que su alta, debido a que como se aclaró en el hecho anterior, el recluso recibió atención el 11/03/2016, egresando en la misma fecha, y posteriormente fue nuevamente atendido el 12/03/2016.

La atención a la que se hace referencia por parte del profesional del derecho dentro del hecho en mención, fue a las 19:00 horas (07:00 p.m.), tal y como se desprende de la clara lectura de la historia clínica de señor VALLEJO ROJAS, en donde es atendido por la auxiliar de enfermería LINA MARCELA ASPRILLA SEGURA, y no LAURA MARCELA ASPRILLA como erróneamente se indica en la redacción del hecho de la demanda.

Se debe aclarar en este punto que, para el momento de los sucesos y de conformidad con el estudio de necesidad, el número total de personas reclusas, el perfil epidemiológico y la cercanía con la red externa prestadora del servicio de urgencias, se contaba con el personal médico contratado suficiente y requerido, según se refirió en hechos anteriores.

Razón por la que para el momento referido en el hecho, no se encontraba en el Establecimiento Penitenciario; no obstante debe precisarse que, en todo momento se dispuso del personal necesario para garantizar la atención inmediata de la población reclusa, tal y como sucedió en el caso concreto, a través de la remisión a la red externa contratada.

DÉCIMO PRIMERO: El hecho en cuestión fue redactado en su literalidad así:

“El día 12 de marzo de 2016 a las 19:58, el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, ingresa al TRIAGE-URGENCIAS de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, siendo atendido por la médica General VIVIANA HERNÁNDEZ LUCERO, quien consigna que:

“MOTIVO DE CONSULTA: Está descompensado”.

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente en compañía de personal del INPEC, malos informantes, quienes refieren paciente hace 8 días presenta deposición diarreica, pérdida de peso, tos con hemoptisis, el día de hoy somnoliento

DIAGNOSTICO: BRADICARDIA. NO ESPECIFICADA

DESTINO DEL PACIENTE: Crítico” (Negrilla fuera del texto). (VER PRUEBA- HOJA DE TRIAGE URGENCIAS).

Entiéndase la BRADICARDIA, como:

“La bradicardia, comúnmente llamada bradicardia sinusal, es un tipo de arritmia en la que el corazón late menos de 60 veces por minuto, una frecuencia anormalmente baja.

La mayoría de las personas con bradicardia sinusal no tiene síntomas. No obstante, en muchos pacientes, la bradicardia puede ocasionar síntomas como mareos, debilidad o desmayos. Estos síntomas se deben a una disminución de la circulación de la sangre rica en oxígeno al cuerpo y, especialmente, a una disminución de la



{fiduprevisora}

irrigación sanguínea al cerebro. Esta afección también puede deberse a una enfermedad cardíaca, o bien a ninguna causa específica.

El tratamiento de la bradicardia puede incluir medicamentos o, en los casos graves, la inserción de un marcapasos para regular el ritmo cardíaco.”

De lo anterior, resulta evidente la FALLA en que incurren las demandantes, pues el mismo personal médico manifiesta que son “malos informantes”, es decir, no informan claramente al personal del Hospital lo que está sucediendo con el señor VALLEJO, además esto evidencia la desidia y negligencia con la que son atendidas las emergencias médicas en este establecimiento carcelario, al haber trasladado al interno que valga la pena resaltar, se encontraba en estado CRÍTICO (Como se consigna en el TRIAGE) en vehículo del establecimiento carcelario sin ningún tipo de cuidado especializado ni mucho menos atención médica, cuando el mismo debió ser llevado en una ambulancia por su grave estado de salud. (VER PRUEBA 4- TRIAGE- URGENCIAS)”.

Al respecto nos permitimos manifestar que **ES PARCIALMENTE CIERTO**, ello se considera que, el señor VALLEJO ROJAS ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA en la fecha y hora indicadas, y tuvo como **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE INGRESO** “BRADICARDIA NO ESPECIFICADA” y “TRASTORNOS DISOCIATIVOS MIXTOS (Y DE CONVERSIÓN)”.

No obstante lo anterior, debe precisarse que, una vez le fueron practicados la totalidad de los exámenes diagnósticos ordenados por el médico tratante, se modificó el diagnóstico inicial, teniendo como diagnóstico principal **“F193 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS (...)”**, lo anterior conforme quedó consignado en la historia clínica del entonces recluso del 12 de marzo de 2016.

Lo anterior debido a que dentro de la atención recibida en la referida fecha según se indica en la historia clínica del paciente, se logró determinar que:

“REFIERE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. “MARIHUANA, PEPAS, RIVOTRIL, NI SÉ” PERO HACE VARIOS DÍAS NO CONSUME RIVOTRIL, LA CAUSA “CASI NO SE CONSIGUE”.

(...)

ANÁLISIS Y CONDUCTA: PACIENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA, INCLUIDAS BENZODIACEPINAS. INGRESA CON CUADRO CONFUSIONAL AGUDO PROBABLEMENTE ASOCIADO A ABSTINENCIA VS. INTOXICACIÓN POR SPA??. CUADRO ACTUALMENTE EN RESOLUCIÓN COMPLETA, EXAMEN MENTAL ACTUAL NORMAL, EXCEPTO POR LEVE ANSIEDAD DE BASE”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se aclara que el estado de salud del paciente NO era crítico, como lo pretende hacer ver el apoderado de la parte demandante, ello si se considera que, su clasificación según se desprende de la historia clínica del señor VALLEJO ROJAS fue “**TRIAGE 2**”⁴, es decir que según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el paciente **NO REQUERÍA ATENCIÓN INMEDIATA**, como lo pretende hacer ver el profesional del derecho a través de la hipérbole contenida en la redacción del hecho en mención.

DÉCIMO SEGUNDO: Reza el hecho en cuestión, conforme quedó consignado en el escrito de demanda que:

⁴ Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social.



{fiduprevisora}

“Dos horas y media después, esto es, a las 22:26 del día 12/03/2016, el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, es atendido por el médico general Cesar Augusto Rodríguez Gómez, quien le suma al diagnóstico anterior, el de “TRASTORNOS DISOCIATIVOS MIXTOS”, consignando en su análisis que “presenta cuadro muy llamativo de deterioro neurológico” por lo que ordena realizar una serie de exámenes entre estos “estudio organicidad, toma de tac, serología, VIH, gases arteriales”. (VER PRUEBA 5 – EPICRISIS PÁG. 1- EVOLUCIONES MÉDICAS, PÁG. 1).”.

Respecto del hecho en mención, esta parte considera que el mismo es **PARCIALMENTE CIERTO**, ello debido a que debe aclararse que según la historia clínica, en el reporte del 12/03/2016 de las 22:26, únicamente se consigna la evolución de paciente y los exámenes ordenados para el diagnóstico y tratamiento de la patología del mismo.

Solo hasta el 13/03/2016 fue diagnosticado según se verifica en la historia clínica con *“TRANSTORNO MENTAL ORGANICO”*, y no con *“TRASTORNOS DISOCIATIVOS MIXTOS”* como erróneamente indica el apoderado judicial de los demandantes.

No obstante lo antes indicado, debe ponerse de manifiesto que el 14/03/2016 se consignó en la historia clínica del señor VALLEJO ROJAS por parte del médico HECTOR FABIO SANTA COBO, que derivado las valoraciones del accionante y los exámenes practicados, EL TRASTORNO MENTAL ORGANICO FUE **DESCARTADO**.

Finalmente se reitera que, una vez finalizó la atención médica, ser consignó dentro de la historia médica como sustento de la patología atendida:

ANÁLISIS Y CONDUCTA: PACIENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA, INCLUIDAS BENZODIACEPINAS. INGRESA CON CUADRO CONFUSIONAL AGUDO PROBABLEMENTE ASOCIADO A ABSTINENCIA VS. INTOXICACIÓN POR SPA??. CUADRO ACTUALMENTE EN RESOLUCIÓN COMPLETA, EXAMEN MENTAL ACTUAL NORMAL, EXCEPTO POR LEVE ANSIEDAD DE BASE”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por lo que se itera, los síntomas de base por los que ingresó a valoración por el servicio de urgencias, fue debido al abuso de sustancias psicoactivas, no obstante, a su egreso el cuadro clínico se encontraba totalmente superado.

DÉCIMO TERCERO: Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes, indica que:

“El día 13/03/2016, a las 10:26 a.m. (12 horas después de la última valoración), la médica general SEIRA JOHANNA HERRERA ROJAS, ordena realizar radiografía de tórax, aduciendo que si este examen salía normal se consideraría valoración por psiquiatría; dejando nota médica de que “NO CONTAMOS CON SERVICIO DE PSIQUIATRÍA, SE DECIDE REMISIÓN NIVEL SUPERIOR”.

Como quiera que los resultados de los exámenes realizados al señor VALLEJO, salieron normales y sin inconsistencias, el médico Cesar Augusto Rodríguez, decide iniciar remisión del paciente, y deja nota médica, manifestando que fue imposible comunicarse con el HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CALI, para remisión del paciente debido a que ya se le descartó organicidad motivo por el cual no podía ser atendido en otro hospital de Cali. También deja de manifiesto que “decide remisión IPS primaria, concepto psiquiatría, determinar manejo intrahospitalario vs. Manejo ambulatorio”, para lo cual comenta el caso con el subgerente de salud del Hospital San José de Buga, coordinando todo con el INPEC para el traslado e



{fiduprevisora)

indicándole lo dicho a la MÉDICO RURAL, DRA VIVIANA SÁNCHEZ. (VER PRUEBA 5 - EVOLUCIONES MÉDICAS, PÁG. 2).

Frente al concepto de ORGANICIDAD, podemos decir

“es un concepto etiológico, es decir, un concepto relacionado con las causas de las enfermedades. Se dice que un signo o síntoma es indicador de organicidad cuando cabe suponer que la causa es orgánica o física (en oposición a una causa psíquica). Por ejemplo, tests como el Rorschach o el Bender indican organicidad, lo que significa que no sólo evalúan variables psíquicas como personalidad o inteligencia, sino también enfermedades médicas, es decir, de origen orgánico, como pueden ser problemas neurológicos, tumores y/o cardiopatías, etc.”.

Respecto del hecho en mención, debe decirse que el mismo se acepta como **CIERTO**, ello si se considera que, derivado del análisis del material probatorio que reposa en el expediente es posible determinar la certeza de la transcripción y referencia a la historia clínica del entonces recluso, que el apoderado judicial refiere en el hecho en cuestión.

No obstante, debe decirse que la situación fáctica planteada no vincula fácticamente al Consorcio, ni tiene la vocación de comprometer la responsabilidad de mi representada, en tanto hace referencia en forma exclusiva a la atención médica brindada por la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

DÉCIMO CUARTO: Hecho en el cual el apoderado de los demandantes, indica que:

“Siendo las 16:51 del día 13 de marzo de 2016, el médico general CESAR AUGUSTO RODRÍGUEZ GÓMEZ, manifiesta dentro del acápite ANÁLISIS,

“cuadro de alteración neurológica, se descarta organicidad, valorado medicina interna quien determina remisión a Psiquiatría...”

Me informa médico de remisión DRA VIVIANA SÁNCHEZ, de una manera agresiva y grosera, que ella NO SE LLEVA EL PACIENTE POR NO SER UNA URGENCIA VITAL”, le indico que el traslado se cataloga no como una urgencia vital sino como traslado primario IPS superior pública...

Se decide dejar en observación”

Se puede observar en este hecho la falla en que incurre la Fundación Hospital San José de Buga aquí demandado, a través de sus galenos, pues a pesar de que se ordena remisión para hospital psiquiátrico, el procedimiento no es llevado a cabo, por el simple hecho de que la MEDICA RURAL, no le prestó importancia pues a su criterio no era una urgencia vital, SIENDO negligente y por demás grosera y agresiva con el Dr. Rodriguez que apegado a la lex artis y velando por la cabal recuperación de su paciente estaba ordenando su remisión a Hospital Psiquiátrico de Cali. (VER PRUEBA 5 - EVOLUCIONES MÉDICAS PÁG. 3).”.

Respecto del hecho referido, se considera **PARCIALMENTE CIERTO**, ello debido a que la referencia y transcripción de la historia clínica del señor VALLEJO ROJAS, corresponden a lo consignado en el documento originario.

No obstante, debe decirse que el mismo no relaciona fáctica ni jurídica a la entidad que represento, ni compromete en forma alguna la responsabilidad del Consorcio quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE

Bogotá D.C. Calle 73 No. 10-03 | PBX (+57 1) 494 9111
Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 606 0546
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 739 8734
Pereira (+57 6) 345 5456 | Popayan (+57 3) 832 0907
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 574 5445

Fiduprevisora S.A. P.01 860 579 149-5
Solicitudes: 018000 910015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO". Razón por la cual fue enviado nuevamente al centro carcelario."

La manifestación consignada en el hecho **ES CIERTA**, pues se corrobora su veracidad con lo reportado en la historia clínica allegada con el escrito de demanda. Sin embargo, debe decirse que el hecho en sí mismo, no relaciona ni vincula a la entidad que represento ni fáctica ni jurídicamente, de suerte que no compromete en forma alguna su responsabilidad.

DÉCIMO SÉPTIMO: Fundamento fáctico a través del cual el profesional del derecho manifiesta que:

"Según NOTA DE ENFERMERÍA, expedida por la Auxiliar de Enfermería LUZ ADRIANA ESCOBAR, del servicio de sanidad del INPEC, de la cárcel de Buga V., el día 27 de marzo a las 8:30, se "ingresa al patio 3 en compañía de dragoneante para valorar al interno Bernardo Vallejo, quien se observa en cama consciente y desorientado, se le toma signos vitales... se llama vía telefónica a los médicos del establecimiento y NINGUNO contesta para lo anterior queda consignado en la minuta". (VER PRUEBA 6- NOTA DE ENFERMERÍA).

Se desprende de lo anterior, que al no contestar ningún médico ni estar en el establecimiento carcelario, se agravó la salud del recluso puesto que la auxiliar de enfermería no estaba en la capacidad valorar lo que estaba pasando con el señor VALLEJO. Tanto es que la visita al interno ocurre a las 8:30 a.m. y sólo hasta las 12:36 p.m., es decir 4 horas después de lo sucedido, el INPEC trasladó al Hospital San José, al interno, arriesgando su salud y permitiendo su condición empeorara."

Al respecto debe indicarse que el hecho **ES PARCIALMENTE CIERTO**, ello debido a que si bien la transcripción de la nota de enfermería corresponde a lo consignado en la misma por parte del personal de salud del Establecimiento Penitenciario, las conclusiones a las que arriba el apoderado judicial carecen de sustento médico-científico que permitan corroborar tales afirmaciones, por lo que únicamente pueden tenerse como conjeturas personales, irrelevantes en el marco del juicio de imputación.

Finalmente debe aclararse que, la presunta tardanza en la remisión del señor VALLEJO ROJAS al Hospital San José, eventualmente solo podría ser imputable a los funcionarios del Establecimiento Penitenciario, quienes en su calidad de guardas y custodios de la Población Privada de la Libertad son quienes ostentan la obligación de trasladar a los reclusos a la red externa contratada por el CONSORCIO quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD; ello de conformidad con el Manual Técnico Administrativo para la Prestación del Servicio de Salud de la Población Privada de la Libertad elaborado por la USPEC.

DÉCIMO OCTAVO: El hecho en cuestión fue redactado en su literalidad así:

"El deterioro de la salud se evidencia no sólo en el cuadro que presentaba al momento de lo ocurrido el día 27 de marzo de 2016, sino en lo manifestado por funcionarios del INPEC, al momento de llevar al señor VALLEJO, al centro asistencial, pues estos aducen "lo enviaron por pérdida súbita de la consciencia y fiebre de 15 días de evolución". Quiere decir esto, que desde que fue dado de alta de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, su salud nunca mejoró, siempre estuvo empeorando sin hacerle seguimiento por parte del personal médico del INPEC. (VER PRUEBA 7- EPICRISIS – RESUMEN DE ATENCIÓN PÁG. 1)."

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (+57 1) 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 696 0545
 Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 239 6345
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 0988 | Montería (+57 4) 789 0739
 Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 832 0903
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 674 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 269 525 148-5
 Solicitudes: 018000 919015
 servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

LA LIBERTAD, ello debido a que, tal y como lo indica expresamente el apoderado de la parte demandante, la conducta presuntamente omisiva se endilga a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, y su personal médico.

DÉCIMO QUINTO: Hecho en el que se indicó de conformidad con el escrito de demanda que:

“La médica rural VIVIANA ANDREA SÁNCHEZ ORTIZ, en el cuadro evolución del día 13 de marzo de 2016, a las 17: 22 p.m., registra que el paciente se encuentra homodinamicamente estable, y que considera puede ser valorado el día siguiente por psiquiatría de la misma institución (FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA), de forma prioritaria. Situación que va en contravía de lo manifestado inicialmente por el médico Rodríguez, pues el mismo aduce que este traslado al Hospital Psiquiátrico se debe hacer, para que estos hagan una valoración del paciente y así poder decidir cuál sería su tratamiento, si este sería intrahospitalario o ambulatorio.

Se permite este mandatorio judicial resaltar en este hecho, el como la Fundación Hospital San José de Buga en cabeza de la Dra. Sánchez Ortiz juegan con la salud de un paciente en estado crítico, pues es claro que aunque la sintomatología del paciente continuaba hacia el empeoramiento, los exámenes no demostraban organicidad, esto es, los médicos eran incapaces de determinar el origen de los padecimientos del señor VALLEJO ROJAS, por lo que debía ser remitido de manera PRIORITARIA / URGENTE, a un Hospital Psiquiátrico de la capital del Valle del Cauca, y no como erróneamente lo consideró la mencionada galena, ser valorado por psiquiatría del mismo Hospital el día siguiente, cuando ya el Dr. Rodríguez había consignado en nota anterior que no se contaba con dicha especialidad.”.

Al respecto se indica al Despacho que tal manifestación **ES PARCIALMENTE CIERTA**, pues si bien se corrobora la veracidad de la referencia que se hace al contenido de la historia clínica del entonces recluso, también debe ponerse de manifiesto que carece de apego a la realidad la apreciación subjetiva contenida en el referido hecho, ello si se considera que: i) el estado en el que ingresa al servicio de urgencias según epicrisis allegada con el escrito de demanda, fue “SOMNOSLITO (Sic) RESPONDE Y LOCALIZA ESTIMULO DOLOROSO, NO APERTURA OCULAR AL LLAMDO (Sic) RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BAJOS EN TODO E INTENSIDAD”; sin embargo, de la lectura de la historia clínica se encuentra que con ocasión a la atención médica recibida, “CARDIACOS: RUIDOS RITMICOS REGULARES DE BUENA INTENSIDAD”, “HEMODINAMICAMENTE ESTABLE” con mayor intención de relación con el medio ambiente y respondiendo a ordenes simples, lo que contrario a lo indicado por el profesional de derecho, se mostraban como muestra de evolución satisfactoria. Finalmente se aclara que dentro de la historia clínica NO EXISTE manifestación alguna por parte de los profesionales tratantes, frente a la necesidad URGENTE y/o PRIORITARIA de la valoración por especialista en psiquiatría.

DÉCIMO SEXTO: Hecho en el cual el profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

“Para el día 14 de marzo de 2016 la Psiquiatra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, valora al señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, manifestando “paciente quien ingresa en contexto de enfermedad diarreica y somnolencia asociada, al parecer episodio confusional agudo...con tono muy bajo de voz, afecto constreñido, irritable, se detecta ansiedad por movimientos estereotipados ansiosos de extremidades inferiores” y decide darle de alta con manejo, enviándole gotas de LEVOMEPROMAZINA, dando como diagnostico final “TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (+57 1) 996 5111
Barranquilla (+57 5) 356 273x | **Bucaramanga** (+57 7) 650 0546
Cali (+57 2) 348 2409 | **Cartagena** (+57 5) 660 1798 | **Ibagué** (+57 6) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | **Medellín** (+57 4) 581 9988 | **Montería** (+57 4) 789 0149
Pereira (+57 6) 348 5486 | **Popayan** (+57 3) 831 0903
Riohacha (+57 5) 729 2466 | **Villavicencio** (+57 6) 564 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 900.525.148-5
Solicitudes: 01800 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

La manifestación del apoderado de la parte accionante **NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA**, lo anterior si se considera que la conclusión a la que arriba el profesional respecto de la falta de atención desde su último egreso, carece de sustento probatorio suficiente que permita determinar la certeza de tal afirmación.

Lo anterior si además se considera que, como se ha manifestado previamente, en el ejercicio de sus funciones de custodia y vigilancia de la población reclusa, le correspondía al INPEC realizar el traslado del patio al área de sanidad del Establecimiento Penitenciario con el fin de recibir la atención médica que hubiese requerido.

DÉCIMO NOVENO: Dispone el hecho en cuestión, conforme quedó consignado en el escrito de demanda que:

“El día 27 de marzo de 2016, el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, es trasladado nuevamente como ya lo manifesté a urgencias de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, llegando en malas condiciones de salud, con falla ventilatoria; para lo cual se pasa de inmediato a reanimación, teniendo como diagnóstico “INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA y NEUMONÍA NO ESPECIFICADA”. (VER PRUEBA 7- EPICRISIS RESUMEN DE ATENCIÓN PÁG. 1).

*La INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, a diferencia del cuadro crónico, la insuficiencia respiratoria aguda se caracteriza por ser tan súbita que el organismo no puede realizar mecanismos compensatorios o de adaptación al reto respiratorio. Es considerada una **URGENCIA MÉDICA QUE AMENAZA LA VIDA**. (Negrilla y subrayado fuera del texto).*

Urgencia que en ningún momento pudo ser declarada por los galenos del INPEC, pues no estuvieron presentes al momento de que se presentara este deterioro en la salud del señor VALLEJO, tanto es que se demoraron más de 4 horas en llevar al interno a Urgencias, permitiendo con esto una AMENAZA A LA VIDA, amenaza que días después se convirtió en la muerte del señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, quedando el interrogante, que hubiese pasado si el personal médico del INPEC, hubiera actuado con diligencia y se hubiera podido llevar al hospital en menos término?, sería otra la suerte de la vida del señor VALLEJO?.”.

La manifestación contenida en el referido numeral **ES PARCIALMENTE CIERTA**, ello si se considera que, de la verificación a la historia clínica se desprende sin asomo de duda que la referencia realizada por el apoderado de la parte demandante concuerda con lo consignado por los profesionales tratantes.

No obstante, las apreciaciones que realiza posteriormente carecen de sustento probatorio alguno que permitan determinar su veracidad, constituyéndose las mismas meras apreciaciones personales y subjetivas, que no tienen vocación alguna de comprometer la responsabilidad de mi representada, dichas aseveraciones sobre el concepto de **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA** carecen de respaldo científico y probatorio en el caso de estudio.

Lo anterior si además se considera que, la mora en el traslado que se reprocha, es una competencia y obligación exclusiva del INPEC, a través del personal dispuesto en el Establecimiento Penitenciario, a quien le corresponde la obligación de REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA, es decir los traslados de la PPL a las diferentes Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPS) de la red intramural contratada.

VIGÉSIMO: Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes, indica que:

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (+57 1) 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 2) 696 0546
 Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 259 6345
 Manizales (+57 6) 385 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0739
 Pereira (+57 6) 345 5465 | Popayán (+57 3) 832 0909
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 664 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 866 525 148 5
 Solicitudes: 018000 919075
 servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
 es de todos Minhacienda

{fiduprevisora}

"Dentro del cuadro de evolución, análisis, realizado al señor VALLEJO, por parte del médico general CAMILO ANDRÉS PIEDRAHITA CORREA, manifiesta:

"-Paciente joven procedente de cárcel quien ingresa en estado de sepsis severa con falla ventilatoria, febril y taquicardicos con hipotensión que responde poco a líquidos endovenosos. Se sospecha neumonía vs tbc por ser población de riesgo. Además, tiene una hospitalización previa con lo cual tiene riesgo de ser nosocomial.

-Se inicia soporte ventilatorio con iot

-Se ordena paso de catéter central

-Se inicia soporte con noradrenalina

-Se solicita valoración por medicina crítica y cuidado intensivo". (VER PRUEBA 8- EVOLUCIONES MÉDICAS PÁG. 1)."

Al respecto se indica por esta parte que tal manifestación **ES CIERTA**, ello de conformidad con la historia clínica del señor VALLEJO ROJAS en la atención realizada en el HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA el día 27/03/2016 que se acompaña con el escrito de demanda. Sin embargo, debe ponerse de manifiesto que no es un hecho que se relacione fáctica ni jurídicamente con mi representada, de suerte que no tiene vocación alguna de comprometer su responsabilidad frente a los presuntos perjuicios reclamados, como se ha mencionado el objeto contractual del contrato de fiducia mercantil 363 de 2005 y 331 de 2016 indican: *"ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD"*.

VIGÉSIMO PRIMERO: Hecho en el cual el profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"En los días siguientes, la salud del señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, fue deteriorándose, ya estando en la UCI, dentro del acápite evoluciones y análisis, el médico interno ALVARO HERNAN ORREGO, aduce que:

"-Condición clínica crítica.

-Consultó previamente por cambios de esfera mental y síndrome diarreico- no se documentó proceso séptico y se DIO ALTA. Regresa por falla ventilatoria.

...evidencia de disfunción orgánica múltiple.

...". (VER PRUEBA 8- EVOLUCIONES MÉDICAS PÁG. 5).

Se deduce de lo anterior, que en la primera consulta realizada el 12 de marzo por el señor VALLEJO, se evidenció un proceso SÉPTICO, del cual hicieron caso omiso, y que no se documentó, demostrando con esto que la salud del señor BERNARDO, se fue deteriorando día a día sin que, por parte de la Fundación Hospital San José de Buga, se diagnosticara lo que realmente ocurría."

Respecto de las afirmaciones allí contenidas, me permito manifestar que **SON PARCIALMENTE CIERTAS**, pues se corrobora la veracidad de la referencia a la historia clínica del HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA de fecha 29/03/2016. No obstante, el apoderado judicial pone de presente una conclusión que carece de sustento probatorio que permita determinar su certeza, y que en cualquier caso NO relaciona fáctica ni jurídicamente al CONSORCIO, pues tal y como se indica en el

Bogotá D.C. Cali (+57 31) 273 10 03 | PBX (+57 1) 594 9111
Barranquilla (+57 53) 356 2733 | Bucaramanga (+57 2) 606 0546
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 3) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 255 6345
Manizales (+57 6) 385 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 784 3739
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 832 0909
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 3) 574 1445

Fiduprevisora S.A. NIT 869 529 148-8
Calle Caracas 018000 819013
Servicio al Cliente @fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

hecho, corresponde a una presunta omisión endilgada exclusivamente al HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, de suerte que no compromete la responsabilidad de mi representada.

No obstante, debe ponerse de presente que el CONSORCIO quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, durante la atención médica a la que se hace referencia, procedió a autorizar la totalidad de los servicios médicos dispuestos por los profesionales tratantes, y necesarios para el restablecimiento del estado de salud del señor VALLEJO ROJAS, tal y como se muestra a continuación:

Fecha Creación	NUA's	Ips	Servicios
12/03/2016	CFSU15850	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
27/03/2016	CFSU14998	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
27/03/2016	CFSU15021	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
30/03/2016	CFSU17020	Hospital Universitario Del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO
1/04/2016	CFSU18423	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA
3/04/2016	CFSU19206	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
3/04/2016	CFSU19214	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
3/04/2016	CFSU19215	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

VIGÉSIMO SEGUNDO: Hecho en el que se indicó de conformidad con el escrito de demanda que:

"El día 05 de abril de 2016, en horas de la mañana, enfermería informa que el paciente VALLEJO, se encuentra con hipotensión persistente, se encuentra sin pulso y se declara fallecido a las 9:55 a.m., solicitando autopsia médico legal."

Al respecto debe decirse que **ES CIERTO**, pues se corrobora tal circunstancia con la revisión de la historia clínica del señor VALLEJO ROJAS, no obstante, debe ponerse de presente que, tal y como se ha venido indicando a lo largo del escrito de contestación, es una circunstancia que no relaciona fáctica ni jurídicamente al CONSORCIO quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, toda vez que el deceso se produjo en la hospitalización del señor VALLEJO ROJAS, como se ha mencionado la entidad que represento no presta servicios de salud en tanto dicha facultad esta relegada por la ley exclusivamente a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), reiteramos que la obligación del consorcio se contrae únicamente a "ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD" como señala el objeto contractual del contrato de fiducia mercantil 363 de 2015.

Adicionalmente, el juicio de imputación del presunto daño antijurídico se funda en forma exclusiva en: i) la mora en el traslado del entonces recluso a la red externa por parte del INPEC para recibir atención médica, y ii) la presunta falla en el servicio médico por parte del HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA durante el tiempo en que recibió atención médica en dicha institución.



VIGÉSIMO TERCERO: Dispone el hecho en cuestión, conforme quedó consignado en el escrito de demanda que:

“En la necropsia realizada por el médico forense se concluye: “causa básica de muerte ESTADO SÉPTICO AGUDO”. (VER PRUEBA 9 -CONCLUSIÓN NECROPSIA MEDICINA LEGAL).

El ESTADO SÉPTICO AGUDO, o SHOCK SÉPTICO:

“es una afección grave que ocurre cuando una infección en todo el cuerpo lleva a que se presente una hipotensión arterial peligrosa.

Síntomas

El shock séptico puede afectar cualquier parte del cuerpo, incluso el corazón, el cerebro, los riñones, el hígado y los intestinos. Los síntomas pueden incluir:

- *Brazos y piernas fríos y pálidos*
- *Temperatura alta o muy baja, escalofríos*
- *Sensación de mareo*
- *Disminución o ausencia del gasto urinario*
- *Presión arterial baja, en especial al estar parado*
- *Palpitaciones*
- *Frecuencia cardíaca rápida*
- *Inquietud, agitación, letargo o confusión*
- *Dificultad para respirar*
- *Salpullido o cambio de color de la piel*
- *Disminución en el estado mental*

...

Pruebas y exámenes

- *Una radiografía del tórax para detectar neumonía o líquido en los pulmones (edema pulmonar).” (Negrilla fuera del texto.)*

Al respecto que se indica que **NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA**, ello debido a que la prueba documental a la que se hace referencia resulta ilegible, y no permite determinar la certeza de la referencia a la que hace el profesional del derecho.

No obstante, se itera que de conformidad con lo manifestado a lo largo del presente escrito, es una circunstancia que NO relaciona ni fáctica ni jurídicamente a mi representada, y como se ha indicado en forma reiterativa NO compromete en ninguna forma su responsabilidad, pues la imputación jurídica del daño se limitó en forma exclusiva en cabeza del INPEC y el HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, tal y como se desprende de las manifestaciones del apoderado judicial.

VIGÉSIMO CUARTO: Por medio del que el apoderado judicial de los accionantes, dispuso:

“Con estos dos últimos hechos, podemos reiterar la falla en el servicio por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, pues como se pudo evidenciar la primera vez que



{fiduprevisora}

el señor BERNARDO VALLEJO ROJAS, fue llevado por urgencias, es decir marzo 12 de 2016, se diagnosticó UNA BRADICARDIA, Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS MIXTOS, y le dieron salida restándole importancia al tema, medicándolo con unas gotas; diagnostico que al pasar de los días se agravó hasta la muerte del señor VALLEJO, dando como resultado la necropsia muerte por "ESTADO SÉPTICO AGUDO". Estado que se pudo evitar desde la primera consulta pues sus condiciones de salud estaban muy mal y presentaba síntomas como disminución del estado mental, dificultad para respirar, temperaturas altas, etc., sintomatología que con el pasar del tiempo fue aumentando hasta provocar este SHOCK SÉPTICO".

Respecto de las afirmaciones allí contenidas, me permito manifestar que **NO LE CONSTAN A MI REPRESENTADA**, pues el apoderado judicial pone de presente una conclusión que carece de sustento probatorio que permita determinar su certeza, y que en cualquier caso NO relaciona fáctica ni jurídicamente al CONSORCIO quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, pues tal y como se indica en el hecho, corresponde a una presunta omisión y/o falla en el servicio médico endilgada exclusivamente al HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, de suerte que no compromete la responsabilidad de mi representada.

VIGÉSIMO QUINTO: Por medio del que el profesional del derecho, en su calidad de apoderado judicial de los accionantes indica:

"Se hace necesario, hacer énfasis en la nota de enfermería dada por el INPEC, a fin de que se revise a cabalidad y con detenimiento pues la misma presenta una serie de inconsistencias en el orden de las fechas allí consignadas, pues pareciera la misma se hubiera llenado sólo al momento de este togado solicitar las copias de esta, yendo en contravía de la Resolución del Ministerio de Salud número 1995 de Julio 8 de 1999, que a la letra reza:

"ARTÍCULO 3.- CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA.

...

Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario." (VER PRUEBA 6 – NOTA DE ENFERMERÍA).

Respecto del particular debe indicarse que **NO ES UN HECHO**, pues la apreciación allí consignada constituye una mera conclusión subjetiva, infundada y además temeraria elevada por el profesional del derecho, pues a pesar de afirmar que las notas de enfermería suministradas fueron alteradas al momento de su entrega, circunstancia constitutiva de un delito, no suministra soporte probatorio alguno de tal aseveración.

Razones más que suficientes para considerar infundadas las manifestaciones dispuestas en el presente numeral, las cuales en cualquier forma, no vinculan ni fáctica ni jurídicamente a mi representada, ni comprometen su responsabilidad en forma alguna.

VIGÉSIMO SEXTO: Por medio del que los accionantes refieren a través de su apoderado judicial que:

"El día 06 de febrero de 2017 se radicó ante la Procuraduría Judicial para Asuntos Administrativos de Cali Valle la respectiva solicitud de conciliación, como requisito de procedibilidad para incoar la presente demanda".

Bogotá D.C Calle 73 No. 10-03 | PBX (+57 1) 494 0111
 Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 606 0546
 Cali (+57 2) 346 2409 | Cartagena (+57 3) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 259 6345
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9948 | Montería (+57 4) 789 0739
 Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayan (+57 2) 432 0903
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 674 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 800 525 148-5
 Solicitudes: 018000 019015
 servicioalcliente@fiduprev.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

Frente al particular se indica que **NO ES UN HECHO**, pues no refiere ninguna circunstancia que sirva como fundamento de la imputación fáctica del presunto daño que se alega sufrido por los accionantes; ello si se considera que el agotamiento del requisito de procedibilidad para acudir ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, es una exigencia formal para el ejercicio del medio de control y no un hecho *per se*.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Según el cual indica el apoderado de la parte accionante que:

“El día 27 de marzo de 2017 siendo las 11:00 a.m. en el Despacho de la Procuraduría 60 Judicial I para Asuntos Administrativos de Cali Valle, se procedió a iniciar con la audiencia de conciliación solicitada, diligencia en la que quedó clara la posición de la parte ahora demandada de NO CONCILIAR, razón por, se levantó el acta correspondiente, quedando así cumplido el requisito de procedibilidad de la presente acción administrativa. (VER ANEXO 7 – CONSTANCIA DE NO CONCILIACIÓN)”.

Respecto del particular debe decirse que **NO ES UN HECHO PROPIAMENTE DICHO**, pues constituye una simple referencia al agotamiento del requisito de procedibilidad dispuesto para el ejercicio del medio de control, sin que contenga circunstancias de tiempo, modo y lugar en los que se funde la imputación del presunto daño antijurídico del cual se depreca reparación.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL MEDIO DE CONTROL

Respecto de las pretensiones de la demanda incoadas por la parte actora, me **OPONGO** a todas y cada una de las pretensiones impetradas por la parte actora, respecto de mi representado al FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, administrado por el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019, por considerar que al extremo activo no le asiste razón en sus peticiones, como quiera que no se encuentran satisfechos los elementos axiológicos de la responsabilidad, esto es: culpa o imputabilidad, daño y nexos de causalidad entre los dos primeros, en lo que atañe a mi representada.

Es importante reiterar, que la condena y perjuicios irrogados, son como consecuencia de la presunta negligencia del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD por el **ESTADO SÉPTICO AGUDO, o SHOCK SÉPTICO**, que causó la muerte del señor VALLEJO ROJAS en el HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA, frente a lo cual, en primer lugar se debe aclarar que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, **NO** tiene como objeto la prestación de servicios de salud, y las consorciadas son entidades de servicios financieros que **NO** se encuentran facultadas legalmente para prestar servicios de salud.

De igual forma los demandantes solicitan las indemnizaciones como consecuencia de la alteración grave a las condiciones de existencia, cuestión que está totalmente desvirtuada por las pruebas aportadas por la parte demandante como quiera que no se acreditan cuáles son las secuelas sufridas por los demandantes, toda vez que como consta en los registros de Historia clínica solo estuvo acompañado por personal del INPEC, no se evidencian registros del acompañamiento de la familia, que reclama, es claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, entró a garantizar la prestación del servicio de salud en los momentos en

Bogotá D.C. Cali+ 72 No. 10-63 | PBX (+57 1) 594 9111
Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 696 0146
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 259 6345
Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9986 | Montería (+57 4) 788 0733
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 3) 837 0902
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 664 5449

Fiduprevisor S.A. NIT 9003751485
Callejónes 918040 919073
servicioalcliente@fiduprevisor.com.co
www.fiduprevisor.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda



{fiduprevisora}

que fue requerido de conformidad con las autorizaciones de servicios para las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas por el consorcio.

En virtud de lo anterior, es evidente que no existe acción, omisión o negligencia imputable al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 otrora 2015-2016, quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, que derive en responsabilidad alguna, como quiera que el consorcio no suministró los servicios de salud y como se puede evidenciar dentro de las fechas de atención se procuró autorizar los servicios requeridos por el señor **VALLEJO ROJAS**, adicionalmente es importante poner de presente al despacho que el hoy occiso era asiduo consumidor de SPA (sustancias psicoactivas) que le producían estados de abstinencia y depresión, a sí mismo pese a que se suscribió acta de inicio contractual el consorcio suscribió contrato No. 59940-001-2015 con CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN con el fin de que se le diera continuidad a los tratamientos que venía brindando dicha EPS, dentro de la vigencia de la suscripción del contrato de fiducia mercantil 363 de 2015.

IV. EXCEPCIONES PREVIAS

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

La legitimación en la causa ha sido entendida por el máximo tribunal de lo contencioso administrativo, en los siguientes términos:

"La legitimación en la causa tiene dos dimensiones, la de hecho y la material. La primera surge de la formulación de los hechos y de las pretensiones de la demanda, por manera que quien presenta el escrito inicial se encuentra legitimado por activa, mientras que el sujeto a quien se le imputa el daño ostenta legitimación en la causa por pasiva.

A su vez, la legitimación material es condición necesaria para, según corresponda, obtener decisión favorable a las pretensiones y/o a las excepciones, punto que se define al momento de estudiar el fondo del asunto, con fundamento en el material probatorio debidamente incorporado a la actuación.

Tratándose del extremo pasivo, la legitimación en la causa de hecho se vislumbra a partir de la imputación que los demandantes hacen al extremo demandado y la material únicamente puede verificarse como consecuencia del estudio probatorio, dirigido a establecer si se configuró la responsabilidad endilgada desde el libelo inicial"⁵. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De la providencia citada, se concluye que en el caso concreto, NO EXISTE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA NI MATERIAL NI DE HECHO POR PARTE DEL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, lo anterior si se considera que:

⁵ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Dra. MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO, Radicación No. 27001-23-31-000-2009-00090-01, Sentencia del 14 de febrero de 2019.



{fiduprevisora}

1. En primer lugar, dentro del escrito de demanda NO EXISTE IMPUTACIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO EN CONTRA DEL CONSORCIO y/o el FONDO, pues como se ha venido planteando como argumento de defensa, la imputación se realizó única y exclusivamente en contra del INPEC y el HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, el primero por la mora en el traslado del entonces recluso a la red intra y extramural, y el segundo por la indebida prestación de los servicios de salud a favor del accionante. Por todo lo anterior se considera que **NO EXISTE LEGITIMACIÓN DE HECHO POR PASIVA RESPECTO DEL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 y/o el FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.**
2. En segundo lugar, el material probatorio que se allega impide cualquier comprobación de la existencia de un daño antijurídico derivado de la acción y omisión del CONSORCIO en su calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO, máxime si se considera que NI SIQUIERA SE ENDILGÓ RESPONSABILIDAD ALGUNA EN EL LÍBELO INTRODUCTORIO, de suerte que en igual forma **CARECE DE LEGITIMACIÓN MATERIAL POR PASIVA.**

Con todo lo anterior se soporta la existencia de mérito suficiente para declarar probada la excepción propuesta; no obstante, con el fin de respaldar los argumentos antes expuestos, debe ponerse en consideración del Despacho que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, carece de legitimación además, debido a que no tiene competencia alguna frente a la prestación de los servicios médico - asistenciales que requiere la población privada de la libertad del país

Lo anterior si se tiene que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad conformado en virtud del mandato legal establecido en la ley 1709 de 2014, norma que establece el manejo de los recursos que lo conforman, ordena a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC la celebración de contrato con entidad fiduciaria, tal y como se muestra a continuación:

"<...Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.>".

Orden a la que se dio cumplimiento en un primer momento, a través de la suscripción del Contrato de Fiducia Mercantil No. 336 del 23 de diciembre de 2015; en suma, por determinación del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad en aras de que no se presentará solución de continuidad en la prestación del servicio de salud a población reclusa en centro penitenciarios, ratificaron el contrato primigenio con la suscripción el 27 de diciembre de 2016 del

Bogotá D.C. Calle 77 No. 10-03 | PBX (+57 1) 591 5111
Barranquilla (+57 5) 366 2733 | Bucaramanga (+57 7) 636 0045
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 216 6345
Manizales (+57 6) 865 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0739
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayan (+57 2) 452 0903
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 5449

Fiduprevisora S.A. NIT 900 597 148-5
Solicitudes: 018000 919013
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos Minhacienda

{fiduprevisora}

Contrato de Fiducia Mercantil No. 331, sin que esto implique la subrogación de las obligaciones, ni sucesión procesal respecto de la EPS CAPRECOM.

El objeto de dichos contratos de fiducia mercantil correspondió a la "ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".

De tal suerte que al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, NO le fue asignada ninguna obligación relacionada con prestación de los servicios médicos que por ley están reservadas a las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado y demás entidades que conforman la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, dentro del marco de la Ley 100 de 1993.

En suma, debe indicarse al Despacho que en el poco probable evento que no se encuentren probadas las excepciones previas propuestas, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, sin que ello suponga aceptación alguna respecto de los hechos y pretensiones elevadas con el medio de control, se permite proponer las siguientes:

2. FALTA DE INTEGRACIÓN DEL LITISCONSORCIO NECESARIO

El artículo 100 del C.G.P., disposición aplicable por disposición expresa del artículo 306 del C.P.A.C.A., enuncia en forma expresa las excepciones previas:

"Salvo disposición en contrario, el demandado podrá proponer las siguientes excepciones previas dentro del término de traslado de la demanda:

(...) 9. No comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios.

(...)". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Tal excepción previa debe ser interpretada en lectura trasversal con lo dispuesto por el artículo 61 del referido estatuto procedimental, el cual dispone en su literalidad:

"Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; (...)". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Respecto de la figura jurídica del litisconsorcio necesario, el H. Consejo de Estado a través de su prolija jurisprudencia ha delimitado el concepto indicando que:

"[...] Al respecto, valga recordar que las partes que participan en la composición de un litigio, como demandante y demandado, pueden estar conformadas por una sola persona en cada caso o, por el contrario, pueden converger a integrarlas una pluralidad de sujetos, evento en el cual se está en presencia de lo que la ley y la doctrina han denominado un litisconsorcio. Esta figura consagrada en nuestra legislación procesal (arts. 50 y siguientes del C. de P. Civil), ha sido



{fiduprevisora}

dividida tradicionalmente en dos clases, atendiendo a la naturaleza y número de relaciones jurídicas que intervengan en el proceso: litisconsorcio necesario y voluntario o facultativo.

Existe litisconsorcio necesario cuando hay pluralidad de sujetos en calidad de demandante (litisconsorcio por activa) o demandado (litisconsorcio por pasiva) que están vinculados por una única relación jurídico sustancial. En este caso y por expreso mandato de la ley, es indispensable la presencia dentro del litigio de todos y cada uno de ellos, para que el proceso pueda desarrollarse, pues cualquier decisión que se tome dentro de éste puede perjudicar o beneficiarlos a todos [...]”1.

En el caso concreto, encuentra esta parte que de la revisión de la situación fáctica, el ejercicio de imputación jurídica y el material probatorio allegado por la parte demandante, se infiere con certeza que el Doctor **FABIO ANDRÉS LEMOS CANO**, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 14.801.393, se constituye como litisconsorte necesario si se considera que:

PRIMERO: Entre el Doctor **FABIO ANDRÉS LEMOS CANO**, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía No. 14.801.393, y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, se suscribió orden de prestación de servicios No. 0365 de 2016.

SEGUNDO: El objeto del referido contrato dispuso que “*EL CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE, con plena autonomía técnica y administrativa, a prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad como MEDICO GENERAL, en el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC Establecimiento de BUGA de acuerdo a la oferta de servicios presentada*”.

TERCERO: Dicho contrato fue suscrito el primero (01) de febrero de 2016, cuyo término de ejecución fue de 1 mes, a saber hasta el día primero (01) de marzo de 2016.

CUARTO: No obstante lo antes indicado, posteriormente se suscribió otrosí No. 001 a la “*ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 59940365-2016 SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE ATENCION EN SALUD Y FABIO ANDRES LEMOS CANO*”, por medio de la cual se prorroga el plazo de ejecución del contrato hasta el treinta (30) de noviembre de 2016.

QUINTO: Como quiera que los hechos en los que se funda la demanda se encuentra directamente ligados con la ejecución del contrato de prestación de servicios antes referido, resulta procedente el llamado en garantía del contratista, Doctor **FABIO ANDRÉS LEMOS CANO**, para que haga parte del trámite del medio de control.

VI. EXCEPCIONES DE MÉRITO

1- INEXISTENCIA DEL PRESUPUESTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO – IMPUTACIÓN A TÍTULO SUBJETIVO (FALLA EN EL SERVICIO).

En el *sub judice* no se configuran los elementos axiológicos de la responsabilidad patrimonial del Estado, conforme fueron establecidos en el artículo 90 de la Constitución Nacional, respecto del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015/2019 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PEX (+57 1) 494 5111
Barranquilla (+57 6) 366 2733 | Bucaramanga (+57 7) 636 0345
Cali (+57 2) 348 2469 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 239 6345
Manizales (+57 6) 865 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0145
Pereira (+57 6) 345 1466 | Popayan (+57 2) 851 0903
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 664 5445

Fiduprevisora S.A. NIT 800 525 148-5
Calle 100 No. 10-03 | Bogotá D.C.
Servicio al Cliente: 01 800 01 9015
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos Minhacienda

{fiduprevisora}

recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, esto es daño antijurídico imputable a la entidad.

Lo anterior si se considera que el concepto de daño antijurídico acuñado por la doctrina, corresponde a aquel que el Estado "(...) en el ejercicio de su soberanía y de sus funciones, no tiene derecho a causar. O lo que es lo mismo: cuando el Estado causa un daño que no tenía derecho a causar, es responsable"⁶.

Esa definición ha venido siendo delimitada a través de la jurisprudencia del Consejo de Estado, quien ha considerado que:

"El daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado, impone considerar dos componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, "el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio"; o la "lesión de un interés o con la alteración "in pejus" del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa"; y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea "irrazonable", en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general, o de la cooperación social" . (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Respecto de la imputación de dicho daño antijurídico, ha considerado el tribunal de cierre en materia contencioso administrativo, que si bien:

"(...) el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, la posición de la Corporación en esta época se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexa causal entre esta y el daño (...)".⁷ (Subrayado y negrillas fuera del texto original)

En tal sentido es menester advertir que, si bien el profesional del derecho en el libelo demandatorio establece a título subjetivo de imputación por falla en el servicio, como se ha expuesto y probado en el presente escrito, no se configura respecto del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015/2019 en su calidad de vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, quien ha obrado de manera prudente y diligente en tanto procuró la contratación de los prestadores de salud necesarios para la atención en salud de las personas recluidas a cargo del INPEC, a saber:

⁶ TAMAYO JARAMILLO, Javier, *La responsabilidad del estado, el daño antijurídico (Cons. Pol., Art. 90). El riesgo excepcional y las actividades peligrosas*, Bogotá, Temis, 2000, pág. 32-33.

⁷ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, C.P. Dra. MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO, Radicado 66001-23-31-000-2010-00039-01(47680), Sentencia del 13 de noviembre de 2018.



{fiduprevisora}

No. CONTRATO	NIT	NOMBRE IPS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FECHA DE FIRMA CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
59940-0001-2016	830050856	MILLENIUM BPO S.A.S	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/02/2016	VIGENTE
59940-0002-2016	830041236	GENERICOS ESENCIALES S A	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, PALMIRA, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA	28/03/2016	TERMINADO
59940-1154-2016	800096812	CARVAJAL SOLUCIONES DE COMUNICACION S.A.S.	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	30/06/2016	LIQUIDADO
59940-1193-2016	821003143	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	VALLE DEL CAUCA	SEVILLA	1/07/2016	VIGENTE
59940-0956-2016	890303461	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E	VALLE DEL CAUCA	CALI	1/04/2016	VIGENTE
59940-1145-2016	890324177	FUNDACION VALLE DE LILI	VALLE DEL CAUCA	CALI	1/06/2016	VIGENTE
59940-1071-2016	805027261	E.S.E. RED DE SALUD DEL CENTRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	VALLE DEL CAUCA	CALI	1/04/2016	TERMINADO
59940-1040-2016	891900343	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E DE ROLDANILLO	VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	1/04/2016	TERMINADO
59940-0983-2016	805007083	R H S A S	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, JAMUNDI, PALMIRA, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	18/05/2016	VIGENTE
59940-1035-2016	836000386	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO	VALLE DEL CAUCA	CARTAGO	1/04/2016	TERMINADO
59940-1061-2016	891380054	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE BUGA	VALLE DEL CAUCA	BUGA	1/04/2016	VIGENTE
59940-0969-2016	891900356	ESE HOSPITAL SANTANDER	VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA	1/04/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1346-2016	890300517	CLINICA SAN JOSE	VALLE DEL CAUCA	CALI	2/09/2016	LIQUIDADO
59940-1036-2016	891901158	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE E.S.E	VALLE DEL CAUCA	TULUA	1/04/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1566-2016	890304155	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.	VALLE DEL CAUCA	CALI	19/12/2016	TERMINADO
59940-1043-2016	890306950	E.S.E.HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI	1/04/2016	LIQUIDADO
59940-1113-2016	860005114	UNDE COLOMBIA S A	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	17/06/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-0848-2016	900717202	CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO MEDICO I.P.S.S.A.S	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/04/2016	VIGENTE
59940-1573-2016	805011262	RTS S.A.S	VALLE DEL CAUCA	CALI	23/12/2016	VIGENTE
59940-1203-2016	815000316	HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	1/07/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1234-2016	830007355	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/06/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1037-2016	890399047	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E	VALLE DEL CAUCA	CALI	1/05/2016	VIGENTE
59940-1328-2016	835000972	HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	26/08/2016	TRAMITE DE PRORROGA

VIGILANCIA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (+57 1) 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2734 | Bucaramanga (+57 7) 690 0145
 Cali (+57 2) 346 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 8) 234 6245
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9998 | Montería (+57 4) 789 0749
 Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 937 0907
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 8448

Fiduprevisora S.A. NIT 8001374483
 Cellonides 015000919973
 servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento es de todos Minhacienda



No. CONTRATO	NIT	NOMBRE IPS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FECHA DE FIRMA CONTRATO	ESTADO DEL CONTRATO
59940-1072-2016	860522381	KPMG ADVISORY SERVICES S.A.S	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/06/2016	VIGENTE
59940-1156-2016	900310380	I.P.S. SALUD Y VIDA S.A.S.	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	30/06/2016	VIGENTE
59940-1102-2016	900435146	LABORATORIO LORENA VEJARANO SAS	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA	15/06/2016	TERMINADO
59940-1104-2016	900772053	CENTRO DE EXPERTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL IPS S.A.S CEPAIN	VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA, BUGA, CALARCA, CALI, CARTAGO, JAMUNDI, PALMIRA, TULUA	1/07/2016	VIGENTE
59940-1186-2016	815001140	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO NIÑO	VALLE DEL CAUCA	BUGA	14/07/2016	VIGENTE
59940-1070-2016	891900650	E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABE	VALLE DEL CAUCA	BUGA	1/04/2016	TERMINADO
59940-1375-2016	899999092	ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/06/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1342-2016	900240354	ODONTOCLINICAS MR S.A.	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/09/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1449-2016	800191916	CLINICA SAN FRANCISCO S.A.	VALLE DEL CAUCA	TULUA	14/09/2016	TERMINADO
59940-1244-2016	900420664	GRUPO EMPRESARIAL SALUD POSITIVA SAS	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	9/08/2016	TERMINADO
59940-1443-2016	900760160	IPS WM BIENESTAR INTEGRAL S.A.S	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	28/09/2016	VIGENTE
59940-1501-2016	900638609	DISTRIBUIDORA GLX SAS	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/11/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1495-2016	860013779	ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA - PROFAMILIA	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	1/11/2016	TRAMITE DE PRORROGA
59940-1461-2016	805019703	CENTRO MEDICO IP SALUD SAS IP SALUD SAS	VALLE DEL CAUCA	CALI	5/10/2016	VIGENTE
59940-1491-2016	900532504	DAVITA S.A.S.	VALLE DEL CAUCA	CALI	1/11/2016	VIGENTE
59940-1488-2016	800041433	CLEANER S. A.	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI, PALMIRA, BUENAVENTURA, BUGA, CAICEDONIA, CALI, CARTAGO, ROLDANILLO, SEVILLA, TULUA,	31/10/2016	VIGENTE

Es importante poner de presente al Despacho que en el libelo de la demanda NO existe prueba alguna de un daño antijurídico producto de falla del servicio que pueda ser imputado o achacado a la entidad que represento judicialmente, ya que solo detallan una insatisfacción general de varios servicios estando estos en reclusión, sin probar la existencia de un daño que deba ser reparado al tenor de lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia.

2- INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE AL CONSORCIO FAS PPL 2019

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (+57) 1 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 2) 696 0546
 Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 3) 250 6146
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 2988 | Montería (+57 4) 789 0749
 Pereira (+57 6) 345 1466 | Popayán (+57 2) 832 0903
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 5449

Fiduprevisora S.A. NIT 860 575 148-5
 Soluciones 015000 919075
 social@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos Minhacienda

{fiduprevisora}

El artículo 90 de la Constitución Política Colombia ha sido definido por la doctrina y la jurisprudencia como la cláusula general de responsabilidad del Estado, ello debido a que con la Constitución de 1991, introduce el concepto de daño antijurídico como elemento *sine quanon* para la declaratoria de responsabilidad patrimonial de tales daños.

El concepto de daño antijurídico acuñado por la doctrina, corresponde a aquel que el Estado "(...) en el ejercicio de su soberanía y de sus funciones, no tiene derecho a causar. O lo que es lo mismo: cuando el Estado causa un daño que no tenía derecho a causar, es responsable"⁸.

Esa definición ha venido siendo delimitada a través de la jurisprudencia del Consejo de Estado,

"El daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado, impone considerar dos componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, "el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio"; o la "lesión de un interés o con la alteración "in pejus" del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa"; y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea "irrazonable", en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general, o de la cooperación social"⁹. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De la jurisprudencia en cita se concluye que un perjuicio se hace antijurídico y se convierte en un daño resarcible por el Estado, cuando proviene de su acción u omisión, y siempre que y solo cuando la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo.

En el caso concreto, conforme se soporta con el concepto médico expedido por la médico auditora del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019, se concluye con vehemencia que:

1. La atención médica recibida por el señor VALLEJO ROJAS, fue oportuna, adecuada y pertinente, de conformidad con la patología sufrida, y lo síntomas en cada uno de sus ingresos a la red extramural.
2. La presuntamente indebida, tardía o negligente atención médica a la cual se le atribuye la condición de causa eficiente del daño antijurídico del cual se depreca reparación, a saber la muerte del señor VALLEJO ROJAS, fue imputada por parte del apoderado judicial de los accionantes al HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA.

⁸ TAMAYO JARAMILLO, Javier, *La responsabilidad del estado, el daño antijurídico (Cons. Pol., Art. 90). El riesgo excepcional y las actividades peligrosas*, Bogotá, Temis, 2000, pág. 32-33.

⁹ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, C.P. Dr. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, Expediente No. 68001231500019990233001 (34928), Sentencia del 16 de febrero de 2017.



{fiduprevisora}

3. EL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, asumió la obligación legal y contractual de realizar la contratación de la red intra y extramural, en su calidad de vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD; obligación cumplida cabalmente para el momento de los hechos, tal y como se soporta con los medios de prueba anexos.
4. No existe dentro del escrito de demanda imputación jurídica o fáctica alguna que permita endilgar responsabilidad a cargo del CONSORCIO en su calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO, con ocasión a la muerte del señor VALLEJO ROJAS; lo anterior si se considera que, no se demuestra ninguna falla en el servicio de la cual pudiese derivar una eventual condena en contra de la entidad a la que represento.

De tal suerte que, huelga concluir que ante la inexistencia de un daño antijurídico imputable al CONSORCIO en su calidad de vocero y administrador del FONDO, la excepción está llamada a prosperar y en tal sentido, se solicita al señor juez se sirva denegar las pretensiones del medio de control.

De igual forma, el Consorcio autorizó los servicios médicos requeridos por el señor VALLEJO ROJAS en los que se evidenció pertinencia, accesibilidad y oportunidad en los mismos, a saber:

Fecha Creación	NUA's	Ips	Servicios
12/03/2016	CFSU15850	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
27/03/2016	CFSU14998	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
27/03/2016	CFSU15021	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
30/03/2016	CFSU17020	Hospital Universitario Del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO
1/04/2016	CFSU18423	Fundacion Hospital San Jose De Buga	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA
3/04/2016	CFSU19206	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
3/04/2016	CFSU19214	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
3/04/2016	CFSU19215	Fundacion Hospital San Jose De Buga	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

Todo lo anterior se refuerza a través del Concepto médico aportado por el doctor HUGO FERNANDO CAMARGO VARGAS, Médico Auditor del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 quien actúa en calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD. Del referido concepto, se extrae lo siguiente:

"Conclusión:

Primera remisión:

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PEX (+57 1) 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2732 | Bucaramanga (+57 1) 676 0945
 Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 3) 259 6345
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 780 0739
 Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 832 0909
 Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 564 5448

Fiduprevisora S.A. NIT 900 525 148-5
 Solicitudes: 01800 610015
 servicios@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

Paciente masculino de 24 años, quien el 11/03/16 fue atendido por el auxiliar de enfermería del ERON por presentar cuadro clínico de desorientado en sus 3 esferas mentales pupilas midriáticas, diaforético con signos vitales TA: 100/58 FC 90x min FR: 12 X min T: 37.2°C glucometria 98mg/dl asociado manifiesta cuadro clínico de dos días de evolución consistente en cefalea y vómito donde le dan manejo con líquidos endovenosos y por mejoría y signos vitales se decide dar egreso con signos de alarma; el 12/03/16 por persistencia de los síntomas y cuadro clínico del paciente se decide remitir el usuario al Hospital San José de Buga.

El paciente remitido al Hospital San José de Buga, dado las condiciones clínicas de ingreso y la alteración del estado del conciencia se realizó estudios para descartar que estos síntomas fueran de origen orgánicos, posterior a la realización de dichos paraclínicos (química sanguínea y TAC) que están reportados en la historia clínica adjunta no se evidencian alteraciones en los paraclínicos que den explicación a los síntomas presentados por el paciente; por lo que se solicita manejo por psiquiatría, quien en su concepto médico y dado el antecedente de consumo de SPA (sustancias psicoactivas), incluidas benzodiazepinas, considera que curso con un cuadro confusional que puede ser secundario a abstinencia o una intoxicación por SPA y da manejo farmacológico y alta médica.

Para esta primera hospitalización y basados en los soportes que adjuntan el paciente recibió el tratamiento acorde a su sintomatología de base descartando que el origen de sus síntomas fuera de origen orgánicas, al descartar estas causas se procede a realizar valoración por psiquiatría para definir diagnóstico y plan de manejo el cual se realizó por un especialista en dicha área y con los datos que se contaban en ese momento (examen físico y psiquiátrico del paciente y los paraclínicos reportados como normales), el especialista realiza un diagnóstico un plan de manejo y recomendaciones.

Se observa que se emitieron las autorizaciones al Hospital San José de Buga para garantizar la atención del paciente en esta hospitalización.

Segunda remisión:

El 27/03/16 el paciente es valorado en la celda por el personal de Auxiliar de enfermería quien dado el estado clínico del paciente, el compromiso neurológico dado por la alteración del estado de conciencia y el concepto vía telefónica del médico se decide remitir el paciente al Hospital San José de Buga.

El paciente ingresa el 27/03/16 al Hospital San José de Buga a las 13:09 hr, en mal estado de salud, paciente con choque de origen a esclarecer, los síntomas de ingreso con los que cursaba fueron falla ventilatoria, febril, taquicardicos e hipotensión, motivo por el cual el personal médico tratante decide iniciar manejo en Unidad de Cuidados Intensivos con requerimiento con soporte vital avanzado dado el requerimiento de Ventilación Mecánica Invasiva, soporte inotrópico positivo y manejo con antibioticoterapia de amplio espectro con la finalidad de dar cobertura a gérmenes de ámbito extrahospitalario enfocado a población especial por ser PPL y gérmenes de ámbito hospitalario dada la hospitalización previa hace menos de 15 días y se solicitan los apoyos diagnósticos requeridos para esclarecer la causa del cuadro clínico que estaba presentando el paciente.



{fiduprevisora}

Durante los 9 días que el paciente estuvo hospitalizado en la UCI, los médicos tratantes solicitaron diferentes apoyos diagnósticos con la finalidad de esclarecer el diagnóstico y de esta forma poder orientar el manejo terapéutico, como se documenta en la historia clínica del paciente, dada la condición en la que se encontraba y los riesgos que implicaba el desplazamiento del paciente, varios apoyos diagnósticos no se pudieron realizar.

A pesar de no tener clara la causa del origen de su estado clínico (choque de etiología no clara), el paciente siempre estuvo en complejidad en la UCI y se continuó con el soporte vital avanzado, el día 05/04/16 presenta falla multiorganica desencadenando el fallecimiento del paciente.

Al no tener el diagnóstico claro del paciente el médico tratante ordena autopsia médico legal reporte con el cual no se cuenta hasta el momento.

Se observa que se emitieron las autorizaciones al Hospital San José de Buga para garantizar la atención del paciente desde el ingreso a urgencias hasta la estancia en Unidad de Cuidados Intensivos”.

3. INDEBIDA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS MORALES E INMATERIALES PRETENDIDOS

El H. Consejo de Estado en Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014¹⁰, consolidó finalmente las reglas para determinar el *quantum* de la compensación pecuniaria derivada de los perjuicios morales en los casos de lesiones, de conformidad con el nivel de cercanía con el occiso de conformidad con la siguiente tabla de referencia:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y parentales filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

¹⁰ CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sala Plena, C.P. Dra. OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ, Radicación No. 50001-23-15-000-1999-00326-01(31172), Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014.



{fiduprevisora}

En atención a la pacífica jurisprudencia del máximo tribunal de lo contencioso administrativo, derivada de la Sentencia de Unificación antes referida, encuentra esta parte que (sin que ello constituya aceptación alguna de responsabilidad frente a los hechos y las pretensiones contenidas en el escrito de la demanda), los accionantes pretenden por concepto de reparación a título de daño moral por el perjuicio presuntamente antijurídico sufrido con ocasión al fallecimiento del señor VALLEJO ROJAS, sumas superiores a las que por su grado de consanguinidad eventualmente podrían acceder.

Por lo anterior, ante una poco probable decisión favorable a sus pretensiones, el fallador debe ceñirse a la jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, y aplicar la regla de reparación asignada según la gravedad de la lesión sufrida por la víctima y el nivel de relación afectiva respecto de los demás demandantes.

Con todo lo anterior queda soportada la excepción propuesta por desconocimiento de las reglas jurisprudencias unificadas por el Consejo de Estado, y en tal sentido se indica, la misma se encuentra llamada a prosperar.

4. INDEBIDA TASACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DEL DAÑO A LA SALUD

Dentro de la sentencia de unificación proferida por el Consejo de Estado, previamente referida, se encuentra que el máximo tribunal igualmente unificó los criterios a tener en cuenta al momento de tasar la reparación del daño a la salud, a saber:



{fiduprevisora}

GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Victima
Igual o superior al 50%	100 SMMLV
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80 SMMLV
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60 SMMLV
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40 SMMLV
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20 SMMLV
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10 SMMLV

En tal sentido, y sin que ello constituya aceptación alguna de responsabilidad frente a los hechos y las pretensiones contenidas en el escrito de la demanda, esta parte encuentra que la suma tasada por concepto de daño a la salud que pretende el accionante a manera de reparación, desborda el criterio unificado por la jurisprudencia del Consejo de Estado.

En consecuencia, ante una improbable decisión favorable a las pretensiones de los accionantes, el fallador debe ceñirse a la jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, y aplicar la regla de reparación del daño a la salud.

Con todo lo anterior queda soportada la excepción propuesta por desconocimiento de las reglas jurisprudencias unificadas por el Consejo de Estado, y en tal sentido se indica, la misma se encuentra llamada a prosperar.

5. IMPROCEDENCIA DE PRETENSIONES RESARCITORIAS CON FUNDAMENTO EN LA TEORÍA DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

La teoría del daño a la vida de relación, como criterio para para justificar la reparación de daños inmateriales provenientes de la lesión a la integridad psicofísica de una persona, fue abandonada por el Consejo de Estado a través de la sentencia del 14 de septiembre de 2011, por medio de la cual se consideró:

Bogotá D.C. Calle 73 No. 10-03 | PEK (+57 3) 594 5111
 Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 3) 696 0546
 Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1798 | Ibagué (+57 3) 239 6345
 Manizales (+57 6) 885 8015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0739
 Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 832 0909
 Riohacha (+57 5) 729 2487 | Villavicencio (+57 8) 574 5449

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.14R-5
 Solicitudes: 015000 019015
 servicioscliente@fiduprevisora.com.co
 www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

“En esa perspectiva, se insiste, la noción de daño a la vida de relación que sirvió al Consejo de Estado para indemnizar los perjuicios inmateriales sufridos por el sujeto, diferentes al moral, no es más que un concepto que ya no es utilizado por la doctrina y jurisprudencia italianas, en la medida en que se ha reconocido independencia entre el perjuicio biológico o fisiológico – relacionado con la órbita psicofísica del individuo– y otros perjuicios que afectan valores, derechos o intereses de la persona que, en la actualidad, en Italia, serían indemnizados bajo la panorámica del daño existencial (v.gr. la tranquilidad del ser humano, la seguridad, las condiciones de existencia, entre otros)⁴⁶, sin que esta última categoría se encuentre lo suficientemente decantada en otras latitudes, razón para rechazar en esta instancia su adopción en el derecho colombiano, máxime si de manera reciente fueron proferidas cuatro sentencias de la Sección Unida (Sala Plena) de la Corte de Casación Italiana, en la que se recoge el daño existencial dado, precisamente, de la amplitud y falta de delimitación conceptual que implicaba (imposibilidad de objetivización).

Desde esa panorámica, los daños a la vida de relación o a la alteración de las condiciones de existencia, no podrán servir de instrumento para obtener la reparación del daño a la salud, es decir, son improcedentes para reparar las lesiones a la integridad psicofísica puesto que parten de confrontar, o mejor de un parangón entre la esfera individual y la externa o social; el primero en la carga relacional del sujeto (relaciones sociales) lo que llevó a que fuera considerado en Italia como un daño subjetivo, inequitativo e desigualitario –dado que una persona puede tener una vida social o relacional más activa que otra, sin que eso suponga que deba indemnizarse diferente el daño–, y el segundo, por referirse a una alteración grave y significativa del proyecto de vida, es decir, a los planes y objetivos de la persona hacia el futuro”⁶. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En tal sentido, las pretensiones elevadas por la profesional del derecho, muestran un error de técnica jurídica que impide su declaratoria y eventual condena, pues se fundan en teorías desechadas por el máximo tribunal de lo contencioso administrativo, y que en los términos de la referida Corporación, NO PUEDEN SERVIR DE INSTRUMENTO PARA OBTENER LA REPARACIÓN DEL PRESUNTO DAÑO, en los términos que pretenden los accionantes.

6. GENÉRICA O INNOMINADA.

Sea lo último indicar al Señor Juez, que con fundamento en lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 187 del C.P.A.C.A., y el artículo 282 del C.G.P. (aplicable por remisión expresa del artículo 306 del C.P.A.C.A.), solcito al Despacho que en caso de encontrarse probada cualquier otra excepción dentro del trámite del medio de control, se reconozca y declare en forma oficiosa.

7. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA.

Finalmente, no se desconoce que el derecho de la responsabilidad está orientado a obtener su respectiva reparación, pero acceder a la reparación de un daño no endilgable al Consorcio y al pago de unos perjuicios no acreditados, sería permitir un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de los accionantes.

IV. PRUEBAS

DOCUMENTALES:

Bogotá D.C. Calle 73 No. 10-03 | PEX (+57 1) 994 5111
Barranquilla (+57 5) 256 2735 | Bucaramanga (+57 7) 646 0546
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 5) 660 1738 | Ibagué (+57 8) 219 6145
Manizales (+57 6) 385 8015 | Medellín (+57 4) 581 9948 | Montería (+57 4) 739 0719
Pereira (+57 6) 345 5466 | Popayán (+57 2) 251 0903
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 664 5449

Fiduprevisora S.A. S. E. Tel: +57 1 48 148 4
Solicitudes 0180011116011
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}

Las siguientes se encuentran compiladas en un (1) CD:

1. Poder General conferido a la Dra. Ángela del Pilar Sánchez Antivar.
2. Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016.
3. Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015.
4. Contrato de Fiducia Mercantil No. 145 de 2019.
5. Acta de inicio contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015
6. Acta de inicio contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016
7. Contrato No. 59940-001-2015.
8. MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC.
9. Concepto médico expedido por el Dr. Fernando Camargo, Médico Auditor del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019.
10. Historia clínica de la paciente.
11. Soporte de informe de reclusión del señor VALLEJO ROJAS, rendido por ESTELLA ARISTIZABAL ACOSTA del Grupo de Aseguramiento en Salud, de la Subdirección de Atención en Salud del INPEC.
12. Soporte de informe de Autorizaciones de Servicio generadas a través del CRM MILLENIUM a favor del señor VALLEJO ROJAS, rendido por el Médico Auditor JHON NOSSA, junto con sus respectivos soportes.
13. Certificación de red extramural contratada en el Valle del Cauca para el año 2016 suscrita por el Gerente del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.
14. Certificación del personal intramural contratado en el Establecimiento Carcelario de Buga suscrita por el Gerente del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019.
15. Orden de Prestación de Servicios No. 365 de 2016, "SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE ATENCION EN SALUD Y FABIO ANDRES LEMOS CANO", junto con sus respectivos soportes y anexos.
16. Otrosí No. 001 A LA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 59940365-2016 SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE ATENCION EN SALUD Y FABIO ANDRES LEMOS CANO.

V.PETICIONES

Con fundamento en los argumentos en los que se sustenta la contestación de la demanda, me permito solicitar al señor Juez se sirva acceder a las siguientes solicitudes:

PRIMERA: Se desvincule del trámite del medio de control al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (otrota 2015/2017) en su calidad de vocero y administrador de los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, de conformidad con los argumentos ampliamente expuestos a lo largo del escrito de contestación de demanda, y con fundamento en la valoración del material probatorio que reposa en el expediente.



{fiduprevisora}

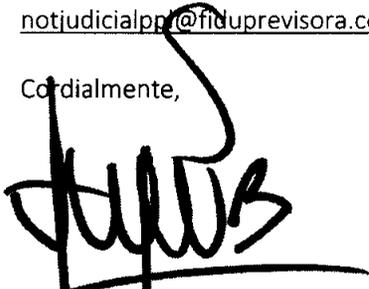
SEGUNDA: Se declare probada la excepción previa de **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**, por NO EXISTIR LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA NI MATERIAL NI DE HECHO por parte del CONSORCIO en su calidad de vocero y administrador del FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, conforme el objeto del contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015 el cual corresponde a "ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".

TERCERA: Se declaren probadas las excepciones de mérito propuestas por mi representada, a saber, **INEXISTENCIA DEL PRESUPUESTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO – IMPUTACIÓN A TÍTULO SUBJETIVO (FALLA EN EL SERVICIO), INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE AL CONSORCIO FAS PPL 2019, INDEBIDA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS MORALES E INMATERIALES PRETENDIDOS, INDEBIDA TASACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DEL DAÑO A LA SALUD, IMPROCEDENCIA DE PRETENSIONES RESARCITORIAS CON FUNDAMENTO EN LA TEORÍA DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA** y la **GENÉRICA O INNOMINADA**, conforme los argumentos que sustentan las mismas.

VI. NOTIFICACIONES

Fiduciaria La Previsora S.A. en la Calle 72 N° 10-03 piso 9º de la ciudad de Bogotá D.C. y/o correo y notjudicialpp@fiduprevisora.com.co.

Cordialmente,



ÁNGELA DEL PILAR SÁNCHEZ ANTIVAR

C.C. 22.915.634 de Bogotá

T.P. 196.003 C.S. de la J.

Proyectó: Fabián Ricardo Fonseca Pacheco - Abogado Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019



000636

{fiduprevisora}

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTARIZ GONZALEZ, Carrera 11 A No. 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficerty en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoria@fiduprevisora.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".
Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.



VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Bogotá D.C Calle 72 No. 10-05 | PBX (+57 1) 594 5111
Barranquilla (+57 5) 356 2733 | Bucaramanga (+57 7) 696 0645
Cali (+57 2) 348 2409 | Cartagena (+57 3) 660 1728 | Ibagué (+57 8) 255 6345
Manizales (+57 6) 885 6015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 789 0749
Pereira (+57 6) 345 5486 | Popayan (+57 2) 632 0909
Riohacha (+57 5) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 664 3448

Fiduprevisora S.A. NIT 966 525 148-5
Solicitudes: 018000 010015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



El emprendimiento
es de todos Minhacienda