


CONTESTACION DE LA DEMANDA

Oscar Fernando Segura Ramirez <oscar.segura@uspec.gov.co>

Mar 11/04/2023 3:55 PM

Para: Juzgado 03 Administrativo - Tolima - Ibagué <adm03ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 17 archivos adjuntos (20 MB)

CONTESTACION DEMANDA RD 2022-00276.pdf; PODER OSCAR FDO SEGURA 2022-00276.pdf; Resolucion nombramiento dra Nohora Morales Amaris Jefe OAJ (1) (1).pdf; Resolución 000084 del 7 de marzo de 2013 (1) (1).pdf; 5.CT 059-2023 Anexo1 - Fiduciaria Central SA (1).pdf; 4.CT 059-2023 CT - Fiduciaria Central SA (1).pdf; 1.CT 059-2023 EP - Fiduciaria Central SA (1).pdf; Anexos salud 2020 (1).pdf; CONTRATO 200-2021 (1).pdf; MUANUAL TECNICO DE SALUD (1).pdf; resolucion-4005-de-2016.pdf; resolucion-5159-de-2015.pdf; resolucion-5512-de-2016.pdf; Decreto_1142_de_2016.pdf; Decreto_4150_de_2011.pdf; Decreto_2245_de_2015.pdf; Ley_1709_de_2014.pdf;

Señor Juez

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE IBAGUÉ

adm03ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ibagué - Tolima

REFERENCIA	: CONTESTACIÓN DE DEMANDA
MEDIO DE CONTROL	: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO	: 7300133330320220027600
DEMANDANTE	: SANDRA PATRICIA BORBÓN GALVIS Y OTROS
DEMANDADO	: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC. Y UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC

Honorable Juez:

Oscar Fernando Segura Ramírez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 74.283.000 de Guateque - Boyacá, Abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 350.956 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de Apoderado Especial de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS -USPEC -, según el poder que me fue otorgado por la doctora NOHORA MORALES AMARIS, en representación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, nombrada en el cargo en encargo de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica mediante Resolución No. 000013 del 11 de enero de 2022, delegataria de la función de representación judicial de la entidad conforme al numeral 5 del artículo 14 del Decreto 4150 de 2011, por medio del presente escrito y dentro del término legal a descorrer traslado para CONTESTAR LA DEMANDA presentada en el proceso de la referencia.

Agradezco su atención.

Oscar Fernando Segura Ramirez

Profesional Universitario

oscar.segura@uspec.gov.co

Av. Calle 26 # 69 - 76, Edificio Elemento Torre 4 Agua

Conmutador: 4864130 Ext. 172

Bogotá, Colombia



USPEC

UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS

www.uspec.gov.co

Este correo electrónico y sus archivos adjuntos pueden contener información pública clasificada, pública y / o pública reservada para uso exclusivo de sus destinatarios. Si el lector de este mensaje no es el destinatario, se le notifica que cualquier difusión, divulgación, distribución o cualquier otro uso de la información aquí contenida está estrictamente prohibida. Si ha recibido este correo electrónico por error, se le solicita que informe a la persona que lo envió inmediatamente y que lo elimine de su correo electrónico.

This email and its attachments may contain classified public information, reserved public and / or public for the exclusive use of its recipients. If the reader of this message is not the recipient, you are notified that any dissemination, disclosure, distribution or any other use of the information contained herein is strictly prohibited. If you have received this email by mistake, you are requested to inform the person who sent it immediately and delete it from your email.



Antes de Imprimir este mensaje asegúrese de que sea necesario hacerlo.
Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles y el consumo de 250.000 litros de agua.
El Medio Ambiente sostenible es cuestión de TODOS.

Bogotá D.C. abril de 2023

Señor Juez
JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE IBAGUE
adm03ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co
Ibagué - Tolima

REFERENCIA	: CONTESTACIÓN DE DEMANDA
MEDIO DE CONTROL	: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO	: 7300133330320220027600
DEMANDANTE	: SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS Y OTROS
DEMANDADO	: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC. Y UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC

Honorable Juez:

Oscar Fernando Segura Ramírez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 74.283.000 de Guateque - Boyacá, Abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 350.956 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de Apoderado Especial de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS -USPEC -, según el poder que me fue otorgado por la doctora NOHORA MORALES AMARIS, en representación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, nombrada en el cargo en encargo de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica mediante Resolución No. 000013 del 11 de enero de 2022, delegataria de la función de representación judicial de la entidad conforme al numeral 5 del artículo 14 del Decreto 4150 de 2011, por medio del presente escrito y dentro del término legal a descorrer traslado para CONTESTAR LA DEMANDA presentada en el proceso de la referencia, en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR LA DEMANDA.

De conformidad con lo previsto en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, los términos para responder el traslado de la demanda se han surtido en el siguiente orden:

Actuaciones procesales:

Auto admisorio de la demanda: 27 de enero del 2023, notificación personal por medio electrónico al **buzón judicial de la USPEC el 16 de febrero de 2023**. De conformidad a la normatividad señalada **“La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación”**, sumado la



suspensión de términos por la semana santa, el termino para la presente contestación de la demanda culmina el 11 de abril de 2023.

CONSIDERACION ESPECIAL.

Para establecer una mejor presentación estética – visual y un orden secuencial a la simple lectura de nuestra contestación (respecto del esquema o modelo utilizado por el demandante), nosotros como USPEC, con el debido respeto del Honorable Despacho Judicial, en principio responderemos los hechos de la demanda seguidamente las pretensiones y demás.

PRONUNCIAMIENTO EN CUANTO A LOS HECHOS

1-La señora BEATRIZ GALVIS DE BORBON contrajo matrimonio con el señor EDUARDO BORBON (q.e.p.d.), procreando a SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

2- La señora SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS contrajo matrimonio con el señor ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.), procreando a MARIA JOSE MIRANDA BORBON ISABELLA MIRANDA BORBON.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

3.- El señor ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.) se encontraba recluido en las instalaciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Ibagué Picalaña COIBA. Para mediados del mes de agosto de 2.020 el señor ISRAEL MIRANDA TORO presentó problemas de salud consistentes en tos, fiebre, entre otros. El día 20 de agosto de 2.020 le realizaron prueba PCR para COVID, la cual resulta positiva, por lo que a partir del 22 de agosto se le instauró manejo antimicrobiano con azitromicina y el 21 de agosto se le aplicó dexametasona e ivermetina. Solo hasta el día 31 de agosto de 2.020, luego de encontrarse en malas condiciones de salud fue trasladado al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E., que por su grave estado de salud fue ingresado de manera inmediata a la U.C.I., tal como lo determinó su examen de ingreso o :

(...)

FOLIO N. 1

Enfermedad actual: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, SIN ANTECEDENTES ALERGICOS, ANTECEDENTES QUIRURGICOS APENDICECTOMIA, INGRESA DE URGENCIAS CON DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, FIEBRE SATURACION DE 83 % SE CONSIDERA NEWS SCORE DE 10 CON REQUERIMIENTO DE UCI...EN EL MOMENTO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA...

(-) CLASIFICACION UCI: Intermedia EVOLUCION ADICIONAL: FOLIO N. 4

MOTIVO DE CONSULTA: "TOS FIEBRE Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR 15 DIAS DESDE EL INICIO DE LOS SINTOMAS 3 DIAS DESDE INICIO DE DISNEA.





ENFERMEDAD ACTUAL:

HOMBRE DE 52 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO DETENCION EN INPEC/COIBA, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE RELEVANCIA. ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR CURSA CON 15 DIAS DE SINTOMAS CARACTERIZADOS POR TOS SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, SIN EXPERTORACION, ASOCIADQA ASTENIA, ADINAMIA, ALZAS TERMICAS SIN CUANTIFICAR, MIALGIAS Y ARTRALGIAS. EL DL0/08/20 REALIZAN RT-PCR PARA COVID 19 LA CUAL ES POSITIVA, INSTAURARON MANEJO ANTIMICROBIANO CON AZITROMICINA (FI 22/08/20)+ DEXAMETAZONA 6 MG/DIA (FI 20/08/20), IVERMECTINA DOSIS UNICA DESDE HACE 3 DIAS INICIA DISNEA DE MODERADOS A MINIMOS ESFUERZOS, HOY DERIVAN HACIA IPS DE ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD ANTE REQUERIMIENTO DE 02 SUPLEMENTARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS INGRESA PACIENTE CON BAJA SATURACION DE AIRE AMBIENTE ANTE RIESGO DE FRACASO VIA AEREA TRASLADAN A NUESTRO SERVICIO PARA MONITORIZACION Y MANEJO MEDICO...

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN TRASLADO EMERGENTE DEL CENTRO CARCELARIO PICALÉÑA POR PRESENTAR UN CUADRO CLINICO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS ODINOFAGIA, DECAIMIENTO Y FIEBRE NO CUANTIFICADA. SIN EMBARGO, DESDE AYER PACIENTE CON DIFICULTAD RESPIRATORIA SENSACION DE AHOGO VALORADO POR MEDIO DEL INPEC QUIEN ENCUENTRA PACIENTE SATURANDO 21% MOTIVO POR EL CUAL TRASLADAN A NUESTRA INSTITUCION.

MEDICO DE TRASLADO REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA RECLUIDO EN PATIO DE AISLADOS EN DONDE SEGUN EL HAY VARIOS CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE COVID 19.

Estado General: PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES..."

La salud del interno fue empeorando cada día, lo que conllevó a que el 5 de septiembre de 2.020 ingresara a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, realizando anotación en su historia clínica así:

"(-) PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD

FOLIO N. 54

CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXEMICA QUE PROGRESA FALLA VENTILATORIA POR LO QUE SE PROTEGE VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL..."

(--)

FOLIO N. 58

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 5 DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO CON DIAGNOSTICO DE:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXEMICA-SOPORTE MECANICO INVASIVO (IOT: 05/09/20)

2 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA BAJA GRAVE

2.1 NEUMONIA MULTIBOLAR 2.2 INFECCION SARS COV2-COVID-19 CONFIRMADA (PCR RT: 22/08/20-POSITIVO EXTRAINSTITUCIONAL)

3. HIPERTENSION ARTERIAL

Avenida Calle 26 No. 69 - 76 Bogotá, Colombia

Edificio Elemento Torre 4 - Pisos 12, 13,14

Teléfono: (57) (1) 4864130

www.uspec.gov.co

Código: G1-S1-FO-03

Versión: 13

Vigencia: 21/01/2019



La justicia
es de todos

Minjusticia



Finalmente, luego de permanecer en la U.C.I., el señor ISRAEL MIRANDA TORO falleció el 2 de octubre de 2.020, siendo así como lo describió el hospital:

.(...)

FOLIO N. 348

EVOLUCION ADICIONAL: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS EN ESTADO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE, CON MULTIPLES SOPORTES VITALES, CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO A PESAR DEL MANEJO OPTIMO, QUIEN PRESENTA ASISTOLIA. SE CONSIDERA PACIENTE NO RECUPERABLE POR LO QUE NO SE REALIZAN MANIOBRAS DE REANIMACION, PACIENTE QUIEN FALLECE A LAS 14-10 HORAS...

Es de anotar que, en el momento de su ingreso y puesta a disposición y custodia del mencionado centro penitenciario, así como durante su permanencia allí, el fallecido gozaba de cabal salud

No obstante que se deprecia la falla del servicio, se puede aplicar al caso la teoría de responsabilidad objetiva, si el fallador así lo considera, conforme al principio fura novit curia.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

4.- Pese a que para el mes de marzo de 2.020 la Dirección General del INPEC había definido los protocolos de uso de elementos de seguridad con el fin de proteger a la población reclusa y a los miembros del INPEC del contagio del virus Covid-19, las entidades demandadas no suministraron de manera eficiente dichos elementos tales como tapabocas, gel antibacterial, así como los otros elementos de aseo indispensables para coadyuvar a la prevención del contagio de Covid-19.

Por tales razones, los diferentes sindicatos del INPEC se vieron en la necesidad de requerir a la mencionada Dirección General para que se declarara la emergencia carcelaria y para que el gobierno destinara los recursos necesarios para adquirir los elementos necesarios para evitar el contagio del personal que labora y el recluso en los centros penitenciarios y carcelarios.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

5.- El fallecido tiene familia, representada por su cónyuge, hijos y su suegra, y con los cuales mantenía estrechos lazos de afecto, polo que lo sucedido, a sus seres queridos le ha producido gran dolor moral, perjuicio material y daño a la vida de relación.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

6.- Es de anotar que el fallecido antes de ingresar al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Ibagué Picalaña COIBA, en su calidad de Contador Público tenía contrato de prestación de servicios con CORTOLIMA, con lo que devengaba ingresos mensuales de \$7.558.000.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.



7.- En la Procuraduría 216 Judicial Administrativa de Ibagué se adelantó el trámite de conciliación, correspondiéndole el radicado E-2022-257060 del 2 de marzo de 2.022, declarándose fallida por falta de ánimo conciliatorio por parte de los convocados, para lo cual se expidió constancia el 10 de mayo de 2.022

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

8. - Los demandantes han otorgado poder para iniciar el respectivo medio de control.

RESPUESTA: No nos consta, nos estamos a lo probado en el proceso.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

1.- Que LA NACIÓN- INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC); LA NACION-UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC); la E.P.S. SANITAS, son responsables administrativamente de todos los perjuicios morales, materiales y daño a la vida de relación y/o daño a la salud ocasionados a SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS, quien actúa en nombre propio y en nombre y representación de MARIA JOSE MIRANDA BORBON ISABELLA MIRANDA BORBON; a BEATRIZ GALVIS DE BORBON, con ocasión del fallecimiento de ISRAEL MIRANDA TORO, acaecida el 2 de octubre de 2.020 en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, mientras se encontraba a disposición del Complejo Penitenciario y Carcelario de Picaleña - COIBA de Ibagué.

RESPUESTA: Solicitamos que no sean declarada administrativa y solidariamente responsable a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC por la presunta falla del servicio que le ocasionó perjuicios morales, materiales y daño a la vida en relación a los demandantes, por no darse los elementos de la responsabilidad civil extracontractual.

2.- Que como consecuencia de la anterior declaración, LA NACIÓN- INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC); LA NACION-UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (USPEC); la E.P.S. SANITAS, deben pagar en forma indexada a SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS, quien actúa en nombre propio y en nombre y representación de MARIA JOSE MIRANDA BORBON e ISABELLA MIRANDA BORBON; de BEATRIZ GALVIS DE BORBON, la totalidad de los perjuicios morales, materiales y daño a la vida de relación y/o daño a la salud, de conformidad con la liquidación que de ellos se haga más adelante.

RESPUESTA: Solicitamos que no sea condenada a pagar en forma indexada a SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS, quien actúa en nombre propio y en nombre y representación de MARIA JOSE MIRANDA BORBON e ISABELLA MIRANDA BORBON; de BEATRIZ GALVIS DE BORBON, la totalidad de los perjuicios morales, materiales y daño a la vida de relación y/o daño a la salud en forma directa o solidariamente a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC.

3.- Que la demandada cumpla la sentencia en los términos del artículo 192 del C.P.A.C.A.

RESPUESTA: Solicitamos que no se acceda a la pretensión.

4.- Por las costas y gastos del proceso.

RESPUESTA: Solicitamos que no sea condenadas en costas y agencias en Derecho de manera solidaria a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC por la falta de los elemento de imputación ni existir responsabilidad civil extracontractual de la misma.

Desde ya manifiesto que me opongo a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones invocadas a través del medio de control de Reparación Directa, por medio del cual los demandantes buscan que mi representada sea declarada administrativamente responsable por la presunta falla en la prestación del servicio de atención en salud al señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)**, mientras se encontraba privado de su libertad por orden judicial.

Lo anterior, significa la necesidad señora juez que en el desarrollo del presente proceso, que con uso de la sana crítica y el análisis probatorio imparcial es claro que el honorable despacho que avoca el conocimiento de este proceso, debe separar, delimitar, establecer y determinar en su exacta medida y expresión, el grado de responsabilidad de cada entidad en el caso en comento, conforme a la naturaleza misional de las funciones de cada órgano o entidad que tiene incidencia en el régimen penitenciario y carcelario del país.

FUNDAMENTO DE DERECHO

MARCO JURÍDICO QUE REGULA LAS FUNCIONES DE LA USPEC

Es indispensable exponer el marco jurídico que sirve de base a las actuaciones que desarrolla la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC, y la regulación que actualmente rige el servicio de salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC.

La **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC-**, fue creada mediante Decreto 4150 de 3 de noviembre de 2011, con fundamento en las facultades extraordinarias que el artículo 18, literales e) y f) de la Ley 1444 de 2011 otorgó al presidente de la República. La entidad fue creada como una unidad administrativa especial del orden nacional, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y con sede única en Bogotá D.C.

Conforme a las consideraciones expuestas en el referido Decreto, la creación de la Unidad obedeció a la necesidad de *“contar con una entidad especializada en la gestión y operación para el suministro de los bienes y la prestación de los servicios requeridos para garantizar el bienestar de la población privada de la libertad”*, con el propósito de que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC pudiera cumplir sus objetivos *“de modo más eficiente”*.

Simultáneamente, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 4151 de 3 de noviembre de 2011, por medio del cual modificó la estructura del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC y sus funciones, dejando a su cargo *“ejercer la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad; la*



vigilancia y seguimiento del mecanismo de vigilancia electrónica y de la ejecución del trabajo social no remunerado, impuestas como consecuencia de una decisión judicial...”.

Así mismo, la Ley 1709 de 2014, que modificó la Ley 65 de 1993, atribuye funciones tanto a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC como al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, asociadas con sus objetos legales.

En esa medida, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC es una entidad separada del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC y no es una dependencia de ese Instituto. Si bien ambas entidades hacen parte del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario y trabajan por el bienestar de los privados de la libertad, son dos entidades del orden nacional diferentes y autónomas que cumplen funciones y responden a competencias específicamente distinguidas en la ley.

OBLIGACIONES DE LA –USPEC- FRENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

En este acápite, es importante aclarar al Despacho, la competencia de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC frente a la prestación de servicios de salud, así:

Como se ha venido manifestando, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, creada mediante el Decreto 4150 de 2011, tiene como objeto la gestión y operación para el suministro de los bienes y la prestación de los servicios requeridos para garantizar el bienestar de la Población Privada de la Libertad, que responda favorablemente a las necesidades que manifieste el INPEC de los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional –ERON a su cargo.

La Ley 1709 de 2014 que modificó parcialmente el Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993) en el párrafo 1 del artículo 66, ordenó la creación del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD –FNS-PPL** el cual tendría una asignación presupuestal directa, que cubriese la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC.

Determinó igualmente, **que los recursos del Fondo serían manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital y, que para tal efecto, la USPEC debía suscribir el correspondiente Contrato de Fiducia Mercantil**, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento 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.

El párrafo 2 del mismo artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, determinó igualmente que, **EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, sería el encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.

“ARTÍCULO 66. Modifícase el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:

*Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. **El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de***





atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

PARÁGRAFO 1o. 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.

PARÁGRAFO 2o. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, **se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad**, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.
2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.
3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.
4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.”

Adicionalmente, mediante el Decreto 2245 de 2015, que reglamentó la Ley 1709 de 2014 en materia de salud, adicionó el Decreto 1069 de 2015 y a su vez fue modificado por el Decreto 1142 de 2016, en lo referente al aseguramiento, estableció una distribución de competencias para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, señalando las obligaciones a cargo de cada entidad, tendientes a apoyar el proceso de atención integral en Salud a la Población Privada de la Libertad, combinando esfuerzos desde lo misional de cada



entidad: la custodia, vigilancia y resocialización de la Población Privada de la Libertad, por parte del INPEC; y la supervisión del Contrato de Fiducia Mercantil por parte de la USPEC, respectivamente.

El Decreto 2496 de 2012, para la Población Privada de la Libertad, fue derogado por el Decreto 2245 de 2015, estableciendo un Modelo de Cobertura, en la cual las afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS en el régimen contributivo o subsidiado, se inactivan para entrar a recibir atención integral en salud con cargo a los recursos del FNS-PPL. Sin embargo, **el Decreto 1142 de 2016, amparó los derechos de quienes vienen recibiendo los servicios de salud por parte de las EPS adscritas al sistema, permitiendo continuidad, favoreciendo el acceso y la oportunidad en Salud.**

Mediante la **Resolución 5159 de 2015**, “Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC”, modificado por la **Resolución 3595 de 2016**, “Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones (Modelo de Salud y EAPB)”, establece el Modelo de Atención en Salud para la PPL incluye todas las fases de la prestación de servicios de salud: 1. Prestación de Servicios de Salud; 2 Red Prestadora de Servicios de Salud; 3. Condiciones de Calidad; 4. Sistema de Referencia y Contrarreferencia; 5. Salud Pública; 6. Seguimiento y Evaluación del Modelo.

Por último, la Resolución 4005 de 2016, por la cual se reglamentan los términos y condiciones para la financiación de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, en virtud del Decreto 1142 de 2016, que amparó los derechos de quienes vienen recibiendo los servicios de salud por parte de las EPS adscritas al sistema, permitiendo continuidad, favoreciendo el acceso y la oportunidad en Salud., modificada por la Resolución 5512 de 2016, que modifica el artículo 4 de la Resolución 4005 de 2016, que permite que la población privada de la libertad en prisión y detención domiciliaria, que no se afilie de manera voluntaria a una EPS del régimen contributivo, pueda ser afiliada por el INPEC a través de listados censales, agotado el proceso de notificación, a la EPS de mayor cobertura en el municipio en que resida.

Bajo estas normas es que se desarrollan las funciones de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelario – USPEC, por lo que no se le puede asignar actividades o funciones que no desempeña, puesto que su alcance está claramente definido en las normas que mencionamos en este aparte.

En conclusión, no tiene el carácter de prestador de los servicios médicos ni dentro o fuera de los establecimientos penitenciarios, no tiene la calidad de suministrador de medicamentos, tratamientos o proveedor de elementos especiales para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad, sus funciones son previas y concomitantes al desarrollo del contrato de fiducia del cual el fiduciario se convierte en vocero y administrador de los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD** transferidos al patrimonio autónomo bajo su responsabilidad.

Todos los actos y contratos derivados de la administración de los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, transferidos al patrimonio autónomo bajo la responsabilidad de la sociedad fiduciaria, sus efectos derivados de la responsabilidad civil contractual



o extracontractual serán a cargo de dicho patrimonio autónomo ante la configuración de un daño proviene de los bienes que constituyen el fideicomiso o de la gestión del objetivo señalado en el contrato, o en su defecto que la sociedad vinculada contractualmente para atender la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad como es la atención intramural, el diagnóstico oportuno, la remisión a especialistas, suministro de medicamentos entre otros donde se alega por parte de los demandantes la presunta falla del servicio en la atención prestada al señor ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.).

FUNDAMETOS DE HECHO

En cumplimiento de dicho mandato legal, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC suscribió Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015 con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 –conformado por FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y FIDUCIARIA AGRARIA S.A. bajo los términos definidos en la misma Ley.

En virtud de dicho contrato, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, ejecutó las contrataciones de prestación de servicios de salud, de tecnologías en salud, sistemas de información entre otros a fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC, de este modo, de acuerdo con lo establecido en los contratos de fiducia, la USPEC a través de la Dirección de Logística ejerce la supervisión permanente del contrato de fiducia mercantil, haciendo seguimiento al ejercicio del cumplimiento de las obligaciones contraídas, revisión de los informes de gestión y presentando las observaciones a que haya lugar con el fin de poder realizar el control correspondiente, así como de exigir informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual. Que la supervisión ejercida por la entidad, cuenta con un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Posterior a este contrato, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC suscribió Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 del 27 de diciembre de 2016 con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2016 –conformado por FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y FIDUCIARIA AGRARIA S.A., con el mismo objeto contractual de ser vocera y administradora de los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, para que adelantara toda la contratación necesaria para la prestación eficiente del servicio de salud a la población privada de la libertad bajo su responsabilidad.

Nueva mente de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC suscribió Contrato de Fiducia Mercantil No. 145 del 29 de marzo de 2019 con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 –conformado por FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y FIDUCIARIA AGRARIA S.A., con el mismo objeto contractual de ser vocera y administradora de los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, para que adelantara toda la contratación necesaria para la prestación eficiente del servicio de salud a la población privada de la libertad bajo su responsabilidad.

Señora juez, se puede observar los objetos contractuales de estos contratos de fiducia mercantil, en los cuales se establece claramente el alcance de los mismos, con la finalidad de satisfacer, garantizar y preservar las condiciones de salud de cada una de las personas privadas de la libertad, por lo tanto, bajo los términos





definidos en la ley y demás normas reglamentarias esta Unidad ha cumplido a cabalidad con la obligación que dentro de su funcionalidad y competencias dentro del marco legal se ha establecido.

Así mismo, y sin perjuicio de lo anterior, los daños alegados por los demandantes no podrían ser imputados ni fáctica ni jurídicamente a la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, en razón del contenido obligacional asignado legal y reglamentariamente a esta Unidad, tanto por el legislador como por el Gobierno Nacional, a través de los Decretos 4150 de 2011, Ley 1709 de 2014 y Decreto 1069 de 2015, el cual ha sido satisfecho por parte de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC a través de las gestiones administrativas, logísticas y contractuales para el suministro de bienes y servicios, mejoramiento de la infraestructura carcelaria de todo el país y de los contratos de fiducia mercantil para la prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad.

En virtud de lo anterior, no existe razón ni fundamento a partir del cual sea dable sostener que la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC se ha sustraído del cumplimiento del marco obligacional que le impone la precitada normativa, es decir, que el servicio a su cargo no haya sido contratado (porque obviamente si existe un contrato vigente, como ya lo demostramos), otra cosa muy distinta es que el abogado demandante consideren o interprete, que quien presto este servicio específico, lo haya hecho según su parecer “en forma irregular o tardía”, lo cual necesariamente tendrá que probarse dentro del plenario, y será el INPEC y el **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, 2016 y 2019** quienes tendrán que expresar en este caso concreto su posición oficial y real al respecto hasta la fecha en la cual tuvieron a cargo la administración del fondo.

Cabe manifestar a su señora que la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC, previo a todos los trámites legales, suscribió Contrato de Fiducia Mercantil No. 200 del 01 de julio de 2021 con la FIDUCIARIA CENTRAL S.A., con el mismo objeto contractual de ser vocera y administradora de los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, cuyo objeto es: “CELEBRAR UN CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, DESTINADOS A LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DERIVADOS Y PAGOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD A LA PPL A CARGO DEL INPEC.

Y esta misma sociedad fiduciaria (FIDUCIA CENTRAL S.A.) mediante Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 del 09 de febrero de 2023, asume de nuevo la administración del patrimonio autónomo del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD** para la presente vigencia.

En consecuencia, y de conformidad a las disposiciones especiales sobre la fiducia mercantil y los patrimonio autónomos, en este caso, mediante el cual se administraron los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, anteriormente administrado por el **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, 2016 y 2019**, ahora está bajo la administración y vocería de la sociedad **FIDUCIARIA CENTRAL S.A.**, lo que produce en su defecto el fenómeno de la cesión de los derechos litigiosos, puesto que los patrimonios autónomos “se constituyen en receptores de los derechos y obligaciones legales y convencionalmente derivados de los actos y contratos celebrados y ejecutados por el fiduciario en cumplimiento del contrato de fiducia”. Es decir que los actos, contratos y demás derivados de los recursos bajo administración, generan derechos y obligaciones con cargo al mismo fondo.





Dentro del anterior contexto, se destaca como principio general de derecho constitucional, que las autoridades sólo pueden hacer lo que la ley les permite, es decir actuar dentro del ejercicio reglado de sus competencias, presupuesto orgánico del principio de legalidad, lo que constituye que de la omisión como también la extralimitación de funciones a las asignadas, se genere responsabilidad administrativa y patrimonial tanto de las entidades como las derivadas para los funcionarios públicos que trasgreden tales mandatos.

Al efecto, el artículo 121 de la Constitución Política indica que: *“Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas a las que le atribuye la Constitución y la ley.”*

Frente al tema, la Corte Constitucional ha advertido reiteradamente que, un funcionario solamente puede hacer lo que la ley le permite, así: *“Las funciones que en un Estado de Derecho se desempeñan por los servidores públicos, son una actividad que en manera alguna puede ser arbitraria, ni dejarse librada al capricho del funcionario, sino que, siempre se trata de una actividad reglada, cuyo desempeño exige el sometimiento estricto a la Constitución, la ley o el reglamento.”*¹

Igualmente ha considerado que *“...la competencia de los funcionarios administrativos más que discrecional es una competencia reglada, definida ésta por Agustín Gordillo, citado en sentencia C-071 de 1994, en el sentido que “el orden jurídico establece de antemano qué es específicamente lo que el órgano debe hacer en un caso concreto”.*²

Desde esta perspectiva, se debe analizar lo concerniente a la competencia en dicha materia, en los siguientes términos:

DE LA COMPETENCIA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL

Hasta el 31 diciembre de 2015, **la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad le correspondía a CAPRECOM EPS-S**. No obstante, dando aplicación a las disposiciones del párrafo del artículo 13 Decreto 2496 de 2012, la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad a través de la entidad promotora de salud fue garantizado conforme a los contratos de administración de recursos y aseguramiento del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, celebrados, en su momento, con el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC.

En efecto, con la expedición del Decreto 2519 de 2015, se procedió a suprimir la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", y se ordenó su liquidación. En todo caso, en el artículo 4 se dejó expresa la obligación de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC.

“Artículo 4. Prohibición para iniciar nuevas actividades. Como efecto de la liquidación aquí ordenada, CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, no podrá iniciar nuevas actividades en desarrollo de su objeto social, por lo tanto, conservará su capacidad jurídica únicamente para realizar los actos, operaciones y contratos

¹ Tomado de la Sentencia C-175 de 2001.

² Tomado de la Sentencia C-564 de 2000.





necesarios en orden a efectuar su pronta liquidación. **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 esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, dentro de las condiciones establecidas en Ley 1709 de 2014, el Decreto de 2015 y normas que modifiquen, sustituyan o reglamenten**". (Negrilla fuera de texto)

Ahora bien, el artículo 104 de la Ley 65 de 1993 modificado por el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 establece:

"Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud..."

"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 USPEC 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.

Parágrafo 2. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo." "Parágrafo transitorio. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo, la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1 a 5 del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo tanto, la implementación del modelo se refiere a una prestación integral del servicio de salud y con ello deja de existir el servicio POS y NO POS. Asimismo, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2245 de 2015, que adiciona el capítulo 11 al título 1 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1069 de 2015, estableciendo lo siguiente:





(...)Prestación de Servicios de Salud

Subsección 1

Atributos de la entidad fiduciaria y de los prestadores de servicios de salud

Artículo 2.2.1.11.4.1. Atributos de la entidad fiduciaria para la administración de recursos del fondo. La entidad fiduciaria con la que se celebre el contrato de fiducia mercantil para la administración de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad deberá tener la capacidad e idoneidad para realizar la contratación, desembolsos y demás actividades administrativas que se requieran para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC., de conformidad con el Modelo de Atención en Servicios de Salud.

Artículo 2.2.1.11.4.2. Atributos de los prestadores de los servicios de salud. Los prestadores de los servicios de salud del sistema penitenciario y carcelario deberán tener idoneidad y capacidad técnica para la provisión de dichos servicios. Para tal fin se tendrá en cuenta el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, los respectivos manuales técnicos administrativos y los demás lineamientos que establezca el Consejo Directivo, La prestación de los servicios de salud deberá garantizar la calidad de atención intramural y extramural en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población privada de la libertad, en condiciones de accesibilidad, continuidad, pertinencia, seguridad, oportunidad, integralidad y eficiencia en uso de los recursos.”

“Subsección 2

Modelo de Atención en Salud para Población Privada de la libertad

Artículo 2.2.1.11.4.2.1. Finalidad y contenido del Modelo Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad. El Ministerio Salud y Protección Social y la Unidad de Penitenciaros y Carcelarios (USPEC) diseñarán el Modelo de Atención en Salud especial, integral y diferenciado y con perspectiva de género para la Población Privada de la Libertad, que tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud. El modelo establecerá la organización de los establecimientos y recursos para la atención en salud, dirigida a la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de salud. (Subraya y negrilla fuera del texto).

En tal medida, y sin perjuicio de lo que estimen el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), el Modelo de Atención en salud incluirá las funciones asistenciales y logísticas, como puerta de entrada al esquema para la prestación de servicios de salud, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, como el proceso de referencia y las intervenciones en salud pública la población privada la libertad.

Así mismo, incluirá todas las fases la prestación servicios de salud para la población privada de la libertad, como son: el diagnóstico, la promoción la salud, la gestión del tratamiento y rehabilitación,





así como intervenciones colectivas e individuales en salud pública, los cuales desarrollados en el respectivo Manual Técnico Administrativo de Atención establecido para tal fin.(...)

Así, para tales efectos, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0005159 de 30 de noviembre de 2015 “Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC”, en la cual se reitera y queda claro, que la función de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC no consiste en prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad.

Entre otros aspectos, dicha resolución consagra lo siguiente:

“(...) 5.4.4. RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS

En promoción de la salud

- a. Desarrollar acciones de información en salud que apunten a persuadir de realizar una conducta de riesgo o disuadir de hacerla; promocionar las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno y reforzar comportamientos o saberes favorables para mantener la salud.
- b. Desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a la población privada de la libertad.
- c. Implementar las actividades de promociones de la salud definidas por la USPEC, adaptadas a los establecimientos por el INPEC y financiadas por el Fondo de Salud garantizando las condiciones contratadas y observando las pautas de seguridad carcelaria.

En Gestión del Riesgo

- a. Implementar las disposiciones aplicables con respecto a la prestación de servicios de salud establecidas en este Modelo y en la demás normatividad vigente.
- b. Implementar las actividades de gestión del riesgo, definidas por la USPEC, adaptadas a los establecimientos por el INPEC y financiadas por el Fondo de Salud garantizando las condiciones contratadas y observando las pautas de seguridad carcelaria.
- c. Ejecutar las acciones de protección específica, detección temprana y atención integral de eventos de interés en salud pública conforma a normas técnicas, guías y protocolos nacionales.
- d. Implementar programas de promoción de la salud mental, la convivencia y de prevención y atención a trastornos mentales y consumo de sustancias psico-activas, en coordinación con la Entidad Territorial.
- e. Implementar programas de salud para grupos poblacionales especiales (mujeres que viven con sus hijos y adultos mayores).
- f. Identificar y corregir oportunamente los incidentes que puedan afectar negativamente las condiciones de salud, resocialización o seguridad derivados de las atenciones brindadas por la red de prestadores.
- g. Cumplir con los procedimientos para la autorización, referencia y contrarreferencia de servicios de salud que den respuesta eficiente y oportuna a la situación individual o colectiva de la población reclusa...”.





Es pertinente indicar que, con la expedición del Decreto 2519 de 2015, y las disposiciones citadas, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC dio apertura al proceso de Selección Abreviada No. 058 de 2015 adjuntando el contrato de fiducia mercantil al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, mediante Resolución No. 001257 del 21 de diciembre de 2015.

El 23 de diciembre de 2015, se suscribió el Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 (3-1-40993) de 2015, entre la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., la FIDUCIARIA AGRARIA S.A y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC; cuyo objeto consistió en:

“CELEBRAR UN CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS DE LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD”.

En la cláusula segunda del Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 (3- 1-40993), Alcance del Objeto, se señaló lo siguiente:

“Los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la FIDUCIA deben destinarse a la celebración de Contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y la prevención de enfermedad de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD, el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD...”

Así mismo, el numeral 3.3. Atinente a las OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS., estableció lo siguiente:

“5. Contratar los prestadores de servicios de salud para la PPL, privados, públicos o mixtos para la atención intramural y extramural, de baja, mediana y alta complejidad, y otros tipos de servicios a los que la USPEC o el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD estén obligados de prestar.”

Conforme quedó indicado, el artículo 4 del Decreto 2519 del 28 de diciembre de 2015, dispuso 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 esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, dentro de 2015.”

Por su parte, el artículo 5 ibídem, señaló:

“Terminación y subrogación de los contratos. Como consecuencia inicio del proceso de liquidación de la CAJA PREVISIÓN SOCIAL COMUNICACION "CAPRECOM", EN LIQUIDACIÓN, se





terminarán todos los contratos o convenios interadministrativos suscritos por la Entidad y se procederá a su liquidación, con excepción aquellos que se requieran para cumplimiento de las acciones de qué trata el artículo anterior, los cuales podrán a la entidad competente.”

Y así, sucesivamente con los contrato de fiducia mercantil celebrados en el año 2016 y 2019, **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, 2016 y 2019** en los cuales se tenían como objeto la administración, contratación de los servicios para garantizar la salud de los PPL, como el pago con cargos a los recursos de FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD y hoy bajo el vínculo contractual con la FIDUCIARIA CENTRAL S.A.

En síntesis, dentro de las competencias otorgadas a la Unidad, con la Liquidación de CAPRECOM EPS y, en atención a lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, se suscribió contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015, 331 de 2016 y 145 de 2019 entre la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015, 2016, 2019. que tuvo como objeto *“Celebrar contrato de Fiducia Mercantil de administración y pagos de los recurso dispuestos por el fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad”* el cual se encarga de administrar los dineros y garantizar los pagos dispuestos para la atención integral en salud y la prevención en enfermedad de la población privada de la libertad, con esto se garantiza la continuidad de la prestación de los servicios de médicos a los PPL, con lo cual se va a mejorar ostensiblemente la prestación del servicio, igualmente el fideicomiso tiene la facultad de suscribir contratos con las IPS y EPS, los cuales colaboraban con la prestación eficaz de los servicios de salud.

Con fundamento en lo anterior, mediante oficio No. 160-DILOG-12966 del 30 de diciembre de 2015, el Director de Logística de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS- USPEC solicitó la elaboración del Contrato No. 59940-001-2015 suscrito entre el PATRIMONIO AUTONOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA S.A. COMO LIQUIDADOR DE LA CAJA PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” EICE EN LIQUIDACION CON NIT. No. 899.999.026-0.

En el objeto del contrato se estableció que:

“EI CONTRATISTA se obliga con el **CONTRATANTE**, a 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.

PARÁGRAFO. El contratista deberá garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, a la población privada de la libertad de baja complejidad intramural y extramural y de mediana y alta complejidad por intermedio de la red externa de prestadores de servicios de salud.

CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN deberá garantizar la contratación de:

- a) Los profesionales de la salud necesarios y suficientes para la atención en salud,
- b) Personal administrativo necesario para brindar el apoyo respectivo a estas actividades en salud.
- c) Los servicios complementarios requeridos para la prestación integral de servicios de salud a dicha población.”





Como valor del contrato y forma de pago se estableció que: **“El valor del contrato será hasta la suma de TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES TREINTA MIL PESOS M/CTE (\$39.450.030.000) (NO APLICA IVA según el artículo 476 del E.T.)”**

En la cláusula cuarta como obligaciones del contratista, se dispuso:

“El CONTRATISTA se obliga a realizar las siguientes actividades:

Generales (Res. 5159 de 2015):

1. Garantizar la continuidad en la Prestación de los Servicios integrales de Salud para la población privada de la libertad
2. Contratar la Red Prestadora de Servicios de Salud
3. Garantizar que los servicios de salud suministrados a la población privada de la libertad se presten en condiciones de calidad y oportunidad.
4. Garantizar el sistema de referencia y contrarreferencia, dando aplicabilidad a la normatividad vigente.
5. Contratar la realización de acciones individuales y colectivas encaminadas a garantizar la salud pública de la población privada de la libertad, de manera coordinada con entes prestadores de los servicios de salud y entes territoriales.
6. Realizar seguimiento y evaluación sobre las condiciones en que se prestarán los servicios de salud, aplicando indicadores que midan la oportunidad y calidad de los servicios brindados a la población privada de la libertad.

Específicas:

1. Garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad, en forma oportuna y continua y con sujeción al cumplimiento del objeto del contrato.
2. Brindar atención médica con personal calificado, mediante la aplicación de conocimientos y experiencias con la tecnología disponible.
3. Garantizar accesibilidad y oportunidad en la realización de para clínicos con laboratorios certificados para el reporte de resultados.
4. Asumir la atención derivada de cualquier complicación que presente un usuario, ya sea por impericia, negligencia y/o imprudencia demostrada del personal asistencial del CONTRATISTA, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar, de conformidad con las normas vigentes.
5. Suministrar de manera oportuna, pertinente y continúa los servicios y medicamentos contratados para la atención ambulatoria de los pacientes.
6. Garantizar que los medicamentos utilizados cuenten con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.
7. Adoptar respecto de los procedimientos y actividades médicas que deban realizarse, las prácticas seguras establecidas y adoptadas, según la patología que presente el paciente o el usuario, cumpliendo con lo dispuesto en cada una de las guías clínicas de atención.
8. Continuar la prestación de los servicios, durante el tiempo de duración del Contrato y sin interrupción.
9. Presentar las hojas de vida del recurso humano especializado que conforma el equipo responsable de la prestación del servicio de salud, en la que se evidencie y certifique la experiencia.





10. Designar coordinadores necesarios responsables de atender, resolver, aclarar y conceptuar sobre la situación de salud y los servicios prestados de acuerdo con la distribución que disponga CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION.
11. Para el ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos de CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION y de otras instancias, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.
12. Entregar mensualmente con el informe de ejecución, al Consorcio Fiduciario y a la USPEC, en medio magnético, las Estadísticas y bases de datos que maneje en desarrollo del programa especial de servicios de salud.
13. Informar periódicamente las condiciones de infraestructura y equipamiento del área de sanidad al INPEC, según el caso.
14. Disponer de una línea de comunicación telefónica nacional o medios de correo electrónico, que permitan el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, medicamentos, entre otros.
15. Cumplir con las condiciones técnicas y Anexos Técnicos contenidos del presente contrato, los cuales hacen parte integral del Contrato que se suscriba.
16. Cumplir con el Sistema de contra referencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida para continuar su atención médica.
17. Facilitar al Consorcio Fiduciario y al USPEC, de conformidad con la normatividad vigente, el acceso a la información de la Historia Clínica y RIPS como instrumentos de soporte de las actividades en salud prestadas a la Población privada de la libertad.
18. Garantizar RIPS de calidad según la normatividad vigente e implementar las estrategias necesarias en su personal asistencial y administrativo para que toda actividad de prestación de servicios de salud tanto de baja como mediana complejidad estén amparados por el respectivo RIPS y con información de calidad.
19. Cumplir con el reporte de información según lo estipulado en la Resolución 4505 de 2012.
20. Reportar los incidentes adversos presentados y relacionados con el uso de dispositivos médicos, dentro del Programa de Tecno vigilancia establecidos por el INVIMA.
21. Cumplir con la obligación de reportes al SIVIGILA.
22. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, de conformidad con la normatividad vigente.
23. Garantizar el cumplimiento de los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud, de conformidad con la normatividad vigente.
24. Articular con cada una de las Entidades Territoriales a fin de coordinar los procesos administrativos, técnicos y demás necesarios para la implementación y desarrollo del programa de Atención en Salud Pública, con todos sus componentes.
25. Señalar y garantizar el proceso de transporte, bodegaje, dispensación del medicamento, así como su cadena de frío.
26. Coordinar las intervenciones colectivas e individuales que garanticen la Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad, de conformidad con lo dispuesto en el Plan de Desarrollo de Salud Pública 2012-2021 y demás normatividad vigente.
27. En materia de salud pública se debe hacer énfasis en todo lo relacionado con EISP priorizando los eventos de acuerdo con los protocolos del MSPS.
28. Apoyar y facilitar la labor de Auditoría médica que realizará el Consorcio Fiduciario.
29. Permitir el acceso a las historias clínicas, soportes, y demás documentos relacionados con la atención de pacientes, y facilitar, de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios





prestados, así como eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999.

30. Garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos y recomendaciones formuladas como resultado de las visitas de auditoría y seguimiento, efectuando los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria. Las recomendaciones, actas de compromiso y demás solicitudes de la oficina de calidad, serán de obligatorio cumplimiento en el tiempo contrato, previa concertación de las partes.

31. Garantizar los ajustes necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población privada de la libertad, bajo criterios de calidad e integralidad, y de acuerdo con los planes de mejoramiento que se acuerden entre las partes.

32. Lo anterior se soporta también en las obligaciones y deberes del médico titulado como son: Secreto profesional, información adecuada y consentida, obligación de conocimiento, obligación de diligencia técnica, asistencia y consejo.

33. Garantizar el Sistema de referencia para la Población Privada de la Libertad, a otros niveles en caso de urgencia o por sus condiciones de salud o necesidades de ayuda diagnóstica y tratamiento bajo orden médica, a otros niveles de complejidad”.

Finalmente, se debe indicar que mediante certificación del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad calendada el 22 de enero de 2016, se realizaron las siguientes recomendaciones:

“1. Suscribir un OTROSÍ al Contrato firmado entre el CONSORCIO y CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN, reduciendo el valor y el alcance del mismo, a fin de que el CONSORCIO FIDUCIARIO realice la contratación inmediata de la prestación de los servicios de salud que no viene realizando CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN a la PPL.

...

Para la atención de mediana y alta complejidad, contratar a través de una invitación a hospitales de alta y mediana complejidad priorizando las ciudades que son centro de referencia para la atención de mayoría de la PPL.

Para atender eventos urgentes (fallos de tutela, urgencia vital) que no puedan ser cubiertos por la red contratada por la Fiduciaria, asociados a la prestación de los servicios de salud (medicamentos, insumos y servicios), contratar a través de solicitud de cotización a por lo menos tres (3) prestadores de salud, seleccionando la oferta más económica”.

En cumplimiento de dicho mandato, las partes mencionadas firmaron, el día 1 de febrero de 2016, el OTRO SÍ en donde se establece lo siguiente:

“PRIMERA. A partir de la fecha de suscripción del presente otrosí, CAPRECOM EICE en liquidación no tendrá la facultad para celebrar nuevos contratos para la prestación integral de servicios de salud, a la población privada de la libertad en ejecución del contrato No. 59940-001-2015.

SEGUNDA. En ejecución del contrato No. 59940-001-2015, a partir de la fecha las obligaciones de CAPRECOM EICE en liquidación quedan restringidas a ejecutar los contratos que hubiere celebrado a la fecha de suscripción del presente otrosí, relacionados en el anexo No. 1 del presente otrosí.





Cuando el Consorcio FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, pretenda celebrar un contrato para el mismo servicio y cobertura de aquellos que CAPRECOM EICE en liquidación tiene vigentes, lo informará a CAPRECOM EICE en liquidación para que esta entidad realice los actos tendientes a la terminación y liquidación de los contratos celebrados para el mismo servicio y cobertura geográfica. El Consorcio no podrá celebrar el nuevo contrato hasta tanto CAPRECOM EICE en liquidación no logre la terminación efectiva del que tiene vigente.

TERCERA. El valor del presente contrato a partir de la suscripción de este otrosí será equivalente al valor total facturado a CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN por la ejecución de los contratos relacionados en el Anexo No. 1, previo el agotamiento de los procedimientos requeridos para el pago, tratándose de los servicios de salud.

Los servicios de administración serán cancelados en todo caso, sobre el valor de los servicios efectivamente prestados.

Los valores correspondientes al presente contrato se mantendrán afectos al objeto del mismo, hasta el momento en que se liquiden los pagos derivados de su ejecución, momento en el cual se procederá a la liberación de los mismos, si a ello hubiere lugar”.

Y en cuanto a las funciones del Consejo Directivo, el parágrafo cuarto del artículo 105 de la ley 65 de 1193, modificado por el artículo 66 de la ley 1709 de 2014 señala:

“El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá las siguientes funciones:

- Determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento.
- Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo.
- Velar por el cumplimiento y correcto desarrollo de los objetivos del Fondo.
- Determinar la destinación de los recursos y el orden de prioridad conforme al cual serán atendidas las prestaciones en materia de salud frente a la disponibilidad financiera del Fondo, de tal manera que se garantice una distribución equitativa de los recursos.
- Revisar el presupuesto anual de ingresos y gastos del Fondo y remitirlo al Gobierno Nacional para efecto de adelantar el trámite de su aprobación.
- Las demás que determine el Gobierno Nacional”.

En cuanto a las funciones, se resalta que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad en certificación del 22 de enero de 2016, determinó que para atender eventos urgentes (fallo de tutela, urgencia vital) que no puedan ser cubiertos por la red contratada por la fiduciaria, asociados a la prestación de servicios de salud (medicamentos insumos y servicios), contratar a través de solicitud de cotización a por lo menos tres (3) prestadores de salud seleccionando la oferta más económica.

De otra parte, en el acuerdo tres (03) del 24 de febrero de 2016, se emitieron recomendaciones para la celebración de contratos para el funcionamiento de salud para la población privada de la libertad, en especial en su art-. 3º lo relativo, a la contratación de servicios de salud extramural, enfermedades de alto costo y



crónicas y otros aspectos que le corresponde ejecutar al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, conforme a los lineamientos establecidos.

En este sentido se observa que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la libertad, ha venido cumpliendo con las funciones que le corresponden y muy especialmente en lo relativo a las órdenes impartidas por los diferentes Despachos Judiciales en cuenta a la prestación urgente que requieren los internos.

Es de precisar que tal y como se evidencia en los diferentes acuerdos, se han emitido las recomendaciones para que la población privada de la libertad cuente con un servicio continuo y acorde con las disposiciones que rigen la materia.

Ahora, si por el contrario el demandante o su apoderado hubieran realizado un análisis minucioso sobre la existencia de todas las entidades involucradas en el tema carcelario, penitenciario y de política criminal del estado Colombiano, conjuntamente con toda la normatividad aplicable, que es mucho por cierto, empezando por la constitución y la Ley. Si efectivamente hubieran realizado un análisis más juicioso, no hubiesen pasado por alto, ni olvidado en este punto, aspectos muy relevantes como era: determinar las funciones exactas del INPEC, de la USPEC, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015-2016-2019 (integrado por Fidupervisora s.a. y Fiduagraria s.a.), como administrador fiduciario del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Para ser más explícitos es prudente manifestar al despacho que: El Decreto 2245 de 2015, que reglamentó la Ley 1709 de 2014 en materia de salud, fue modificado por el Decreto 1142 de 2016, en lo referente al aseguramiento, estableció una distribución de competencias para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC, señalando las obligaciones a cargo de cada entidad, tendientes a apoyar el proceso de atención integral en Salud a la Población Privada de la Libertad, combinando esfuerzos desde lo misional de cada entidad: la custodia, vigilancia y resocialización de la Población Privada de la Libertad, por parte del INPEC; y la supervisión del Contrato de Fiducia Mercantil por parte de la USPEC, respectivamente.

Contrario a lo anteriormente expuesto, el demandante optó por la posición más fácil y acomodativa para allanar el camino de sus intenciones cual es, endilgar genéricamente responsabilidades a la USPEC, si aclarar al despacho sobre las verdaderas funciones legales de la entidad, como son las de supervisión, tema que ya explicamos. Pues no es cierto que, tal responsabilidad USPEC como la encargada de prestar directamente los servicios de salud, pues como ya lo explicamos conforme a sus funciones es la encargada de contratar esos servicios y que la norma ha dispuesto que se haga mediante el contrato de fiducia mercantil y que quien actúa de vocero y administrador asume la responsabilidad de contratar la prestación, atención, suministro y demás acciones sin desconocer el grado de responsabilidad de las empresas contratadas por la fiducia para tales actividades relativas a la prestación del servicio de salud.

Se concluye que en materia del derecho de acceder al servicio de salud que tienen las personas privadas de la libertad, la responsabilidad es objetiva y, por lo tanto, para que se estructure la imputación de responsabilidad al Estado por falla del servicio en la atención del servicio de salud, al afectado solo le basta demostrar la ocurrencia del daño. No obstante, ese daño deberá ser probado y en el caso objeto de la litis no se demuestra por medio de evidencia los hechos y situaciones manifestadas. Es decir, a simple vista se vislumbra carencia de material probatorio, sobre todo en lo referente a las responsabilidades del USPEC.

RAZONES DE LA DEFENSA

Empiezo por resaltar que en la demanda nada se dice concreta y probatoriamente sobre la forma como al señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)** se le vulneró el derecho fundamental, integral y universal al servicio de salud por parte de la USPEC, lo único que se trae a colación como máximo referente jurídico (en contra de la USPEC), pero que no se constituye en un medio único capaz de demostrar los elementos que estructuran la falla del servicio para efectos de la reparación de perjuicios, son los planteamientos de la demanda, que obviamente ameritan un debate probatorio consecuente, vale decir, deberán probarse.

De igual modo conviene destacar que, salvo las apreciaciones subjetivas que ocupan buena parte del escrito de la demanda, en ninguna parte se hace un desarrollo jurídico de los elementos estructurales de la responsabilidad, como son: el daño antijurídico, la imputabilidad fáctica y jurídica en contra de la USPEC y la relación de causalidad de que trata la Constitución Política, como elementos esenciales para estructurar el juicio de responsabilidad patrimonial en contra del Estado.

Tampoco explica el demandante cómo, en el caso concreto, se configuró la presunta falla del servicio en la atención del servicio de salud que requirió el señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)**, ni se indica cuál fue la violación al marco competencial de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, que a su juicio da lugar a la imputación jurídica de responsabilidad patrimonial en contra de la entidad.

Todo lo anterior para señalar que, si bien es cierto que en las controversias de reparación directa prevalece el principio de iura novit curie en virtud del cual el juez puede adecuar el régimen jurídico de responsabilidad y determinar el título de imputación en cada caso que se examina, esto no significa que los demandantes queden liberados de la obligación procesal sobre la carga de la prueba, en la que se soportan las pretensiones de la demanda.

Conforme a lo anterior resulta claro y comprobable que la USPEC contrata no por capricho si no por obligación legal “a la FIDUCIA MERCANTIL - CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL2015-2016-2019” para la atención de la población a cargo del INPEC, como es el caso del señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)**, producto de ese contrato le asisten unas obligaciones al contratista, prestador y asegurado de la prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad.

Ahora entre el área de sanidad del INPEC y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015-2016-2019, existen unos canales de comunicación e información. Luego entonces de lo dicho y endilgado por el demandante no existe documento ni actuación administrativa en el caso del señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)** que permita inferir ni fáctica ni jurídicamente que la USPEC haya dejado de hacer y cumplir con las funciones dadas en el ordenamiento jurídico, como tampoco se puede atribuir funciones de prestación de servicios médicos y los derivados del mismo como actividad a cargo de la USPEC.

Coherente con lo anterior la USPEC vela por la supervisión del contrato en termino generales, es decir en los aspectos del negocio fiduciario esto de conformidad a las funciones atribuidas en la ley, por lo tanto en el desarrollo de este debate jurídico, no se puede asignarle funciones y responsabilidades a la USPEC, puesto que se estaría ante una completa trasgresión de la Constitución Política, las normas que integran el sistema penitenciario y carcelarios como de los principios generales y especiales de la materia como el principio de legalidad.



Concluimos que no hay falla en la prestación del servicio de salud dentro de los términos definido en la ley por parte de la USPEC, como quiera que adelanto la contratación del servicio de conformidad a las disposiciones normativas referentes sobre la materia, lo que de forma categórica revalúa o desvirtúa cualquier responsabilidad por parte de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC al llevar a cabo sus funciones en pro de la población privada de la libertad.

Bajo las anteriores premisas, se plantean las siguientes razones de defensa que a nuestro juicio conllevan a despachar desfavorablemente las pretensiones incoadas por la parte demandante.

En los términos expuestos en desarrollo de la contestación de la demanda, es claro que no se puede endilgar que la atención en salud prestada dentro del Establecimiento Penitenciario de COIBA al señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)** como la ofrecida dentro del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.E. y que su muerte fue producto de una falla del servicio por parte de la USPEC, cuando esta celebro el contrato de fiducia con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL2015-2016-2019, quien asume las responsabilidad de administrar, contratar y garantizar el derecho a las salud de las PPL.

LA FALLA DEL SERVICIO ATRIBUIDA A LA USPEC NO SE ENCUENTRA DEMOSTRADA

Como se ha expresado en lo anteriormente expuesto, la parte demandante se abstiene de demostrar cuál es el hecho generador del daño que pretende atribuir responsabilidad a mi procurada.

Tres son los elementos de la responsabilidad Estatal, en el caso que nos atañe, para una correcta hermenéutica del artículo 90 de la Constitución Nacional, norma que se refiere a la responsabilidad del Estado, señaló los siguientes elementos de responsabilidad

«Para encontrar probada la responsabilidad administrativa del Estado, se deben integrar los siguientes elementos:

- 1. Demostrar una acción o una omisión, donde participe activamente uno de sus agentes*
- 2. Un daño, como consecuencia de lo anterior, y*
- 3. Un nexo causal entre el hecho o la omisión y el daño»*

Es preciso señalar que solo cuando se reúnan los elementos descritos, podrá endilgarse responsabilidad al Estado (en este caso concreto a la USPEC). Ahora bien, en ausencia de uno de estos elementos o contruidos de forma insuficiente de comprobación de la satisfacción dogmática de cualquier de estos, se predica que no existe responsabilidad en cabeza del Estado- USPEC, lo que en el sub judice no se configura, ni mucho menos se prueba.

En consecuencia, se insiste en adición a que las pruebas aportadas no acreditan cada uno de los elementos necesarios para declarar responsabilidad a la USPEC.

Teniendo en cuenta lo antes dicho, en calidad de apoderado judicial de la parte demandada, es claro que nuestra posición será la de oponernos a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas formuladas en la demanda, teniendo en cuenta que mi representada no es la llamada a responder por los hechos alegados por la parte demandante en el libelo demandatorio, teniendo en cuenta que no se acreditan



en dichas pretensiones ni en el proceso los elementos o requisitos que estructuran la falta o falla del servicio endilgada a la USPEC, A CONTRARIO SENSU se colige que la USPEC en cumplimiento de sus funciones se ha atendido a las obligaciones que le impone la ley,

En tal sentido de manera muy respetuosa le estamos manifestando al despacho, la necesidad imperiosa de llevar a cabo un análisis minucioso sobre las funciones y naturaleza de la USPEC conforme a lo ordenado por la misma Ley.

Inexistencia del nexo causal: cuando hacemos referencia a la inexistencia del nexo causal para el caso en comento, lo hacemos fundamentada en que no basta que los accionantes demuestren dentro el proceso la ocurrencia del daño, sino que se requiere la comprobación de que dicho daño sea imputable a la USPEC, es decir que exista una relación causal entre éste y la actuación de la USPEC.

Lo anterior para significar que en el caso concreto no existe prueba alguna de nexo causalidad entre el daño irrogado y la actuación de la USPEC.

Ausencia de responsabilidad: Fundamentada en el hecho de que no existe prueba que pueda determinar que el daño causado a los actores haya sido como consecuencia directa de la acción u omisión de la USPEC, es decir estamos frente a una ausencia responsabilidad en los términos del artículo 90 de la Constitución Política de Colombia.

Es importante señalar que de acuerdo con el artículo 167 del Código General del proceso, le corresponde a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, en consecuencia, los convocantes debían probar el daño alegado y los perjuicios producidos como era su deber, por ser norma de conducta para las partes y regla de juicio para el juez, que de un lado le indica a aquéllas como debían actuar so pena de sufrir las consecuencias de no hacerlo así, y de otro lado le señala al juez que debe fallar contra la parte que debía probar y no probó.

Sobre la responsabilidad: El Consejo de Estado, ha sostenido que el Estado es responsable por los daños antijurídicos causados a los ciudadanos como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, siempre que estos daños le sean imputables, lo que implica que el Estado no responde por todos los daños antijurídicos que sufran las personas causados por caso fortuito o fuerza mayor, por cuanto sus obligaciones son relativas al estar limitadas por las capacidades que en cada caso concreto se establezcan.

El artículo 90 de la Constitución prevé que el Estado es responsable de los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de las autoridades públicas cuando dichos daños le sean imputables. Conforme a esta norma, la responsabilidad patrimonial del Estado no puede derivarse frente a todos los daños antijurídicos que sufran las personas, ni siquiera frente a todos los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de sus servidores, porque en todo caso se requiere que tales daños le sean atribuibles.

Los criterios de atribución han sido elaborados por la jurisprudencia de la Corporación, bajo dos títulos básicos: de responsabilidad subjetiva por falla del servicio y de responsabilidad objetiva por daño especial o riesgo excepcional. En todos estos regímenes o criterios de imputación se requiere que la actividad desplegada por el Estado sea finalmente la causa del daño bien de manera exclusiva, o concurrente con la de la víctima o de un tercero. Tales criterios están vinculados, obviamente, con el desarrollo mismo del Estado y, por lo tanto, podrían ser diferentes. Sin embargo, en todo caso para poder atribuir al Estado un daño se

requiere, conforme al artículo 90 de la Constitución, demostrar que el mismo fue obra del Estado, por haber sido éste su autor, bien por haberlo causado directamente, o por haberlo propiciado.

En conclusión, no existen pruebas fehacientes que permitan demostrar que exista una responsabilidad palpable a la USPEC y que corresponde al demandante demostrar cuales fueron las fallas y causas que se presentaron, es decir demostrar que exista el nexo de causalidad que conlleve a la responsabilidad del estado.

En tales condiciones es evidente la ausencia de pruebas en el presente caso, que permitan siquiera vislumbrar un indicio de responsabilidad en cabeza de la USPEC, lo que sin duda constituye una falta al deber de la carga de la prueba, presupuesto fundamental en este tipo de acciones.

NÚCLEO ESENCIAL DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.

Con ocasión de la expedición de la ley 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, se describió de manera puntual la naturaleza de este derecho fundamental, como se aprecia en el siguiente texto de la normatividad:

«Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado».

El derecho a la salud está intrínsecamente vinculado con la dignidad humana y con el derecho inviolable e inalienable de la vida de las personas. Su efectiva protección se materializa a través del acceso a los servicios de salud, en condiciones de igualdad de trato y oportunidades para recibir adecuadamente el diagnóstico de las posibles enfermedades que aquejan a la persona, el tratamiento que sea necesario para prevenir o controlar una patología y su respectiva rehabilitación.

De igual modo, el legislador se ocupó de establecer los principios fundamentales que guían la acción del Estado para cumplir con el mandato de protección de este derecho y, entre ellos, consagró el principio de progresividad en los siguientes términos:

«Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

[...]

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; [...].».

Ahora bien, en cuanto al acceso al servicio de salud para la población privada de la libertad (PPL), es pertinente traer a colación lo dispuesto en la ley 1709 de 2014, por medio de la cual se modificó la ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario), en el siguiente apartado:

«**ARTÍCULO 65.** Modifícase el artículo 104 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 104. Acceso a la salud. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales. Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad».

Al examinar en forma integral y sistemática el contenido de las anteriores disposiciones, se puede establecer que en lo concerniente a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -USPEC-, se ha dado cabal cumplimiento a las obligaciones impuestas por el ordenamiento jurídico, en la medida que ha asumido los compromisos contractuales necesarios para garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud, para las personas privadas de la libertad en los distintos establecimientos carcelarios.

Recuérdese que el propio legislador estatutario previó el principio de progresividad, para que el Estado pueda realizar las mejoras indispensables para garantizar el derecho fundamental de la salud, entre ellas, la ampliación de la cobertura del servicio y el aumento de la capacidad instalada.

En este sentido, la USPEC, junto con las demás entidades del sector, lograron diseñar el nuevo modelo de prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad y ha venido velando por el estricto cumplimiento de las obligaciones contraídas a través de los respectivos contratos suscritos, en la forma que fue detallada al inicio del presente escrito.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL RIESGO DEL CORONAVIRUS COVID 19

Con referencia a este tema es importante precisar, que si bien la USPEC no tiene competencia directa en la atención de los servicios en salud y el manejo y control del riesgo de COVID-19, es de comprender que, en el Sistema de Salud penitenciario y carcelario intervienen varias entidades como lo es la USPEC y el INPEC cuyas competencias y alcances, se encuentran establecidos en la Ley 715 de 2001, los Decretos 2245 de 2015, 1142 de 2016 y 064 de 2020, además de las Resoluciones 5159 de 2015 y 3595 de 2016, y en ese sentido, y conforme a las directrices emitidas desde el consejo Directivo del fondo nacional de salud, se definió que desde los centros penitenciarios se adoptara el protocolo general de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus - COVID-19 en establecimientos penitenciarios, emitido mediante la Resolución 843 de 2020, por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En ese marco la USPEC y el INPEC, iniciaron mesas de trabajo a fin de darle continuidad a dicha directriz, creando el plan de acción, elaborado para satisfacer las necesidades generadas por la misma, en cuanto a

condiciones de salud se refiere en los Establecimientos de Reclusión de Orden Nacional-ERON en el marco de la pandemia por COVID.19; así las cosas desde la Dirección de logística de la USPEC se emitió las diferentes instrucciones con el objetivo que dichas actividades fueran ejecutadas por el Consorcio Fondo de Atención en salud PPL-2019 hasta el 30 de junio y a partir del 1 de julio de 2021 con Fiducentral como nuevo administrador del Fondo Nacional de Salud PPL articuladamente con el INPEC: garantizando la atención en salud de la población privada de la libertad.

De esta manera, la USPEC instruyó a la entidad Fiduciaria para hacer entrega de los elementos de protección personal -EPP, en aras de garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante el autocuidado buscando la mitigación del riesgo de adquisición del virus; siendo importantes para este caso: tapabocas, jabón líquido, guantes, tapabocas, gel antibacterial, entre otros recomendados por la Organización Mundial de la Salud -OMS.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ha llevado a cabo un trabajo articulado entre el INPEC, la USPEC, la entidad Fiduciaria, a fin de realizar capacitación del talento humano en cuanto a cumplimiento de normatividad vigente e instrucción a los PPL en temas de autocuidado, aislamiento, lavado de manos y uso continuo de tapabocas, para lo cual la USPEC, a través de la Fiduciaria, garantizó la entrega de elementos de protección a lo largo del año 2020 ,2021 y 2012 desde el momento en que se inició la pandemia.

De igual manera el INPEC como entidad responsable de la custodia y vigilancia de la PPL, tuvo a bien definir también unos lineamientos para la prevención del contagio en los establecimientos de reclusión, conforme a su competencia en los procesos de ingresos y egreso de la PPL, sobre el cual también se instruyó desde la USPEC a la Fiduciaria para el cumplimiento estricto del mismo.

Así pues, ante la presencia del virus, se llevaron a cabo, acciones puntuales como: toma de muestras por parte de los diferentes laboratorios contratados por la Fiduciaria, que ante un resultado positivo, dieron origen a la aplicación de los protocolos de atención que incluían actividades de aislamiento, observación, hospitalización, aplicación de medicamentos de acuerdo a la sintomatología de cada paciente, lideradas por el director de cada ERON, acompañadas desde la USPEC y el INPEC, con la participación activa y directa de las entidades territoriales respectivas, basados en la normatividad emitida desde el Ministerio de Salud y protección social.

De la misma manera el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, atendiendo la instrucción de la USPEC, continuó con la implementación de actividades para los PPL, pacientes positivos y sospechosos para COVID 19, bajo el principio de cumplimiento de la normatividad eximida para tal fin por parte del gobierno nacional, durante las vigencias 2020-2021 hasta el mes de junio y Fiducentral como nuevo administrador de los recursos del Fondo Nacional de Salud a partir del mes de junio de 2021 descritas a continuación, Acciones que se continúan ejecutando:

Actividad	Descripción	Frecuencia	Responsa ble	Documento o Registro
Búsqueda activa de sintomáticos Respiratorios	Realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en patios, Consulta ambulatoria	DIARIO	Personal OPS ERON	RIPS actividades Búsqueda activa de Sintomáticos Respiratorios COVID19



Establecer área de aislamiento	En caso de que se detecten casos sospechosos para COVID-19, establecer el área de aislamiento al interior del establecimiento de Reclusión	Una vez se detecten casos sospechosos para COVID19	INPEC, OPS ERON	Informe del Brote
Dejar el paciente en zona aislamiento para pacientes con COVID 19	Ubique el o los pacientes en el área de aislamiento para pacientes con COVID 19 (debe ser una zona diferente a la zona de aislamiento de sintomático respiratorio).	Una vez se detecten Casos sospechosos para COVID19	INPEC, OPS ERON	Historia Clínica
Notificación a secretaria de Salud correspondiente y a Regional INPEC	Realizar notificación a la Autoridad de Salud Pública del Ente Territorial y a Regional INPEC a la cual pertenece el Establecimiento de Reclusión	Una vez se detecten casos sospechosos para COVID19	INPEC, OPS ERON	Correo electrónico Informe del Brote
Seguimiento a contactos estrechos Secretaría de Salud y diligenciamiento de Ficha de Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19	Realizar estudio de campo y Cerco Epidemiológico por parte de la Autoridad de Salud Pública del Ente Territorial a la cual pertenece el Establecimiento de Reclusión	Una vez sea notificada de casos sospechosos para COVID19	Secretaría de Salud	Acta de Estudio de campo
Reporte de casos sospechosos al FNASPPL, al Coordinador Regional y al Equipo COVID19	Realizar notificación al Coordinador Regional al cual pertenece el Establecimiento de Reclusión y al Equipo COVID19	Una vez se detecten casos sospechosos para COVID19	INPEC, OPS ERON	Correo electrónico Informe del Brote
Activación de IPS Domiciliaria para atención de COVID19 o reemplazo de Personal de Servicios Generales	En caso de que se determine aislamiento preventivo a Talento Humano en Salud, se activa la IPS Domiciliaria para suplir este personal en el ERON, por medio del Contratación de OPS del Consorcio FNASPPL. En caso de que se determine aislamiento preventivo a personal de Servicios Generales notificar a Equipo COVID19	Una vez se determine el aislamiento preventivo	INPEC, OPS ERON	Correo electrónico Informe del Brote
Atención de pacientes sospechosos por parte de Médico	Valoración Médica a PPL sospechosos y establecimiento de plan de manejo por cada paciente	Una vez se determine como	Médico	Historia Clínica Ordenes Médicas



		sospechoso para COVID19		
Elaboración de Ficha Epidemiológica Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cód. INS 346 Ficha de Notificación Individual	Diligenciamiento completo y legible de la Ficha Epidemiológica Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cód. INS 346 (Diligenciar 3 copias). Verificar información contra SISIEPEC	Una vez se determine como sospechoso para COVID19	Médico-Enfermera-Auxiliar de Enfermería-Odontólogo -Auxiliar de Odontología Higienista Oral	Ficha de Notificación Individual Infección respiratoria aguda por virus nuevo Cód. INS 346
Reporte de caso sospechoso en SIVIGILA Evento 346	Diligenciamiento de SIVIGILA Evento 346 de acuerdo a los datos registrados en la ficha de Notificación Individual 346	Una vez se diligencie la ficha Epidemiológica	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SIVIGILA Archivos Planos
Elaboración de Orden de Toma de muestra PCR COVID-19	Ordenar la toma de muestra para estudio de COVID-19, realizando la solicitud original y dos copias y definiendo si es hisopado o aspirado y realice los registros correspondientes en la historia clínica.	Una vez se determine como sospechoso para COVID19	Médico	Historia Clínica Orden Médica
Elaboración de Listado de Toma de muestra PCR COVID-19	Elaboración de listado de toma de muestras al Laboratorio correspondiente, con información del SISIEPEC	Una vez se determinen todos los sospechosos para COVID19	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Listado de pacientes
Envío de listado, ficha de notificación individual y orden Médica del laboratorio de pacientes para toma de COVID19	Envío de listado, ficha de notificación individual y orden Médica del laboratorio de pacientes para toma de COVID19	Una vez se verifiquen fichas, órdenes médicas y listado de todos los sospechosos para COVID19	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Correo electrónico Informe del Brote
Cruce del listado de pacientes con la Base Censal y ADRES y verificación de Ficha de Notificación Individual y orden Médica del Examen	Verificar la legibilidad y completitud de los documentos Verificar que los pacientes estén a cargo del FNAPPL o estén en ADRES.Verificar duplicidades en la solicitud Verificar que las Fichas Epidemiológicas estén correctamente diligenciadas Verificar que las Ordenes Médicas estén correctamente Diligenciadas	Una vez se reciban fichas, órdenes médicas y listado de todos los sospechosos para COVID19	Laboratorio Clínico	Verificación de Listado



Devolución de Fichas, órdenes o Listado al ERON	Si se presenta alguna inconsistencia en las Fichas, órdenes Listado, el Laboratorio clínico devolverá las fichas al ERON para diligenciamiento correcto; el Laboratorio no procederá a la Toma de la muestra hasta que se subsanen las inconsistencias	Una vez se encuentren inconsistencias en fichas, órdenes médicas o listado de todos los sospechosos para COVID19	Laboratorio Clínico	Verificación de Listado
Toma de muestras	Utilizar los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, salud e identifiquese con el paciente. Realice toma de hisopado para estudio y confirmación del caso siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud, posteriormente realice retiro de los elementos de protección personal según manual de prevención y control de infecciones, después de estar fuera de la zona de exposición, finalmente realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos y realice los registros correspondientes en la historia clínica. Realizar embalaje y transporte de la Muestra	Una vez se cuente con fichas, órdenes médicas o listado correcto de los PPL sospechosos para COVID19	Laboratorio Clínico	Historia Clínica Registro de Toma de Muestras
Generación de Resultados	Generación de Resultados por parte del laboratorio Clínico con un plazo máximo de 48 horas luego de tomada la muestra	DIARIO	Laboratorio Clínico	Listado de Procesamiento de Muestras
Envío de Resultados en PDF por parte del Laboratorio al ERON, a Coordinación regional INPEC, con copia a	Envío inmediato de Resultados en PDF por parte del Laboratorio al ERON, a Coordinación regional INPEC, con copia a Equipo COVID-19. Posteriormente entrega de resultados en físico al ERON	DIARIO	Laboratorio Clínico	Correo electrónico Resultados en físico



Equipo COVID-19				
Envío de Resumen Diario a 7 Enfermera Auditora	Envío de Resumen Diario a Enfermera Auditora 8:00 pm	DIARIO	Laboratorio Clínico	Resumen de Resultado de Laboratorios Base de Casuística
Consolidación y envío de Boletín Diario	Consolidación y envío de Boletín Diario 9:00 am día siguiente al Gerente del Consorcio FNASPPL	DIARIO	Enfermera Auditora Equipo COVID19	Boletín Diario
Envío de Boletín Diario a USPEC, INPEC, INPEC, Coordinadores Regionales	Envío de Boletín Diario a USPEC, INPEC, INPEC Regionales, Coordinadores Regionales por parte del Gerente del Consorcio FNASPPL	DIARIO	Gerente o Enfermera Auditora Equipo COVID19	Boletín Diario
Recepción de resultados por parte del ERON	Recepción de resultados por parte del ERON	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Correo electrónico
Notificación en SIVIGILA resultados de Examen	Actualizar en SIVIGILA el resultado del examen en cada Paciente	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SIVIGILA Archivos Planos
Notificación a secretaria de Salud correspondiente y a Regional INPEC de los resultados	Realizar notificación a la Autoridad de Salud Pública del Ente Territorial y a Regional INPEC a la cual pertenece el Establecimiento de Reclusión de los resultados de Laboratorio	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Correo electrónico Informe del Brote
Notificación en SegCOVID19	Ingresar en SegCOVID19 los casos positivos	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SegCOVID19
Realizar Valoración Médica periódica	Realizar valoración médica a diario para detectar nuevos signos y síntomas o desestabilización de pacientes y dar el manejo a cada caso	DIARIO	Médico	Historia Clínica
Realizar Notificación Inmediata en casos moderados o graves o fallecimiento	Notificar casos de IRA leve o grave Diligenciar Anexo 2 o 3 Resolución 3047 de 2008 Notificar fallecimiento	Una vez se presentan casos que cambian a moderado o grave o fallecimiento	Médico	Anexo 2 o 3 Resolución 3047 de 2008 Resumen de Historia Clínica
Activar el Contac Center para Referencia del paciente	Notificar casos de IRA leve o grave al Contac Center Remitir Anexo 2 o 3	Una vez se presentan casos que cambian a	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Correo electrónico enviando Anexo 2 o 3





	Resolución 3047 de 2008 y resumen de Historia Clínica	moderado o grave		Resolución 3047 de 2008 y Resumen de Historia Clínica al Contac Center
Remisión del paciente	Realizar todas las acciones para la remisión del paciente	Una vez se presentan casos que cambian a moderado o grave	Médico-Enfermera-Auxiliar de Enfermería	Historia Clínica
Actualización de SegCOVID19	Actualizar en SegCOVID19 el cambio de estado del paciente moderado o grave o fallecimiento	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SegCOVID19
Muestra de Control	Una vez se defina que el paciente cuenta con criterios para la toma de segunda muestra, se repiten los puntos 9 a 22 (Mayor de 70 años, Antecedentes de Enfermedades crónicas, inmunosupresión)	Una vez se defina segunda muestra de PCR	Enfermera-Auxiliar de Enfermería -Médico-Laboratorio clínico	Ficha Epidemiológica Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cód. INS 346 Ficha de Notificación Individual Infección respiratoria aguda por virus nuevo SIVIGILA, Historia Clínica ,Listado de pacientes, Orden Médica
Notificación en SIVIGILA resultados de Examen de control	Actualizar en SIVIGILA el resultado del examen en cada paciente	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SIVIGILA Archivos Planos
Iniciar tiempo de aislamiento si la muestra es positiva nuevamente	Iniciar nuevo aislamiento por 14 días si la segunda muestra es positiva, empieza aislamiento día cero	DIARIO	Médico	Historia Clínica
Realizar Valoración Medica para el alta del aislamiento	Valorar el paciente y verificar resultado de segunda muestra en caso de que haya sido tomada	DIARIO	Médico	Historia Clínica
Actualización de egCOVID19	Actualizar en SegCOVID19 paciente recuperado	DIARIO	Enfermera-Auxiliar de	SegCOVID19



			Enfermería	
Disponer del cadáver en la zona determinada del ERON para este fin	En caso de presentarse fallecimiento de paciente por COVID19 al interior del establecimiento, dar manejo del cadáver de acuerdo al protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social	Una vez se presente el fallecimiento	Enfermera-Auxiliar de Enfermería	SegCOVID19
Realizar toma de muestra postmortem	En caso de presentarse fallecimiento de paciente por COVID19 al interior del establecimiento, realizar la toma de la muestra postmortem de acuerdo al protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social	Una vez se presente el fallecimiento	Médico-Laboratorio Clínico	SegCOVID19
Realizar capacitación y seguimiento al Diligenciamiento de SIVIGILA	Brindar capacitación y Verificar el diligenciamiento de SIVIGILA y Fichas Epidemiológicas con apoyo de Coordinadores Regionales	DIARIO	Enfermera Auditora	SIVIGILA Cuadro de control de SegCOVID19-SIVIGILA
Realizar capacitación y seguimiento al Diligenciamiento de SegCOVID19	Brindar capacitación y Verificar el diligenciamiento de SegCOVID19 y Fichas de seguimiento COVID19 con apoyo de Coordinadores Regionales	DIARIO	Enfermera Auditora	SegCOVID19 Cuadro de control de SegCOVID19-SIVIGILA
Realizar Reportes de Información de COVID19 de Acuerdo a la Circular 10 de la Supersalud	Consolidar y realizar reportes de Información de COVID	DIARIO	Enfermera Auditora	Formatos 14 y 15 Circular 10 de 2020
Reuniones de Concertación de acciones ante Casos de COVID19 sospechosos o positivos	Asistir o concertar reuniones para establecer las acciones a desarrollar cuando se detecten casos positivos o sospechosos de COVID19	DIARIO	Secretarías de Salud, Director del ERON, Coordinador Regional, Epidemiólogo del Consorcio, Enfermera Auditora	Correo electrónico o Comunicación Oficial
Asistencia a COVE	Asistencia a convocatorias de COVE citadas	Cada vez que cite el Ente Territorial	Secretarías de Salud, Coordinador Regional,	Acta de COVE

			Equipo COVID 19 Consortio FASPPL	
Ejecución plan nacional de vacunación COVID-19	Realizar las Jornadas masivas para la aplicación de biológico contra covid-19, en los ERON	Cada vez que sean asignados biológicos	Secretaria distrital, INPEC, ERON	Carnets de vacunación para la PPL,, certificado dichas jornadas

Finalmente es importante precisar que dichas acciones se continúan manejando basados en la resolución 313 de 2022, normatividad que continua vigente para la PPL, la cual describe el protocolo de bioseguridad de los establecimientos carcelarios y penitenciario para el manejo y control del riesgo por covid-19.

3. **informar sobre las responsabilidades para el manejo del aislamiento de la PPL y respecto a la entrega de vacunas, es decir, si estas competencias corresponden efectivamente a la USPEC y en qué forma.**

Con lo que respecta al aislamiento preventivo es importante precisar que este se encuentra regulado dentro del protocolo de manejo para COVID 19 establecido por el Ministerio de salud, bajo la resolución 843 y su modificatorio, la resolución 313 de 2021; cito textualmente: “...6. Medidas de control: aislamiento médico, aislamiento por cohortes y cuarentena...”

6.1 Manejo del aislamiento médico en casos confirmados o sospecha de covid-19: El INPEC y la USPEC, esta última a través de la entidad administradora de los recursos del Fondo Nacional de Salud, deberán coordinar con la secretaria de salud municipal para asegurar que los casos de COVID-19 sean aislados adecuadamente, evaluados y se les brinde el manejo y cuidado médico. Para realizar un adecuado aislamiento debe existir un trabajo coordinado entre el grupo asistencial en salud que posee el conocimiento técnico para indicar que tipo de aislamiento requiere cada PPL y el grupo del personal de custodia y vigilancia para que ubiquen adecuadamente al PPL...”. el aislamiento de cada caso confirmado o sospecho, es así como la USPEC no tiene competencia al respecto, como quiera que gestiona el suministro de los servicios de salud mediante la Fiduciaria que administra el Fondo Nacional de salud.

Ahora bien, lo que respecta al plan ampliado de inmunización para covid-19, teniendo en cuenta que la Ley 1709 de 2014, reglamentada en materia de salud el Decreto 1069 de 2015, Capítulo 11, en el cual se definen principios y procedimientos sobre la prestación de los servicios de salud a la PPL, diferenciando las responsabilidades del Fondo Nacional de Salud para la PPL, del INPEC, de los prestadores de servicios de salud y de la USPEC cuyo objeto es gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del INPEC; es así como la vacunación contra el COVID-19 para la Población Privada de la Libertad-PPL, se ha realizado acorde con lo descrito en el decreto 466 de 2021, el cual modifico el decreto 109 de 2021 “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID – 19”. Cabe precisar que no existe un lineamiento exclusivo para las Población penitenciaria y carcelaria del país, sin embargo los anteriormente mencionados establecen las responsabilidades de los actores y define como una labor conjunta el proceso de vacunación entre los actores encargados de la Salud y Seguridad de la PPL y las secretarias de salud municipales, departamentales y distritales, y estas últimas con la responsabilidad de la asignación de biológicos para cada establecimiento Penitenciario y Carcelario.

Así las cosas, se adelantó un proceso de vacunación acorde a las etapas del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID – 19. El cual tuvo inicio con personas mayores de 80 años, en segundo lugar, de 60 a 79 hasta llegar progresivamente a la etapa 4 Fase 2 en donde se incluyó a toda la PPL; Cabe aclarar conforme



a lo establecido en el Plan Nacional de vacunación, este proceso es voluntario y excluye temporalmente a personas con diagnóstico positivo para Covid-19 hasta tres meses posterior a la recuperación.

Las acciones descritas en el Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19, se han llevado con acuerdos y esfuerzos mancomunados del INPEC, la USPEC, La Fiducentral, el personal de salud contratados con cargo a los recursos del Fondo Nacional de salud de manera intramural y los entes municipales y departamentales, desde las diferentes áreas se viene desarrollando la gestión a fin de que se obtenga aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación dentro de cada uno de los establecimientos penitenciarios y carcelarios.

EXCEPCIONES

De conformidad con los argumentos expuestos a lo largo de la presente contestación de demanda, solicito muy comedidamente declarar probada la excepción que sustento a continuación, así como cualquiera otra que el Despacho encuentre probada con ocasión de la controversia aquí planteada.

EXPECCIONES PREVIAS

NO COMPRENDER LA DEMANDA A TODOS LOS LITISCONSORTES NECESARIOS.

De conformidad a lo desarrollado a los largo de la defensa en la presente demanda, es necesario que se integre el litisconsorte necesario con las entidades que en virtud de los contrato de fiducia mercantil **No. 363 de 2015, 331 de 2016 y 145 de 2019**, se constituyeron en voceros y administradores de los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la libertad, que para la época de los hechos del año 2020, quienes ostentaba la calidad de vocero y administrador era el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015-2016-2019, conformado por FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. y FIDUCIARIA AGRARIA S.A quienes mediante los contratos descritos asumió dicha obligación de contratar la prestación de los servicios de salud intramural como extramural a los PPL.

De igual manera se hace necesario la vinculación de la sociedad fiduciaria FIDUCIA CENTRAL S.A., que actualmente tiene la calidad de vocera y administradora del patrimonio autónomo del Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la libertad que en virtud de los contrato de fiducia mercantil No 200 de 2021 y 059 de 2023 viene adelantando el cumplimiento de las obligaciones pactadas para la prestación del servicio de salud de los PPL.

Uno de los requisitos de la demanda consiste en la identificación de las partes y sus representantes, con el cual se busca facilitar la debida integración del litisconsorcio, tanto activo como pasivo, y de suyo, la garantía del debido proceso. Este vínculo deriva de un interés directo y no meramente general en el resultado del proceso, de tal suerte que la decisión pueda significar para la persona un provecho o causarle un perjuicio con relevancia jurídica.

Afin a esa exigencia, el numeral 9 del artículo 100 del Código General del Proceso relaciona entre las excepciones previas aquella que se configura por “No comprender la demanda a todos los litisconsortes



necesarios”. Este precepto remite, necesariamente, a lo dispuesto en el artículo 61 del mismo estatuto procesal sobre el litisconsorcio necesario y la forma en que se integra el contradictorio.

En la jurisprudencia de esta Corporación son evidentes los elementos definitorios de la norma transcrita, puesto que los litisconsortes son identificados como aquellas personas que deben ser vinculadas al proceso en virtud un interés directo en el resultado, cuya falta de citación es causal de nulidad. Al ser cotitulares de la relación jurídico-material con la pretensión, determinan el desarrollo del proceso y deben quedar cobijados de forma idéntica y uniforme por la sentencia que decida la controversia. (...).

En los litisconsortes una parte plural que constituye “una unidad inescindible con la relación de derecho sustancial en debate”, surgida de la naturaleza de las relaciones jurídicas objeto del litigio, por lo que, en ocasiones es la misma ley la que identifica a esta pluralidad de sujetos, pero es en todo caso al demandante a quien en primer término corresponde advertir dicho aspecto, en cumplimiento de uno de sus principales deberes al ejercer el derecho de acción, y en subsidio, al juez, a partir de la interpretación de los hechos y de lo pretendido en la demanda.

Por todo lo anterior, es necesario que en la presente demanda se decrete por parte de su señoría, la integración del litisconsorcio necesario con la finalidad de garantizar el debido proceso, el derecho de defensa y de contradicción de las partes que por la vinculación contractual, tuvieron y tienen la responsabilidad de la prestación del servicio en materia de salud para las personas privada de la libertad, que para el presente caso, es la sociedad fiduciaria Fiduprevisora S.A, Fiduagraria S.A. y Fiducia Central S. A.

EXCEPCIONES DE FONDO

LA EXCEPCION DE FALTA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA.

Se propone esta excepción con el objeto de enervar la relación procesal constituida en el extremo pasivo, teniendo en cuenta que «la entidad demandada no participó en los hechos invocados como dañosos y, en consecuencia, no está llamada a responder por los perjuicios que éstos hubieran podido causar»

Tal y como se ha venido exponiendo, in extenso, la gestión de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC-, contrario a estar incluida en el daño alegado, hace evidente que **no existe fundamento jurídico ni fáctico a partir del cual mi representada pudiese ser llamada a responder extracontractualmente por la producción de los daños enrostrados a través del presente medio de control al no haber participado en la producción del daño que se alega. Por tal razón, es incontrovertible que a mi prohijada le asiste falta de legitimación en la causa por pasiva dentro del presente asunto.**

Las imputaciones sobre las cuales se soportan las pretensiones de la demanda, no fueron generadas por acciones u omisiones de la USPEC, por tanto la responsabilidad por los perjuicios en la salud que se hubieren podido causar al señor **ISRAEL MIRANDA TORO (q.e.p.d.)** no recaen ni puede ser responsabilidad de la USPEC, configurándose así una falta de legitimación en la causa por pasiva, como quiera que la USPEC en el presente asunto no fue la generadora del daño antijurídico.



Por considerarse pertinente me permito traer al sub examine reciente pronunciamiento del Honorable Consejo de Estado frente a la LEGITIMACION EN LA CAUSA

“Por activa. Por pasiva / LEGITIMACION EN LA CAUSA. De manera muy sucinta ha señalado la Sala que la legitimación en la causa por el lado activo, es la identidad del demandante con el titular del derecho subjetivo, es decir, con quien tiene vocación jurídica para reclamarlo y, por el lado pasivo, es la identidad del demandado con quien tiene el deber correlativo de satisfacer el derecho. La legitimación es, por lo tanto, un presupuesto material de la sentencia de mérito favorable al demandante. En consecuencia, si aparece acreditado en el proceso que la entidad que ha sido demandada, conforme a la ley sustancial, no es la llamada a responder eventualmente por el daño cuya indemnización se reclama, habrán de negarse las pretensiones de la demanda.”

Teniendo en cuenta que LA FALLA DEL SERVICIO, es un tema que desborda las competencias y obligaciones de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, conforme al marco legal esta Unidad ha sido creada mediante Decreto 4150 de 3 de noviembre de 2011, con fundamento en las facultades extraordinarias que el artículo 18, literales e) y f) de la Ley 1444 de 2011 otorgó al presidente de la República. La entidad fue creada como una unidad administrativa especial del orden nacional, adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y con sede única en Bogotá D.C.

Conforme a las consideraciones expuestas en el referido Decreto, la creación de la Unidad obedeció a la necesidad de “contar con una entidad especializada en la gestión y operación para el suministro de los bienes y la prestación de los servicios requeridos para garantizar el bienestar de la población privada de la libertad”, con el propósito de que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC pudiera cumplir sus objetivos “de modo más eficiente”.

Así mismo, Hasta el 31 diciembre de 2015, la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad le correspondía a CAPRECOM EPS-S. No obstante, dando aplicación a las disposiciones del parágrafo del artículo 13 Decreto 2496 de 2012, la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad a través de la entidad promotora de salud fue garantizado conforme a los contratos de administración de recursos y aseguramiento del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, celebrados, en su momento, con el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC.

La Ley 1709 de 2014 que modificó parcialmente el Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993) en el parágrafo 1 del artículo 66, ordenó la creación del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad –FNS-PPL el cual tendría una asignación presupuestal directa, que cubriese la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC.

Determinó igualmente, que los recursos del Fondo serían manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital y, que para tal efecto, la USPEC debía suscribir el correspondiente Contrato de Fiducia Mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento 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.





El parágrafo 2 del mismo artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, determinó igualmente que, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, **sería el encargado de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad,** de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.

En cumplimiento de dicho mandato legal, la **UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC suscribió Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015, 331 de 2016 y 145 de 2019 con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 – 2016 - 2019 –conformado por FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.,** bajo los términos definidos en la misma Ley.

En virtud de dicho contrato, **el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, 2016, 2019** ejecutó las contrataciones de prestación de servicios de salud, de tecnologías en salud, sistemas de información entre otros a fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC.

El Decreto 2245 de 2015, que reglamentó la Ley 1709 de 2014 en materia de salud, fue modificado por el Decreto 1142 de 2016, en lo referente al aseguramiento, estableció una distribución de competencias para el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC y la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC, señalando las obligaciones a cargo de cada entidad, tendientes a apoyar el proceso de atención integral en Salud a la Población Privada de la Libertad, combinando esfuerzos desde lo misional de cada entidad: la custodia, vigilancia y resocialización de la Población Privada de la Libertad, por parte del INPEC; y la supervisión del Contrato de Fiducia Mercantil por parte de la USPEC, respectivamente.

Lo anterior, tiene fundamento en lo establecido en el artículo 15 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 7 de la ley 1709 de 2014, según el cual “el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario está Integrado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, como adscritos al Ministerio de Justicia y del Derecho, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa; por todos los centros de reclusión que funcionan en el País; por la Escuela Penitenciaria Nacional; Por el Ministerio de Salud y Protección Social; Por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por las demás entidades Públicas que ejerzan funciones relacionadas con el sistema.

Del mismo modo, el Decreto 2245 de 2015, que adiciona el capítulo 11 al título 1 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1069 de 2015, establece lo siguiente:

“Prestación de Servicios de Salud

Subsección 1

Atributos de la entidad fiduciaria y de los prestadores de servicios de salud

Artículo 2.2.1.11.4.1. Atributos de la entidad fiduciaria para la administración de recursos del fondo. La entidad fiduciaria con la que se celebre el contrato de fiducia mercantil para la administración de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad deberá tener la capacidad e idoneidad para realizar la contratación, desembolsos y demás actividades administrativas que se requieran para la prestación de servicios de salud de las personas privadas





de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC., de conformidad con el Modelo de Atención en Servicios de Salud.

Artículo 2.2.1.11.4.2. Atributos de los prestadores de los servicios de salud. Los prestadores de los servicios de salud del sistema penitenciario y carcelario deberán tener idoneidad y capacidad técnica para la provisión de dichos servicios. Para tal fin se tendrá en cuenta el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad, los respectivos manuales técnicos administrativos y los demás lineamientos que establezca el Consejo Directivo, La prestación de los servicios de salud deberá garantizar la calidad de atención intramural y extramural en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población privada de la libertad, en condiciones de accesibilidad, continuidad, pertinencia, seguridad, oportunidad, integralidad y eficiencia en uso de los recursos.”

“Subsección 2

Modelo de Atención en Salud para Población Privada de la libertad

Artículo 2.2.1.11.4.2.1. Finalidad y contenido del Modelo Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad. El Ministerio Salud y Protección Social y la Unidad de Penitenciaros y Carcelarios (USPEC) diseñarán el Modelo de Atención en Salud especial, integral y diferenciado y con perspectiva de género para la Población Privada de la Libertad, que tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud. El modelo establecerá la organización de los establecimientos y recursos para la atención en salud, dirigida a la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de salud. (Subraya y negrilla fuera del texto).

En tal medida, y sin perjuicio de lo que estimen el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), el Modelo de Atención en salud incluirá las funciones asistenciales y logísticas, como puerta de entrada al esquema para la prestación de servicios de salud, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, como el proceso de referencia y las intervenciones en salud pública la población privada la libertad.

“...Así mismo, incluirá todas las fases la prestación servicios de salud para la población privada de la libertad, como son: el diagnóstico, la promoción la salud, la gestión del tratamiento y rehabilitación, así como intervenciones colectivas e individuales en salud pública, los cuales desarrollados en el respectivo Manual Técnico Administrativo de Atención establecido para tal fin”.

Así, para tales efectos, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0005159 de 30 de noviembre de 2015 “Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC”, en la cual se reitera y queda claro, que la función de la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC no consiste en prestar el servicio de salud a la población privada de la libertad.

Entre otros aspectos, dicha resolución consagra lo siguiente:

“(…) 5.4.4. RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS





En promoción de la salud

- a. Desarrollar acciones de información en salud que apunten a persuadir de realizar una conducta de riesgo o disuadir de hacerla; promocionar las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno y reforzar comportamientos o saberes favorables para mantener la salud.
- b. Desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a la población privada de la libertad.
- c. Implementar las actividades de promociones de la salud definidas por la USPEC, adaptadas a los establecimientos por el INPEC y financiadas por el Fondo de Salud garantizando las condiciones contratadas y observando las pautas de seguridad carcelaria.

En Gestión del Riesgo

- a. Implementar las disposiciones aplicables con respecto a la prestación de servicios de salud establecidas en este Modelo y en la demás normatividad vigente.
- b. Implementar las actividades de gestión del riesgo, definidas por la USPEC, adaptadas a los establecimientos por el INPEC y financiadas por el Fondo de Salud garantizando las condiciones contratadas y observando las pautas de seguridad carcelaria.
- c. Ejecutar las acciones de protección específica, detección temprana y atención integral de eventos de interés en salud pública conforma a normas técnicas, guías y protocolos nacionales.
- d. Implementar programas de promoción de la salud mental, la convivencia y de prevención y atención a trastornos mentales y consumo de sustancias psico-activas, en coordinación con la Entidad Territorial.
- e. Implementar programas de salud para grupos poblacionales especiales (mujeres que viven con sus hijos y adultos mayores).
- f. Identificar y corregir oportunamente los incidentes que puedan afectar negativamente las condiciones de salud, resocialización o seguridad derivados de las atenciones brindadas por la red de prestadores.
- g. Cumplir con los procedimientos para la autorización, referencia y contra referencia de servicios de salud que den respuesta eficiente y oportuna a la situación individual o colectiva de la población reclusa...”.

Es pertinente indicar que, la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS –USPEC dio apertura a los procesos de Selección Abreviada para la celebración de los contratos de fiducia mercantil con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015, 2016, 2019, con sus respectivas minutas cuales se anexan a la contestación de la presente demanda.

De lo anterior, resulta entonces totalmente valido afirmar que la USPEC ha sido gestora administrativa y logística en el mejoramiento del problema objeto de la Litis, que en cumplimiento de sus obligaciones y funciones dentro del marco legal establecido, afronta constantemente este problema por ser un asunto de la Política Pública Penitenciaria y Carcelaria del Gobierno Nacional; pero que desde su creación ha cumplido a cabalidad con las funciones y obligaciones asignadas por el marco legal señalado.

EXCEPCION DE NO PROBADA LA PRERSUNTA FALLA DEL SERVICIO ATRIBUIDA A LA USPEC.



Como se ha expresado en lo anteriormente expuesto, la parte demandante se abstiene de demostrar cuál es el hecho generador del daño que pretende atribuir responsabilidad a mi procurada.

Tres son los elementos de la responsabilidad Estatal, en el caso que nos atañe, para una correcta hermenéutica del artículo 90 de la Constitución Nacional, norma que se refiere a la responsabilidad del Estado, señaló los siguientes elementos de responsabilidad

«Para encontrar probada la responsabilidad administrativa del Estado, se deben integrar los siguientes elementos:

- 1. Demostrar una acción o una omisión, donde participe activamente uno de sus agentes*
- 2. Un daño, como consecuencia de lo anterior, y*
- 3. Un nexo causal entre el hecho o la omisión y el daño»*

Es preciso señalar que solo cuando se reúnan los elementos descritos, podrá endilgarse responsabilidad al Estado (en este caso concreto a la USPEC). Ahora bien, en ausencia de uno de estos elementos o contruidos de forma insuficiente de comprobación de la satisfacción dogmática de cualquier de estos, se predica que no existe responsabilidad en cabeza del Estado- USPEC, lo que en el sub judice no se configura, ni mucho menos se prueba.

En consecuencia, se insiste en adición a que las pruebas aportadas no acreditan cada uno de los elementos necesarios para declarar responsabilidad a la USPEC.

Teniendo en cuenta lo antes dicho, en calidad de apoderado judicial de la parte demandada, es claro que nuestra posición será la de oponernos a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas formuladas en la demanda, teniendo en cuenta que mi representada no es la llamada a responder por los hechos alegados por la parte demandante en el libelo demandatorio, teniendo en cuenta que no se acreditan en dichas pretensiones ni en el proceso los elementos o requisitos que estructuran la falta o falla del servicio endilgada a la USPEC, A CONTRARIO SENSU se colige que la USPEC en cumplimiento de sus funciones se ha atendido a las obligaciones que le impone la ley,

En tal sentido de manera muy respetuosa le estamos manifestando al despacho, la necesidad imperiosa de llevar a cabo un análisis minucioso sobre las funciones y naturaleza de la USPEC conforme a lo ordenado por la misma Ley.

Inexistencia del nexo causal: cuando hacemos referencia a la inexistencia del nexo causal para el caso en comento, lo hacemos fundamentada en que no basta que los accionantes demuestren dentro el proceso la ocurrencia del daño, sino que se requiere la comprobación de que dicho daño sea imputable a la USPEC, es decir que exista una relación causal entre éste y la actuación de la USPEC.

Lo anterior para significar que en el caso concreto no existe prueba alguna de nexo causalidad entre el daño irrogado y la actuación de la USPEC.

Ausencia de responsabilidad: Fundamentada en el hecho de que no existe prueba que pueda determinar que el daño causado a los actores haya sido como consecuencia directa de la acción u omisión de la USPEC,

es decir estamos frente a una ausencia responsabilidad en los términos del artículo 90 de la Constitución Política de Colombia.

Es importante señalar que de acuerdo con el artículo 167 del Código General del proceso, le corresponde a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, en consecuencia, los convocantes debían probar el daño alegado y los perjuicios producidos como era su deber, por ser norma de conducta para las partes y regla de juicio para el juez, que de un lado le indica a aquéllas como debían actuar so pena de sufrir las consecuencias de no hacerlo así, y de otro lado le señala al juez que debe fallar contra la parte que debía probar y no probó.

Sobre la responsabilidad: El Consejo de Estado, ha sostenido que el Estado es responsable por los daños antijurídicos causados a los ciudadanos como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, siempre que estos daños le sean imputables, lo que implica que el Estado no responde por todos los daños antijurídicos que sufran las personas causados por caso fortuito o fuerza mayor, por cuanto sus obligaciones son relativas al estar limitadas por las capacidades que en cada caso concreto se establezcan.

El artículo 90 de la Constitución prevé que el Estado es responsable de los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de las autoridades públicas cuando dichos daños le sean imputables. Conforme a esta norma, la responsabilidad patrimonial del Estado no puede derivarse frente a todos los daños antijurídicos que sufran las personas, ni siquiera frente a todos los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de sus servidores, porque en todo caso se requiere que tales daños le sean atribuibles.

Los criterios de atribución han sido elaborados por la jurisprudencia de la Corporación, bajo dos títulos básicos: de responsabilidad subjetiva por falla del servicio y de responsabilidad objetiva por daño especial o riesgo excepcional. En todos estos regímenes o criterios de imputación se requiere que la actividad desplegada por el Estado sea finalmente la causa del daño bien de manera exclusiva, o concurrente con la de la víctima o de un tercero. Tales criterios están vinculados, obviamente, con el desarrollo mismo del Estado y, por lo tanto, podrían ser diferentes. Sin embargo, en todo caso para poder atribuir al Estado un daño se requiere, conforme al artículo 90 de la Constitución, demostrar que el mismo fue obra del Estado, por haber sido éste su autor, bien por haberlo causado directamente, o por haberlo propiciado.

En conclusión, no existen pruebas fehacientes que permitan demostrar que exista una responsabilidad palpable a la USPEC y que corresponde al demandante demostrar cuales fueron las fallas y causas que se presentaron, es decir demostrar que exista el nexo de causalidad que conlleve a la responsabilidad del estado.

En tales condiciones es evidente la ausencia de pruebas en el presente caso, que permitan siquiera vislumbrar un indicio de responsabilidad en cabeza de la USPEC, lo que sin duda constituye una falta al deber de la carga de la prueba, presupuesto fundamental en este tipo de acciones.

EXCEPCION DE FUERZA MAYOR.

La Organización Mundial de la Salud – O.M.S. mediante comunicado del 11 de marzo de 2020 emitido por su Director General, declaró el virus “COVID-19” como PANDEMIA MUNDIAL, debido a la rápida y alta propagación a nivel global.

Su transmisibilidad de humano a humano y las muertes masivas a causa del mismo, que pusieron en peligro latente a la comunidad internacional le merecieron la calificación de peligro inminente como constituyente de



una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Acto seguido, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución Número 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la “Emergencia Sanitaria” en todo el territorio nacional y se adoptaron medidas para hacerle frente de acuerdo a las acciones que paulatinamente iban siendo difundidas por la O.M.S y la O.P.S.

En igual sentido, el señor Presidente de la República por medio de Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 declaró el “Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica” en todo nuestro país, y con el mismo, adoptó medidas con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afectaba a la población. Dicho lo anterior, el País y el Sistema Penitenciario y Carcelario a partir de este momento afrontó la coyuntura de la afectación global por la pandemia del Coronavirus, situación que no solo desbordó las capacidades del mismo Estado, sino que además, tuvo un potencial determinante de afectación a ciertos grupos vulnerables de la población, dentro de los cuales se encontraban las personas privadas de la libertad.

Hecho que, de manera innegable e incontrovertible, se constituye como una fuerza mayor o causa extraña externa al hecho demandado, evento externo que por sus características de irresistibilidad y exterioridad constituye un eximente de Responsabilidad del Estado, al ser totalmente ajeno y exterior a la actividad o al servicio que causó el daño.

Al respecto, el Código Civil Colombiano define la Fuerza Mayor en su Art. 64 de la siguiente manera:

“Artículo 64. Fuerza mayor o caso fortuito. Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto o que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc.”.

A su vez, la Ley 95 de 1890 en su Art. 1°, establece:

“ARTICULO 1. Se llama fuerza mayor o caso fortuito, el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los autos de autoridad ejercidos por un funcionario público”

En igual sentido, la Sección Tercera del Consejo de Estado mediante sentencia del 15 de junio de 2000, Expediente 12423, expresó:

“La fuerza mayor sólo se demuestra: mediante la prueba de un hecho externo y concreto (causa extraña). Lo que debe ser imprevisible e irresistible no es el fenómeno como tal sino sus consecuencias... En síntesis, para poder argumentar la fuerza mayor, el efecto del fenómeno no sólo debe ser irresistible, sino también imprevisible, sin que importe la previsibilidad o imprevisibilidad de su causa. Además de imprevisible e irresistible debe ser exterior del agente, es decir, no serle imputable desde ningún ámbito.”

Sobre los elementos que conforman la institución de la FUERZA MAYOR, es decir, la imprevisibilidad y la irresistibilidad, también señaló:

“En cuanto al primero imprevisibilidad, se presenta cuando el suceso escapa a las previsiones normales, que ante la conducta prudente adoptada por el que alega el caso fortuito, era imposible preverlo, como lo dijo la Corte Suprema de Justicia en sentencia de febrero 27 de 1974: “La misma expresión caso fortuito idiomáticamente expresa un acontecimiento extraño, súbito e inesperado...”





Es una cuestión de hecho que el juzgador debe apreciar concretamente en cada situación, tomando como criterio para el efecto, la normalidad o la frecuencia del acontecimiento, o por el contrario su rareza y perpetuidad.

Y en cuanto a la irresistibilidad, como lo dice la misma sentencia “el hecho debe ser irresistible. Así como la expresión caso fortuito traduce la requerida imprevisibilidad de su ocurrencia, la fuerza mayor, empleada como sinónimo de aquella en la definición legal, releva esta otra característica que ha de ofrecer tal hecho: al ser fatal, irresistible, incontrastable, hasta el punto de que el obligado no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias.”

Pero para que un hecho pueda considerarse como fuerza mayor o caso fortuito, estos dos elementos deben darse concurrentemente, de modo que, si falta uno de ellos, ya no se estaría en presencia de una causal exculpación de responsabilidad.

Y también como lo dijo la Sala en sentencia de fecha 27 de mayo de 2004, para que pueda tenerse a un hecho como caso fortuito o fuerza mayor, el juez debe valorar una serie de elementos de juicio, que lo lleven al convencimiento de que tiene en realidad esas connotaciones, pues un mismo determinado acontecimiento no puede calificarse indefectiblemente por sí mismo como fuerza mayor, sino que es indispensable ponderar todas las circunstancias que lo rodearon.

Entonces quien alega una fuerza mayor o caso fortuito debe demostrar la concurrencia de estos dos elementos, es decir, que el hecho fue intempestivo, súbito, emergente, esto es, imprevisible, y que fue insuperable, que ante las medidas tomadas fue imposible evitar que el hecho se presentara, esto es, irresistible.

El evento imprevisible e irresistible debe ser ajeno a quien alega la fuerza mayor. Así, al respecto, el Consejo de Estado, en providencia de Sala Plena, señaló:

“(…) se ha concluido que el Demandado queda exonerado si demuestra que el daño se produjo por una causa extraña y externa a su voluntad, imprevista e irresistible. También se precisó que el hecho es relevante, cuando las dos condiciones se cumplen, pero únicamente si este es extraño a quien pretende exonerarse o sea cuando no resulta imputable a su actividad, para lo cual se debe tener en cuenta que la exterioridad no debe ser analizada desde el punto de vista físico, sino jurídico (Consejo de Estado, Sala Plena, C.P. Tarcisio Cáceres, noviembre 13 de 2001 Radicado 0133-01).”

Así las cosas, se puede apreciar frente a los hechos aquí analizados que se presenta una situación de Fuerza Mayor o Caso Fortuito, con relación al contagio por “Covid-19” y las consecuencias adversas al estado de salud que provocaron finalmente la muerte natural del señor Israel Miranda Toro (q.e.p.d.), toda vez que se puede evidenciar que se trata de una situación externa e irresistible a la capacidad de reacción frente al hecho generador del daño.

Siendo relevante resaltar que no solo fue padecida por el extinto recluso, sino también por millones de personas en todo el mundo, y que a pesar de tomarse todas las medidas ordenadas por las autoridades médicas y sanitarias que estaba otorgadas en ese momento, fue imposible evitar este resultado en el desarrollo de esta pandemia que aún se encuentra afectando a la población mundial, inclusive, hasta en países desarrollados.





Consecuentemente, se puede evidenciar que tanto la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), como los demás Estados y el mismo el Gobierno Nacional no estaban preparados para afrontar una pandemia mundial como la aquí señalada, toda vez que la misma fue mortal y se extendió por todo el planeta matando a millones de personas; además en el intento de prevención, preparación y respuesta a la misma se tuvo inicialmente un fracaso colectivo, pues no se le dio la prioridad correspondiente sino hasta el momento en que empezaron a ocurrir las muertes en la mitad de la población mundial.

En conclusión, se dan los elementos de la fuerza mayor, resultando para las demandadas en una eximente de responsabilidad que aun de haber adelantado acciones y actividades a proteger la vida de las personas privadas de la libertad, el hecho externo supero con todo su poder la imprevisibilidad e inresistibilidad las facultades de las entidades del orden mundial para atender la situación generada por el Covid 19, como las del orden nacional máxime cuando no se tenía certeza de la ocurrencia de tal situación en tal envergadura.

EXCEPCION GENÉRICA.

Solicito que su despacho su Señoría, de oficio, declare las excepciones cuyo fundamento fáctico o legal se establezcan a favor de nuestra entidad en su calidad de demandada.

SOLICITUD

De conformidad con los argumentos esgrimidos en la presente contestación de demanda, de manera respetuosa solicito al despacho de la señora Juez:

En primer lugar declarar la excepción previa de no comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios y decretar la vinculación formal en la presente demanda a las sociedades fiduciarias que ostentaron y ostentan actualmente la calidad de voceros y administradoras del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de la Personas Privadas de la libertad que en virtud de los contrato de fiducia mercantil **No. 363 de 2015, 331 de 2016, 145 de 2019, 200 de 2021 y 059 de 2023** adelantaron y viene adelantando el cumplimiento de las obligaciones pactadas para la prestación del servicio de salud de los PPL y se les notifique a las siguientes direcciones:

1. FIDUPREVISORA S.A. Calle 72 Nro. 10 - 03. Pisos 4, 5, 8 y 9. Bogotá, D.C. Teléfono: (601) 7566633. Correo electrónico de notificaciones judiciales: notjudicial@fiduprevisora.com.co
2. FIDUAGRARIA S.A. Calle 16 Nro. 6 - 66. Edificio Avianca, pisos 26, 28 y 29. Bogotá, D.C. Teléfono: +57 (60+1) 5802080 Correo electrónico de notificaciones judiciales: notificaciones@fiduagraria.gov.co
3. FIDUCIARIA CENTRAL S.A. Dirección: Avenida El Dorado Nro. 69 A - 51 Torre B Piso 3 Bogotá, D.C. Teléfono: (57) (601) 412 4707 Ext. 1212 Correo electrónico: fiduciaria@fiducentral.com

Declarar las excepciones de falta en la legitimación en la causa por pasiva y la falla presunta del servicio atribuida a la USPEC no se encuentra demostrada, por todas las razones expuestas a lo largo de la presente contestación, como que se declare la fuerza mayor ante los hechos sustento de la demanda y finalmente





desestimar todas y cada una de las pretensiones de la demanda incoada y los demás que su señoría estime pertinentes y se encuentren probadas.

Efectivamente de conformidad con lo previsto por el artículo 90 de la C.N., el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, sin embargo, esta falla en el servicio se rompe cuando falta alguno de sus elementos estructurales.

No se encuentran plenamente demostrados los elementos constitutivos de la Responsabilidad Extracontractual del Estado – en cabeza de la USPEC, para el caso concreto de esta demanda - rompiéndose así, por completo el NEXO CAUSAL que debe existir entre los hechos expuestos y el supuesto daño causado por la USPEC.

Solicito también que el Honorable Despacho tenga en cuenta dentro del proceso, las versiones y pronunciamientos oficiales de las demás entidades aquí convocadas para que aclaren y realicen las manifestaciones pertinentes con el fin de esclarecer aspectos sobre el cumplimiento de su obligación legal de implementar, cumplir, ejecutar, dirigir y organizar, la atención del servicio de salud a la Población Privada de libertad conforme a los compromisos adquiridos y suscritos dentro de los Contratos de Fiducia Mercantil señalado previamente.

PRUEBAS

Solicito se tengan como pruebas las aportadas por todas las partes y se decreten, valoren y tengan como pruebas los siguientes documentos de aportación:

DOCUMENTALES

Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015.
Contrato de Fiducia Mercantil No.145 del 2019.
Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 del 2016.
Contrato de Fiducia Mercantil No. 200 del 2021.
Contrato de Fiducia Mercantil No. 059 del 2023
Ley 1709 del 2014.
Decreto 4150 del 2011
Decreto 2245 del 2015
Decreto 1142 del 2016
Resolución 5159 del 2015.
Resolución 4005 del 2016.
Resolución 5512 modificado 4005 del 2016.
Manual Técnico de Salud.

La pertinencia, conducencia y utilidad de este medio de prueba radican en que permiten establecer cuáles fueron las obligaciones adquiridas por el consorcio en cuanto a la prestación del servicio de salud de la población privada de la libertad, que demuestra el grado de incidencia relativa que sobre esa materia tuvo la





Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, lo cual impide la imputación fáctica y jurídica en los términos como fue formulada por el demandante.

ANEXOS

Con la presente contestación adjunto los siguientes documentos:

- Poder especial debidamente otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, como representante judicial de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC.
- Resolución 056 del 1 de febrero de 2021, por medio de la cual se hace una delegación de la función de representación judicial y extrajudicial, en el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la entidad.
- Resolución 011 del 11 de enero de 2022 por medio de la cual se hace un nombramiento ordinario de libre nombramiento y remoción en la planta de personal, de la jefe de la Oficina Asesora Jurídica Nohora Morales Amaris.
- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificación, el suscrito apoderado las recibe en la Avenida Calle 26 No. 69 - 76 Edificio Elemento Torre 4 - Pisos 12, 13,14, Bogotá, Colombia – Oficina Asesora Jurídica- y a través del correo electrónico buzonjudicial@uspec.gov.co, oscar.segura@uspec.gov.co.

Del señor Juez, respetuosamente,

Oscar Fernando Segura Ramírez
Profesional Universitario
C.C. 74.283.000 de Guateque, Boyacá.
T.P. 350.956 del C. S. de la J.



Bogotá D.C, abril de 2023

Señor Juez

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE IBAGUÉ

adm03ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ibagué - Tolima

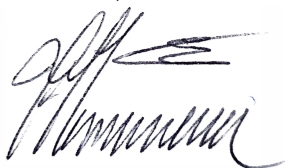
REFERENCIA	:	CONTESTACIÓN DE DEMANDA
MEDIO DE CONTROL	:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO	:	7300133330320220027600
DEMANDANTE	:	SANDRA PATRICIA BORBON GALVIS Y OTROS
DEMANDADO	:	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC. Y UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS - USPEC

NOHORA MORALES AMARIS, mayor de edad, vecina y residente en la ciudad de Bogotá, portador de la cedula de ciudadanía No. 23.105.711, correo electrónico nohora.morales@uspec.gov.co; actuando en representación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, nombrada en el cargo de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica mediante Resolución No. 000013 del 11 de enero de 2022, delegatario de la función de representación judicial de la entidad conforme al numeral 5 del artículo 14 del Decreto 4150 del 2011; respetuosamente manifiesto que otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** en cuanto a derecho se requiere, al doctor **OSCAR FERNANDO SEGURA RAMIREZ**, como apoderado principal, también mayor de edad, vecina de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.283.000 de Guateque, con tarjeta profesional No. 350.956 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico: oscar.segura@usec.gov.co y buzonjudicial@uspec.gov.co, para que actúe dentro del proceso de la referencia en representación de los intereses que le asisten a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC.

El apoderado queda revestido de las facultades de las cuales trata el artículo 77 del Código General del Proceso, además de las inherentes, concomitantes y subsiguientes a este mandato tendrá las de ley, sin que pueda decirse en ningún momento que actúa sin poder suficiente y expresamente para recibir, desistir, conciliar y transigir de acuerdo a los parámetros emitidos por el comité de conciliación de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelario - USPEC, proponer excepciones e interponer los recursos de ley y en general para todo cuanto en derecho conveniente en la defensa de nuestros intereses dentro del proceso de la referencia.

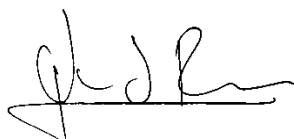
Sírvase reconocerle personería y tenerlo como nuestro apoderado en los términos y facultades de este escrito.

Atentamente,



NOHORA MORALES AMARIS
C.C. No. 23.105.711

Acepto,



OSCAR FERNANDO SEGURA RAMIREZ
C.C. No. 74.283.000
T.P. 350.956 del C.S. de J.

Avenida Calle 26 No. 69 - 76 Bogotá, Colombia
Edificio Elemento Torre 4 - Pisos 12, 13, 14
Teléfono: (57) (1) 4864130
www.uspec.gov.co



000013

RESOLUCIÓN NÚMERO DEL 11 ENE 2022

"Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario de Libre Nombramiento y Remoción en la planta de personal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS – USPEC

En uso de sus facultades legales, en especial la conferida en el numeral 15 del artículo 12 del Decreto No. 4150 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con en el numeral 15 del artículo 12 del Decreto 4150 de 3 de noviembre de 2011, autoriza al Director General de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, para ejercer la facultad nominadora.

Que mediante Decreto 242 de 1 de febrero de 2012, se establece la planta de empleos de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC.

Que revisada la hoja de vida y verificado el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, la Doctora **NOHORA MORALES AMARIS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.23.105.711, cumple con los requisitos para ocupar el empleo de libre nombramiento y remoción de Jefe de Oficina Asesora Código 1045 Grado 11 en la Oficina Asesora Jurídica.

Que con fundamento en la revisión de la documentación de la hoja de vida de la Doctora **NOHORA MORALES AMARIS**, realizada por parte del Grupo Administración de Personal el día 31 de diciembre de 2021, el Director Administrativo y Financiero de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, certificó que reúne los requisitos exigidos para ejercer el cargo de Jefe de Oficina Asesora Jurídica Código 1045 Grado 11 en la Oficina Asesora Jurídica.

Que existe disponibilidad presupuestal en la presente vigencia para cubrir los cargos vacantes, conforme a los certificados de disponibilidad presupuestal No. 5120, 5221, 5321 y 5421 del siete (07) de enero de 2021, expedidos por la Coordinadora de Presupuesto, de la Subdirección Financiera de la Unidad.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Nombrar a la Doctora **NOHORA MORALES AMARIS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.23.105.711, en el empleo de libre nombramiento y remoción de Jefe de Oficina Asesora Código 1045 Grado 11 en la Oficina Asesora Jurídica de la planta global de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, con una asignación básica mensual de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE. (\$7.249.221.00).

ARTÍCULO 2. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los


ANDRÉS ERNESTO DÍAZ HERNÁNDEZ
Director General Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC

Elaboró: Jorge Mauricio Salinas Gutiérrez – Coordinador Grupo Administración de Personal

Revisó: Alvaro Avila Castellanos – Subdirector Administrativo

Revisó: Henry Camilo Barajas García – Director Administrativo y Financiero

Control de Legalidad: Fabio Rodríguez Díaz – Coordinador Grupo de Acciones Constitucionales, Conceptos y Control de Legalidad

Avenida Calle 26No. 69-76 Bogotá, Colombia
Edificio Elemento Torre 4 - Pisos 12,13,14
Teléfono: (57) (1) 4864130
www.uspec.gov.co





ACTA DE POSESIÓN NÚMERO:

Bogotá D.C., 11 de enero de 2022

En Bogotá, se presentó en la Dirección General, en virtud de lo dispuesto en la Resolución número 000013 Del 11 de enero de 2021, la señora **NOHORA MORALES AMARIS**, Identificada con cédula de ciudadanía No. 23.105.711, con el fin de tomar posesión del cargo de libre nombramiento y remoción de Jefe de Oficina Asesora Código 1045 Grado 11 en la Oficina Asesora Jurídica., con asignación básica mensual de SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE. (\$7.249.221.00).

Prestó juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política.

Manifestó bajo la gravedad de juramento no estar incurso en alguna causal de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición alguna establecida en la Ley 4 de 1992 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

En cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 49 del Decreto 1950 de 1973, para esta posesión sólo se exige la presentación de la cédula de ciudadanía.



NOHORA MORALES AMARIS
Posesionada



Quien Posesiona
ANDRÉS ERNESTO DÍAZ HERNÁNDEZ

Elaboró: Jorge Mauricio Salinas Gutiérrez – Coordinador Grupo Administración de Personal 
Revisó: Álvaro Ávila Castellanos – Subdirector Administrativo 

"Por medio de la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

La Directora General de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -SPC

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial de las conferidas por el artículo 209 de la Constitución Política, 9º de la Ley 489 de 1998, el Decreto 4150 de 2011, Ley 1437 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 209 de la Constitución Política: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*

Que el artículo 9º de la Ley 489 de 1998, consagra que *"Las autoridades administrativas, en virtud de lo dispuesto en la Constitución Política y de conformidad con la presente ley, podrán mediante acto de delegación, transferir el ejercicio de funciones a sus colaboradores o a otras autoridades, con funciones afines o complementarias."*

Sin perjuicio de las delegaciones previstas en leyes orgánicas, en todo caso, los ministros, directores de departamento administrativo, superintendentes, representantes legales de organismos y entidades que posean una estructura independiente y autonomía administrativa podrán delegar la atención y decisión de los asuntos a ellos confiados por la ley y los actos orgánicos respectivos, en los empleados públicos de los niveles directivo y asesor vinculados al organismo correspondiente, con el propósito de dar desarrollo a los principios de la función administrativa enunciados en el artículo 209 de la Constitución Política y en la presente ley".

Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993 establece: *"De la Delegación para Contratar. Los jefes y los representantes legales de las entidades estatales podrán delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos y desconcentrar la realización de licitaciones en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes"*.

Que el artículo 3º de la Ley 1437 de 2011, por el cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo dispone que las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad.

Que así mismo, la referida norma preceptúa que en virtud del principio de eficacia, las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa.

Que el artículo 3º ibídem establece que en virtud del principio de economía, las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

Que de igual manera la precitada disposición normativa contempla que en virtud del principio de celeridad, las autoridades impulsarán oficiosamente los procedimientos, e incentivarán el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los

procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.

Que en consecuencia y con el fin de garantizar la aplicación de los principios de eficacia y celeridad de las funciones asignadas a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC, y mejorar los niveles de eficiencia en la gestión pública y administrativa conferida, se hace necesario delegar algunas funciones inherentes a la competencia para ordenación del gasto y otras competencias de naturaleza administrativa a funcionarios del nivel directivo de la Unidad.

Que en virtud de lo anterior;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DELEGAR en el Director Administrativo y Financiero, la facultad de la ordenación del gasto de rubros de funcionamiento e inversión y la celebración de los contratos y convenios que se requieran, hasta por un monto equivalente a Ochocientos (850) salarios mínimos legales, monto que corresponde a la menor cuantía de la Unidad, de conformidad con el artículo segundo de la Ley 1150 de 2007 y el Presupuesto Total aprobado.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DELEGAR en el Director Administrativo y Financiero, los siguientes asuntos relacionados con la administración del personal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC:

- 1°. Conceder comisiones de servicios al interior del país, de acuerdo con las reglamentaciones sobre la materia.
- 2°. Dar posesión a los funcionarios de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC a excepción del personal del nivel directivo.
- 3°. Conceder licencias no remuneradas, previo visto bueno del jefe inmediato de conformidad con las normas vigentes.
- 4°. Conceder permiso remunerado a los funcionarios de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC- hasta por el término de tres (3) días, cuando exista justa causa, previo el visto bueno del jefe inmediato.
- 5°. Conceder licencias remuneradas por incapacidad, maternidad, paternidad o accidente de trabajo, de acuerdo con las normas vigentes a los funcionarios del nivel profesional, técnico y asistencial.
- 6°. Conceder el disfrute, interrupción o aplazamiento de vacaciones, previo visto bueno del jefe inmediato.
- 7°. Conferir prórrogas para tomar posesión a los servidores públicos, de acuerdo con las normas vigentes.
- 8°. Reconocer prestaciones sociales definitivas a ex funcionarios
- 9°. Expedir los certificados de insuficiencia de personal de planta, para efectos de los procesos de contratación de prestación de servicios y apoyo a la gestión.
- 10°. Conceder permisos de estudio durante la jornada laboral, de acuerdo con las normas

"Por medio de la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

vigentes sobre la materia, previo visto bueno del jefe inmediato.

11°. Suscribir los formularios de afiliación, novedades y retiro de los funcionarios de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC, relacionados con las entidades de Seguridad Social, así como los de la Caja de Compensación a la cual se haya afiliado la entidad.

12°. Formular solicitud de autorización ante la Comisión Nacional del Servicio Civil, para efectuar encargos y nombramientos provisionales, de acuerdo con la normatividad vigente.

13°. Reconocimiento de trabajo suplementario, dominicales y festivos, recargos nocturnos y compensatorios.

14°. Autorizar traslados presupuestales internos en el Presupuesto de Funcionamiento de acuerdo con lo dispuesto en las normas vigentes sobre la materia.

15°. Ordenar el gasto de la caja menor y realizar su correspondiente legalización.

16°. Ordenar el pago por concepto de servicios personales, aportes parafiscales, pagos a EPS y Fondos de Pensiones y Transferencias de ley del personal de nómina de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios y demás pagos inherentes a compromisos contractuales adquiridos por la Unidad en ejercicio de sus funciones.

17°. La supervisión de los contratos o convenios en los asuntos de su competencia.

ARTÍCULO TERCERO: DELEGAR en el Director Administrativo y Financiero las siguientes funciones relacionadas con la administración de bienes de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC:

1°. La representación legal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC, para suscribir los formularios únicos de tránsito, para los trámites relativos a los vehículos de su propiedad.

2°. La suscripción de las pólizas de garantía para amparar los bienes muebles e inmuebles de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC.

3°. Las solicitudes de inclusión de bienes en las pólizas de garantía que amparan los bienes a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC.

4°. El trámite de revisión y autorización de pago de los servicios públicos, cuotas de administración e impuestos de bienes muebles e inmuebles a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC.

ARTÍCULO CUARTO: DELEGAR en el Director de Gestión Contractual la aprobación de las pólizas de los contratos que la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscriba.

ARTÍCULO QUINTO: DELEGAR en el Director Administrativo y Financiero, el Director de Gestión Contractual, el Director de Logística, Director de Infraestructura y Jefes de Oficina, la solicitud de Certificados de Disponibilidad Presupuestal dependiendo de los rubros presupuestales que sean de su competencia.

ARTICULO SEXTO: DELEGAR en el Subdirector Administrativo las siguientes funciones

relacionadas con la administración de personal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC:

1º. Autorizar por escrito el trabajo suplementario en horas distintas a la jornada laboral, previa justificación del jefe inmediato y certificado de disponibilidad presupuestal que lo ampare, y reconocerlo con la certificación expedida por el jefe respectivo.

2º. Decidir sobre el cumplimiento de los requisitos mínimos para el desempeño de los cargos de la planta de personal de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC, de los aspirantes inscritos en la convocatorias que adelante la Comisión Nacional de Servicio Civil, de acuerdo con las normas vigentes, así como resolver los recursos de reposición que por este efecto se interpongan.

3º. Expedir todas las certificaciones laborales que se requieran para los efectos de los diferentes trámites relacionados con la administración de personal, incluyendo las destinadas a la emisión de bonos pensionales o al reconocimiento de pensiones.

ARTÍCULO SÉPTIMO: DELEGAR en el Subdirector Administrativo la siguiente función relacionada con la administración de bienes de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - SPC:

1º. Decidir la baja definitiva de bienes muebles e inmuebles de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC.

ARTÍCULO OCTAVO: DELEGAR en el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica las siguientes funciones:

1º. La representación legal en materia judicial y extrajudicial de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, en los procesos y actuaciones que se instauren en su contra, o que ésta deba promover.

2º. La respuesta a los derechos de petición relacionados con los objetivos, misión y funciones de la entidad. Para este efecto todas las Dependencias de la Unidad en cada caso, deberán suministrar la información que la Oficina Asesora Jurídica requiera para dar respuesta a los derechos de petición presentados.

PARÁGRAFO: El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC, mediante el otorgamiento de poder debe constituir mandatarios y apoderados en los abogados de la Oficina Asesora Jurídica, para que representen y actúen a nivel nacional a favor de esta entidad en los asuntos judiciales, extrajudiciales y demás de carácter litigioso en los que la Unidad deba actuar como demandante, denunciante y/o reclamante, como también para dar inicio e interponer las demandas por acción de repetición ordenadas por el Comité de Conciliación.

ARTÍCULO NOVENO: CONTROL DE LA DELEGACIÓN: Los Directores, Subdirectores y Jefes de Oficina en los cuales se efectúa la presente delegación, deberán presentar un informe en la primera reunión de cada mes del Comité de Dirección sobre las funciones materia de delegación.

"Por medio de la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO DÉCIMO: La presente Resolución rige a partir de su expedición y deroga las Resoluciones 000395 del 19 de noviembre de 2012 y 000035 del 2 de febrero de 2013 y demás actos administrativos de delegación que le sean contrarios y que hayan sido expedidos con anterioridad.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

- 7 MAR 2013



GISELE MANRIQUE VACA

Directora General

Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- SPC

5: Myriam Josefina Lara Baquero – Jefe Oficina Asesora Jurídica

47

100

2

100

100

100

100