


CONTESTACION DEMANDA 2020-00264 - YOLANDA DE JESUS VARELA

Marcela Ramirez Sepulveda <mramirezs@minsalud.gov.co>

Mar 11/05/2021 11:55 AM

Para: Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga <j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>; jaramoliabogado@gmail.com <jaramoliabogado@gmail.com>

CC: mramirezs@minsalud.gov.co <mramirezs@minsalud.gov.co>

 2 archivos adjuntos (7 MB)

2020-00264 - YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA (FALLA MEDICA) BUGA.pdf; ESCRITURA PODER GENERAL-comprimido.pdf;

Doctor

Juan Miguel Martínez Londoño

Juez 2° Administrativo

j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

Buga - Valle

Medio de control	Reparación Directa	
Demandantes	Yolanda de Jesús Varela Valencia y otros	
Demandados	Ministerio de Salud y Protección Social y otros	
Radicación	76111 3333 002 2020 00264 00	
Asunto	Contestación de la demanda y a la subsanación	

Cordial saludo Señor Juez:

MARCELA RAMIREZ SEPULVEDA, identificada con C.C. No. 51561.031 de Bogotá, y con T.P. No. 57775 del C.S.J., en mi calidad de apoderada del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el Poder General otorgado el 12 de febrero de 2020 acorde a la escritura pública número 822 avalada en la Notaria 38 del Círculo de Bogotá D.C., legalmente suscrita por la Directora Jurídica de este ministerio, comedidamente me permito allegar:

- 1.) **Contestación de la demanda** radicada con el No. 76111-3333-002-2020-00264-00, adelantada por **YOLANDA DE JESUS VARELA Y OTROS**.
- 2.) Copia del **Poder General otorgado el 12 de febrero de 2020 acorde a la escritura pública número 822 avalada en la Notaria 38 del Círculo de Bogotá D.C.**, legalmente suscrita por la Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social.

Igualmente le informo que en cumplimiento a lo dispuesto en el [Decreto 806 de 2020](#) [Decreto legislativo número 806 de 2020, por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica](#) [Enlace añadido por la extensión vLex](#), se remitió el presente escrito al correo electrónico jaramoliabogado@gmail.com que corresponde al del apoderado de los demandantes, información registrada en la demanda.

La suscrita apoderada estará al tanto de este asunto desde la ciudad de Bogotá, lugar de residencia y laboral, por ello solicito de la manera más respetuosa que las comunicaciones directas que hayan de emitirse por su Despacho, que comprometan el debido proceso y la defensa legal de mi

representado, sean efectuadas a través de mis correos electrónicos: mr Ramirez@minsalud.gov.co; y/o marcelaramirez.abogada@gmail.com, o en su defecto celular No. **3142380937**.

Cordialmente.,

MARCELA RAMIREZ SEPULVEDA

Apoderada

Doctor
Juan Miguel Martínez Londoño
Juez 2° Administrativo
j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
Buga - Valle

Medio de control	Reparación Directa	
Demandantes	Yolanda de Jesús Varela Valencia y otros	
Demandados	Ministerio de Salud y Protección Social y otros	
Radicación	76111 3333 002 2020 00264 00	
Asunto	Contestación de la demanda y a la subsanación	

MARCELA RAMÍREZ SEPÚLVEDA, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número **51.561.031** de Bogotá, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional No. **57.775** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la **NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, según **PODER GENERAL** otorgado a través de la escritura pública No. 822 del 12 de febrero de 2020 que anexo al presente, conferida por la Doctora **ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.682.025, en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la Resolución No. 4479 del 17 de octubre de 2018, posesionada el 19 de octubre de 2018, y en virtud de lo dispuesto por el numeral 9° del artículo 7° del Decreto 4107 de 2 de noviembre de 2011 y de la Resolución 1960 del 23 de mayo de 2014 por la cual se delega en el Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social la representación Judicial y Extrajudicial, estando en la oportunidad legal, me permito **contestar la demanda** instaurada por la señora **YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y OTROS**, la cual fue allegada a través de correo electrónico, por el apoderado de los demandantes el 28 de abril de 2021¹.

I. A LOS HECHOS.

Respecto de los hechos descritos en la demanda, debe señalarse que a este Ministerio no le consta nada de lo dicho por la parte actora, habida cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la atención médica o quirúrgica de pacientes, es decir, no presta de manera directa o indirecta los servicios de salud y sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, razón por la cual desconocemos la historia clínica del señor **HECTOS FABIO VALENCIA GUTIERREZ** y por ende los pormenores acaecidos en su tratamiento médico.

II. A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.

Me opongo a que se efectúen las declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, por cuanto carecen de fundamento constitucional y legal de acuerdo con las razones de hecho y de derecho que más adelante desarrollaré.

Los hechos y omisiones demandados no se relacionan con la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual no puede legalmente ser vinculado como parte pasiva, máxime si dentro de sus funciones y competencias constitucionales y legales **no se encuentra** la de ejercer control y vigilancia, a las instituciones que prestan servicios de salud, así como tampoco la prestación de servicios médicos de salud.

¹ Radicada con el No. 202142300740542

El Ministerio de Salud y Protección Social no puede ni debe responder por perjuicios o daños relacionados con un presunto daño ocasionado por funcionarios de otras entidades demandadas, quienes tienen personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, lo cual les permite un ejercicio autónomo de sus facultades legales y constitucionales y la asunción de su responsabilidad.

Siendo, así las cosas, no puede predicarse que exista el nexo causal entre el actuar del Ministerio y las situaciones de hecho en que se fundamentan las pretensiones de la demanda, que permitan inferir responsabilidad alguna de la Nación-Ministerio de Salud y Protección Social, toda vez que éste tan solo es el ente que fija las políticas en materia de salud, no es dable que asuma las consecuencias que no le son atribuibles.

En consecuencia, la Nación- Ministerio de Salud y Protección Social **NO** participó directa ni indirectamente, ni tuvo injerencia en la comisión del presunto daño, con fundamento en el cual los actores alegan ser titulares de unos derechos extracontractuales.

Además de lo anterior, y respecto de las pretensiones, me opongo a que se hagan las declaraciones y condenas solicitadas por los demandantes, esto por cuanto **la relación de hechos se perfila a comprobar la existencia de un daño ocasionado por personas jurídicas diferentes al Ministerio de Salud y Protección Social**; es evidente, que mi prohijado no tiene competencia alguna para pronunciarse sobre las actuales pretensiones sustentadas en los hechos o actos ejecutados por terceras personas, más aún cuando el Ministerio no tuvo la posibilidad de incidir en ellos o cambiar el curso de los mismos.

De otra parte, existe ruptura del nexo causal, por cuanto el daño no fue ocasionado a la demandante por el Ministerio de Salud y Protección Social. Al respecto ha manifestado el Consejo de Estado: *"...el demandante tiene la obligación de probar el daño y el nexo causal entre éste y la acción u omisión de la Administración para que se pueda deducir su responsabilidad patrimonial..."*²

Finalmente reitero que me opongo a que se reconozcan las pretensiones y condenas solicitadas por los actores en contra de la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, por las razones de hecho y derecho que expuse y que complementaré más adelante, no obstante precisar que, entre los Demandantes y este Ministerio, que represento, no existió vínculo de ninguna naturaleza y a su vez las otras demandadas, no están bajo la subordinación del mismo.

III. **ARGUMENTOS DE LA DEFENSA.**

Las razones de la defensa de este Ministerio en relación con esta solicitud se fundamentan en **i)** la falta de legitimación en la causa por pasiva, **ii)** ausencia de responsabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y **iii)** Falta de jurisdicción, argumentos que serán desarrollados, para su mayor entendimiento, luego de hacer mención a la naturaleza jurídica y funciones de las entidades aquí convocadas, así: Ministerio de Salud y Protección Social e IPS.

DE LA VINCULACION DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL COMO DEMANDADO. OBLIGATORIEDAD DE EXISTENCIA DE UNA RELACION JURÍDICA SUSTANCIAL.

² CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA. SUBSECCION A. Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON. Bogotá, D. C., ocho (8) de junio de dos mil once (2011). Radicación número: 19001-23-31-000-1998-05110-01(20328). Actor: ANA MILENA TORRES Y OTROS En igual sentido: CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA SUBSECCION C. Consejera ponente: OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ. Bogotá, D.C, trece (13) de abril de dos mil once (2011). Radicación numero: 25000-23-26-000-1995-01573-01(18787). Actor: ANA ROSALBA LEON URRUEGO Y OTROS.

En todo caso, es necesario entrar a estudiar la figura procesal del Litis Consorcio Necesario para verificar que no existen los elementos para considerar como tal a mi representado, y por esta vía, exonerarlo de toda responsabilidad en el asunto de marras.

De acuerdo a lo prescrito por los Art. 50 y siguientes del CPC, esta institución ha sido dividida tradicionalmente en dos clases, atendiendo a la naturaleza y número de relaciones jurídicas que intervengan en el proceso, litisconsorcio necesario, y voluntario facultativo.

Existe litisconsorcio necesario cuando hay pluralidad de sujetos en calidad de demandantes (litisconsorcio por activa) o demandados (litisconsorcio por pasiva) que están vinculados por una única "**relación jurídico sustancial**"³. En este caso y por expreso mandato de la ley, es indispensable la presencia dentro del litigio de todos y cada uno de ellos, para que el proceso pueda desarrollarse, pues cualquier decisión que se tome dentro de éste es uniforme y puede perjudicar o beneficiarlos a todos.

En el litisconsorcio necesario es obligatoria la pluralidad de sujetos para la conformación de la **relación jurídica procesal válida**, porque los efectos de la sentencia van a afectar de manera uniforme a todos los litisconsortes, sea por expresa disposición legal (litisconsorcio propio) o por la naturaleza de la pretensión (litisconsorcio impropio). En el presente caso no se presenta por cuanto este Ministerio no forma parte de la relación jurídica procesal, ya que no existe norma que lo obligue al pago de valores correspondientes solicitados en la presente demanda, porque, como ya se dijo antes, la ley no lo obliga a ello.

Nótese que el litisconsorcio materialmente necesario hace referencia a los casos en que deben involucrarse en el proceso todos los **sujetos participantes** en un determinado acto o hecho jurídico y que dada la naturaleza de la relación material han de participar en el proceso bajo una conducción común.

NO EXISTIO RELACION JURIDICA SUSTANCIAL ENTRE LOS DEMANDANTES Y EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL que suponga la validez de una relación jurídica procesal eficaz.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La Ley 100 de 1993 "*Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*", en su artículo 155 precisó la estructura, conformación y organización del Sistema de General de Seguridad Social en Salud, así:

"(...)

1. *Organismos de dirección, vigilancia y control:*

- a) *Los Ministerios de Salud y de Trabajo;*
- b) *El consejo nacional de seguridad social en salud, y*
- c) *La superintendencia nacional en salud;*

2. *Los organismos de administración y financiación:*

- a) *Las entidades promotoras de salud;*
- b) *Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, y*
- c) *El fondo de solidaridad y garantía.*

3. *Las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, mixtas o privadas.*

4. *Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo.*

³ Rojas Gómez, Miguel Enrique. El Proceso Civil Colombiano, Bogotá, Universidad Externado de Colombia.

5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados.

6. Los beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud en todas sus modalidades.

7. Los comités de participación comunitaria "Copacos" creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud.

(...)"

El referido artículo fue adicionado por la Ley 1955 de 2019 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 243. INTEGRANTES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Adiciónese el siguiente numeral al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, así:

8. Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los requisitos financieros y de operación de los agentes de los que trata este numeral. La Superintendencia de Industria y Comercio, en el desarrollo de sus funciones, garantizará la libre y leal competencia económica, mediante la prohibición de actos y conductas de competencia desleal."

EN CUANTO A LA NATURALEZA Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En el año de 2011, a partir de la Ley 1444⁴, se dispuso la escisión del Ministerio de Protección Social, los objetivos y funciones asignadas al Viceministerio de Salud y Bienestar, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asociadas al Viceministerio Técnico.

Por su parte, el artículo 9 de la misma ley, crea el Ministerio de Salud y Protección Social cuyos objetivos y funciones serán las del escindido Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con el artículo antes mencionado.

En atención de lo anterior, el presidente de la República en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, expidió el Decreto 4107 de 2011⁵.

Dicha norma, en su artículo 1 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

Así mismo, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

⁴ "Por medio de la cual se escinden unos ministerios, se otorgan precisas facultades extraordinarias al presidente de la república para modificar la estructura de la administración pública y la planta de personal de la fiscalía general de la nación y se dictan otras disposiciones"

⁵ "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social".

La **Ley 715 de 2001** por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias a la Nación y a las entidades territoriales de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones, para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, en cuanto al segundo, estableció principalmente como competencias a cargo de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social (actualmente), ***la dirección del sector salud y del SGSSS en el territorio nacional, principalmente a través de la formulación de las políticas, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el SGSSS, coordinando su ejecución, seguimiento y evaluación.***

DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA

Al tenor de los numerales 1º y 2º del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, se dispone quienes son los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud del régimen contributivo, señalando, lo siguiente:

"(...) 1. Los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente ley. (...)"

"(...) 2. Los afiliados al sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago. (...)"

DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD – IPS COMO EL CASO la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S

Dentro de la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los artículos 155 y 185 de la Ley 100 de 1993, disponen que las Instituciones Prestadoras de Salud son aquellas entidades públicas, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, **organizadas para la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de calidad y eficiencia, a los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas, y determina que son organismos con autonomía administrativa, técnica y financiera**, siendo improcedente pretender que sea el Ministerio de Salud y Protección Social quien deba responder patrimonialmente por presuntos hechos, acciones u omisiones que puedan ser atribuibles a la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S

El inciso 1 del artículo 185 de la Ley 100 de 1993, señala que *"son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley."* (...)

Conforme lo anterior, se tiene que el señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIÉRREZ (q.e.p.d) fue atendido en la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S., entidad ésta de carácter privado que, como IPS

habilitada para prestar el servicio de salud, goza de personería jurídica y tiene su propia organización administrativa y financiera, sobre la cual no tiene injerencia alguna el ministerio.

INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD *IN VIGILANDO*

Esta clase de responsabilidad nace de la obligación que según la demandante debería tener, en éste caso, el Estado, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, de ejercer vigilancia respecto de quien debió ejecutar ciertas acciones o actuaciones, que para el caso que nos ocupa, sería la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S., entidad ésta de carácter privado y que la presunta falta de dicha vigilancia haya dado lugar a la producción del daño que produjo o generó los perjuicios a los demandantes, lo que se denomina responsabilidad indirecta, como lo muestra la sentencia del Consejo de Estado del 28 de octubre de 1976, con ponencia del Magistrado Jorge Valencia Arango, la cual se ha convertido en la principal referencia jurisprudencial en materia de responsabilidad.

Así lo analizó la Revista de Jurisprudencia". Número 2, el 21 de noviembre de 2013⁶, al señalar que:

"Teóricamente esta responsabilidad se explicó manifestando que la persona jurídica está obligada a elegir sus agentes y vigilarlos de manera juiciosa, de modo que, si ellos incurrieran en culpa en ejercicio de sus cargos, esa culpa del agente o funcionario se proyectaba sobre la persona jurídica, la cual se consideraba que también incurría en culpa, ya fuera la llamada culpa in eligendo (culpa en la elección) o culpa in vigilando (culpa en la vigilancia). A su vez, desde el punto de vista de los textos legales, esta responsabilidad se fundamenta en los artículos 2347 y 2349 del Código Civil, que consagra la "responsabilidad indirecta por los hechos ajenos"

Lo que se crea es una derivación de responsabilidad más allá del autor propio del evento dañoso, creando un litisconsorcio pasivo necesario entre la persona causante del daño y aquella otra que tenía una directa obligación de vigilar que el causante del daño debía tener una conducta correcta en su actuación, siendo la inexistencia de ese control la razón directa o indirecta de la causación del daño. Y decimos directa o indirecta porque no hace falta que el superior haya tenido intervención directa en el daño, sino que es su posición pasiva la que ha hecho nacer la responsabilidad civil."

En este sentido, se debe concluir que para que a la entidad pública se le pueda endilgar responsabilidad ante la generación de un presunto daño, se debe en primer término, probar la existencia del daño, y segundo, que el mismo se dio por la falta de la debida vigilancia que la entidad pública debió ejercer respecto del agente que el asignó para el ejercicio de las funciones, y que éste causó el daño.

Es así como con base en esta teoría, no puede endilgársele responsabilidad alguna al Ministerio de Salud y Protección Social, por cuanto no fue quien presto el servicio que causó el daño, como tampoco tenía la responsabilidad *in vigilando* respecto de la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S., ni de ninguna EPS, ESE o IPS en el país, pues como se indicó en líneas anteriores, dicha obligación de inspección, vigilancia y control, respecto de los diferentes agentes que integran en el Sistema de Seguridad Social en Salud, está en cabeza de entidades totalmente diferentes e independientes a este Ministerio, pues en el Decreto Ley 4107 de 2011, no se le asigna este tipo de funciones.

⁶ Autores Yolanda Margaux Guerra Ph.D., Jairo Castro Ardila, Universidad Libre Bogotá D.C.

⁷ RODRÍGUEZ R. Libardo, Derecho Administrativo General y Colombia Pag. 377 y ss, Novena edición, aumentada y actualizada, Editorial TEMIS S.A., Bogotá - Colombia 1996.

DE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En primer lugar, es necesario precisar que el fundamento de la responsabilidad reposa en la premisa de que todo aquel que cause un daño a otro se encuentra en el deber jurídico de repararlo.

El régimen de responsabilidad por falla en el servicio, procede frente a los supuestos en los cuales se analiza la responsabilidad del estado como consecuencia de la producción de daños en cuya ocurrencia ha sido determinante el deficiente funcionamiento del servicio. El Consejo de Estado⁸ ha definido los casos en los cuales se configura, así:

*“Ahora bien, la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio, pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente **se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía**”⁹. (Resaltado por fuera del texto original).*

Finalmente, entre la acción u omisión y el daño debe mediar una relación de causalidad, lo cual impone al actor el deber de demostrar que el daño provino exactamente de las actuaciones u omisiones de la administración, con un nexo de causa a efecto, el que se rompe, como también lo ha dicho la jurisprudencia, cuando se prueba una causa extraña a la administración en la producción del daño, como la culpa de la propia víctima, el hecho de un tercero o una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito.

Por mandato constitucional (artículo 90 de la C.P.), radica en cabeza del Estado, la obligación de responder patrimonialmente por los perjuicios antijurídicos que hayan sido causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez generado dicho perjuicio, el mismo pueda ser atribuido a una actuación de la administración, generando la obligación para la Nación de reparar integralmente al afectado.

En este orden de ideas, la jurisprudencia de lo Contencioso Administrativo, ha manifestado que los elementos de la responsabilidad del Estado son la actuación culposa de la administración, la generación de un daño y la existencia de una relación de causalidad entre los mismos, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino jurídico.

Así las cosas, se tiene que en el presente caso el Ministerio de Salud y Protección Social no actuó por acción o por omisión en la prestación del servicio, pues claramente se menciona en la demanda que la presunta falla en la prestación del servicio está endilgada a una persona jurídica ajena al Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se dice fue atendido señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIÉRREZ.

Por todo lo anterior, se evidencia que la obligación de prestar los servicios de salud, propiciar los medios adecuados para ello, proveer de cuidado y protección a la paciente, debe recaer

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera - Subsección A, Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez. Bogotá, D.C., siete (7) de abril de 2011, radicado No. 52001233100019990051801 (20750).

⁹ Cita de cita. Sentencia del 30 de noviembre de 2006, expediente No. 14.880.

directamente en la CLÍNICA MARIA ANGEL S.A.S., entidad ésta de carácter privado, donde se le prestó el servicio médico y ocurrieron los hechos, sin que le asista responsabilidad al Ministerio.

Diferentes autores han tratado el tema de la acción de reparación directa, relacionada con la falla en la prestación del servicio médico, entre ellos MARIO FERNANDO PARRA GUZMAN, en su libro "*Carga de la Prueba en la Responsabilidad Médica*", en donde señala entre otras cosas las diferentes posiciones del Consejo de Estado frente a la carga de la prueba y la falla probada o la falla presunta en los casos de responsabilidad médica.

A su vez Catalina Rosero Diaz del Castillo y Carlos José Mansilla, en el concepto emitido "Cuando el Estado Falla en la Prestación del Servicio Médico, ¿a quién corresponde probarla?, conceptuaron:

"En los procesos de responsabilidad médica adelantados por los pacientes y/o sus familiares, sean ellos de naturaleza civil o administrativa, es indispensable demostrar la existencia de los tres elementos estructurales de la responsabilidad, como son: (i) el hecho culposo del profesional de la salud, (ii) el daño sufrido por el paciente y/o su familia, (iii) y el nexo causal entre ese daño y el acto médico debatido. Cuando se trata de relaciones entre particulares, esto es, cuando el profesional de la salud labora en una institución privada o en su consultorio particular, los procesos a través de los cuales se ventilarán las pretensiones del paciente o sus parientes, serán los procesos ordinarios de responsabilidad civil, cuyo conocimiento corresponde a la jurisdicción ordinaria civil, lo cual implica que tales procesos, en primer grado, sean de competencia de los Jueces Civiles (Municipales o de Circuito según sea el monto de las pretensiones económicas del paciente).

Por su parte, si quien prestó el servicio de salud, a cargo del Estado, dada la obligación constitucional contenida en el artículo 49 de la Carta Política, fue una entidad hospitalaria de carácter oficial, el camino procesal con que cuenta la víctima y/o su familia, será la acción de reparación directa, por falla en la prestación de dicho servicio médico, cuya competencia corresponde, en primera instancia, al Tribunal Administrativo de la entidad territorial donde falleció o se lesionó el paciente; y la segunda instancia le compete al Consejo de Estado, máximo juez de la jurisdicción contencioso administrativa. Estas dos jurisdicciones han tratado de manera diferente la carga de la prueba dentro de los procesos de responsabilidad del profesional de la salud, tal como veremos a continuación. La carga de la prueba puede definirse como aquella obligación que tienen las partes de demostrar lo afirmado en su demanda o en su contestación, con fundamento en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, el cual dispone que "incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen".

En desarrollo de la norma procesal antes citada, tenemos, en principio, que la legislación colombiana establece que es el paciente quien está obligado a demostrar la culpa del profesional de la salud, así como los otros dos elementos de responsabilidad (daño y nexo causal entre daño y culpa), si quiere que sus pretensiones sean acogidas; posición ésta con la que se identifica la jurisdicción civil, donde impera el criterio de la CULPA PROBADA en los procesos de responsabilidad médica. En estos casos, si el paciente no logra acreditar dentro del proceso que fue imprudente, negligente o imperito el actuar del profesional de la salud, éste último no podrá ser obligado a resarcir los perjuicios alegados.

PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD

Para la existencia de responsabilidad administrativa y patrimonial del estado por daño proveniente en la actividad médica deben cumplirse de manera sincrónica los siguientes presupuestos:

- 1.- La ocurrencia de un Daño antijurídico.
- 2.- Que exista un hecho, operación u omisión atribuible a la entidad demandada y que el mismo constituya una falta en el servicio médico (Título de imputación).

3.- Que exista relación de causalidad entre dicha falla y el daño realmente producido.

El daño antijurídico se ha entendido jurisprudencialmente como “la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho”, o también se ha entendido como el daño que se produce a una persona a pesar de que “el ordenamiento jurídico no le ha impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carece de “causales de justificación”.

Así pues, no se encuentra probado que las situaciones médicas y administrativas alegadas en la demanda hayan sido el resultado de una prestación del servicio médico deficiente o negligente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Actuación de la administración: Necesariamente debe existir una actuación de la administración y ya sabemos que la actividad administrativa, se manifestó por medio de actos, hechos, operaciones y omisiones administrativas. Dicha actuación debe ser antijurídica, irregular, anormal, anómala, por cuanto las actuaciones jurídicas, regulares, normales, no producen daño perjuicio.

Esa actuación antijurídica, irregular, anormal, anómala se manifiesta en lo que se ha llamado culpa, falta o falla del servicio o culpa de la administración, lo cual es el sostén de la responsabilidad administrativa, que es un concepto jurisprudencial de origen francés, y que aparece cuando el servicio público no ha funcionado, ha funcionado mal o ha funcionado tardíamente.

Señala el Doctor Libardo Rodríguez Rodríguez que para que una persona pública pueda ser considerada responsable de algo, debe haberse producido ante todo una actuación que le sea imputable, es decir una conducta de la cual esa persona pública haya sido autora. Como ya lo sabemos, la administración actúa por medio de actos, hechos, operaciones, vías de hecho y omisiones. Pero, lógicamente, no todos los daños producidos por esos mecanismos de actuación de la administración dan lugar a responsabilidad. Para que surja la obligación de reparar un daño, se requiere en principio, que la actuación pueda calificarse en alguna forma de irregular. En efecto, existen muchos daños causados por la administración son completamente normales y que no pueden ser reprochables (...)

En cuanto a la imputación del daño y el nexo causal. No se encuentra demostrado el nexo causal entre el daño antijurídico y el actuar del Ministerio de Salud y Protección Social, pues no obra prueba de que éste hubiese omitido el cumplimiento de sus funciones en el caso concreto, y menos aún que esa supuesta omisión hubiese contribuido determinantemente a la causación del mismo. De los hechos narrados en la demanda no se avizora que estos hubiesen sido provocados por el Ministerio que, dicho sea de paso, no detenta la función de prestar el servicio de salud a los pacientes que lo requieren.

Por otra parte, el daño alegado supuestamente se produjo por la presunta falla en la prestación del servicio médico y administrativo al señor VALENCIA GUTIÉRREZ, no guarda relación jurídica ni fáctica con las obligaciones constitucionales y legales que el ordenamiento ha puesto en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ha sido reiterada la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, en las cuales con tal claridad se ha definido que no basta con la manifestación de un presunto daño o causa, sino que además se debe probar su nexo causal, circunstancia que solo es posible, siempre y cuando exista una definición transparente de la causa lesiva real, y el consecuente daño.

RESPECTO A LA FALLA EN EL SERVICIO

La falla en el servicio según la doctrina se desprende de la prestación de un servicio estatal, que al no ser prestado en la forma debida genera un daño, derivándose para el Estado la obligación de responder directamente por él, cuando sea causado por una falla en el servicio, lo cual constituye el denominado nexo causal.

Según la Jurisprudencia:

“...la falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio, pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía”. Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 30 de noviembre de 2006, exp. 14880.

Para el caso objeto de estudio, no logra demostrarse la falla en el servicio atribuible al Ministerio de Salud y Protección Social.

IV. EXCEPCIONES

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

El Ministerio de Salud y Protección Social, no tiene dentro de las funciones que le han sido asignadas por las disposiciones legales, **la de prestar servicios asistenciales**, razón por la cual no existe motivo alguno para derivar en su contra responsabilidad en la falla de un servicio que no prestó y que entre otras tampoco estaba en capacidad de prestar.

Desde la perspectiva del nexo causal, este consiste en la determinación de la causa eficiente y determinante en la producción de un daño. La jurisprudencia y la doctrina han indicado que para poder atribuir un resultado a una persona, ya sea natural o jurídica, como producto de su acción es indispensable definir si aquél aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino jurídico.

Por tanto, no siendo una obligación de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social la prestación de servicios médico-asistenciales, tal como se advirtió anteriormente, no hay razón legal alguna para que se afirme que en el presente asunto se den los presupuestos configurantes de responsabilidad de este Ministerio.

Al Respecto el Honorable Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejera ponente doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, Radicación número: 52001-23-31-000-1997-08942-01(17866) de dieciocho (18) de febrero de dos mil diez (2010), Actor: Marco Tulio Arévalo y Otros, Demandado: Nación-Ministerio de Salud y Otros, precisó que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del Ministerio de Salud y Protección Social, frente a los procesos de falla en el servicio médico, veamos:

“(...) Considera la Sala que le asiste razón a la Nación - Ministerio de Salud al manifestar su falta de legitimación en la causa, en el caso concreto, en tanto no intervino en la prestación del servicio asistencial de que trata en la demanda y porque, como Director del Sistema de Salud le corresponde formular las políticas de este sector, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social, y la expedición de las normas científico-administrativas de obligatorio cumplimiento por las entidades que lo integran, pero no

asume responsabilidad por los servicios que éstas presten. El Sistema Nacional de Salud está integrado por un conjunto de entidades públicas y privadas coordinadas entre sí para la prestación del servicio de salud, en el cual cada una de dichas entidades conserva su propia identidad. (...) (negrilla fuera de texto original)

No debe perderse de vista que la legitimación en la causa es un presupuesto procesal de la demanda que se colma al dirigir la pretensión contra quien por ser sujeto de la relación jurídica sustancial se pretende derivar responsabilidad. Frente a este tema, el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejero Ponente doctor HERNÁN ANDRADE RINCÓN, Radicación No. 250002326000200400824 01 (36326), en sentencia de diez (10) de febrero de dos mil dieciséis (2016), Actor: Transportes Carlos López Ltda., Demandado: Zona Franca de Bogotá S.A. y Otro, precisó:

*“(...) la legitimación en la causa de hecho alude a la relación procesal existente entre demandante -legitimado en la causa de hecho por activa- y demandado -legitimado en la causa de hecho por pasiva- y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma a quien asumirá la posición de demandado, dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; la legitimación material, en cambio, supone la **conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio**, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño.*

De ahí que un sujeto pueda estar legitimado en la causa de hecho pero carecer de legitimación en la causa material, lo cual ocurrirá cuando a pesar de ser parte dentro del proceso no guarde relación alguna con los intereses inmiscuidos en el mismo, por no tener conexión con los hechos que motivaron el litigio, evento éste en el cual las pretensiones formuladas estarán llamadas a fracasar puesto que el demandante carecería de un interés jurídico perjudicado y susceptible de ser resarcido o el demandado no sería el llamado a reparar los perjuicios ocasionados a los actores¹⁰.

En suma, en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable respecto de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda o, en general, respecto de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales (...) (Negrilla fuera de texto)

La legitimación en la causa material por pasiva implica la necesidad de determinar si existe o no una relación entre el convocado y las pretensiones formuladas por el convocante. En el asunto sub examine, ante la ausencia de conexidad entre los hechos que motivaron la solicitud y las potestades asignadas al Ministerio de Salud y Protección Social, éste sólo se encuentra legitimado en la causa de hecho, la cual surgió con la presentación de la solicitud de conciliación y la notificación del auto admisorio.

En efecto, no teniendo el Ministerio de Salud y Protección Social participación alguna en las actuaciones descritas en esta solicitud, mal puede pretenderse afirmar que éste deba asumir algún tipo de responsabilidad, máxime si se tiene en cuenta que *“[n]inguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley¹¹”*

Ahora bien, en el presente asunto se evidencia que la solicitud de conciliación se encamina directamente en señalar las presuntas omisiones en la prestación del servicio médico al

¹⁰ A propósito de la falta de legitimación en la causa material por activa, la Sección ha sostenido que *“... si la falta recae en el demandante, el demandado tiene derecho a ser absuelto, pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo —no el procesal—”*. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del veinte (20) de septiembre de dos mil uno (2001); consejera ponente: María Elena Giraldo Gómez; Radicación: 10973.

¹¹ Artículo 121 de la Constitución Política.

paciente HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ en la CLINICA MARIA ANGEL S.A.S. y que derivaron en su fallecimiento. En consecuencia, es la referida clínica como presunta generadora de los perjuicios reclamados por los convocantes, la que legítimamente podría desvirtuar dichas irregularidades.

El Ministerio de Salud y Protección Social solo funge como director del Sistema de Salud, formulando y adoptando las políticas correspondientes, sin tener relación alguna en la prestación del mismo.

La legitimación en la causa por pasiva, se predica de quien está llamado a defenderse prejudicial o judicialmente de obligaciones jurídicamente exigibles a éste. Frente a ello, es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (artículo 6o. y 121), el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, sólo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias.

Los daños sufridos por los demandantes, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda son atribuidos a presunta falla en la prestación del servicio médico al señor VALENCIA GUTIÉRREZ, por una entidad ajena al Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, lo que le da capacidad para intervenir en el proceso como parte.

Se concluye entonces que el Ministerio de Salud y Protección Social carece de legitimación para responder por los daños sufridos por los demandantes, por cuanto a esta entidad le corresponde la dirección del sistema de salud, lo que conlleva a formular las políticas de este sector de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social y la expedición de normas científico-administrativas de obligatorio cumplimiento por las entidades que lo integran.

El Ministerio no asume la responsabilidad por los servicios que las entidades de salud presten a sus usuarios, así lo ha manifestado el Consejo de Estado¹²:

“Al respecto, se observa que si bien es cierto el artículo 8 de la Ley 10 de 1990, por medio de la cual se reorganizó el Sistema Nacional de Salud, le atribuyó al Ministerio de Salud la dirección del mismo, esta tarea la debe cumplir básicamente mediante la formulación de políticas de este sector, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social y la expedición de normas científico administrativas de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el Sistema; dentro de las funciones que dicha ley le atribuyó al referido Ministerio, no se halla ninguna que implique la prestación directa de servicios de salud, como si les corresponde a otras entidades públicas y privadas, que también hacen parte del Sistema Nacional de Salud cuyo objeto es precisamente el de brindar atención médica asistencial, y a ellas les corresponde asumir la responsabilidad en la dirección y prestación de dichos servicios de salud, entidades respecto de las cuales la Nación Ministerio de Salud, se limita a establecer normas, directivas, pautas, instrucciones etc., pero no existe ningún vínculo de dependencia o subordinación administrativa entre ellas y la Nación – Ministerio de Salud, ni ésta actúa por su intermedio, en la prestación de los servicios de salud, actividad en la cual las entidades ejecutorias gozan de autonomía dentro del marco jurídico y político establecido desde el Gobierno Nacional...”

Así las cosas, ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR

2. FALTA DE JURISDICCIÓN

En el presente caso la demanda está dirigida contra esta cartera ministerial y la CLINICA MARÍA ANGEL S.A.S., empresa ésta cuya naturaleza jurídica es de carácter privado, prestador de

¹² Sentencia de 27 de abril de 2011, Exp. 15.352.

servicios de salud y por tanto tiene la obligación de satisfacer los requerimientos de sus usuarios, como en el caso particular del señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ.

Al respecto se precisa que la referida clínica es constituida como una Sociedad por Acciones Simplificada, operador del aseguramiento en salud en Colombia, es decir, es una entidad de derecho particular que presta el servicio de salud, a la cual no se le puede dar la connotación de ejercer función pública o administrativa y si en la prestación del servicio para el cual fue creada incurre en errores causantes de daños a sus usuarios, debe responder directamente dada la autonomía administrativa y presupuestal que goza y en consecuencia, el juez natural para conocer las fallas endilgadas, no es la jurisdicción contenciosa administrativa sino la civil.

El Consejo de Estado en sentencia 10 de noviembre de 2016, MP. Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Radicación 73001-23-31-000-2003-00891-01 (34439), Actor: YORMEN ADRIANA GOMEZ CONDE Y OTROS Demandado: LA NACION - MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y OTROS Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA (APELACION SENTENCIA), al respecto manifestó:

(...)

Así las cosas, si bien está en cabeza del Estado garantizar la prestación del servicio de salud, esto no significa que siempre lo haga de manera directa, razón por la cual en aquellos casos en que un ente privado causa daños a los pacientes, debe responder por sus actos con su propio patrimonio y no las entidades estatales encargadas de trazar las políticas en materia de salud y de vigilar su ejecución.

(...)

Ahora, tampoco hay lugar a la aplicación del fuero de atracción para atribuir competencia de la jurisdicción contenciosa administrativa, porque también ha sido claro el criterio del órgano de cierre de la jurisdicción en ese sentido. En la misma providencia citada en precedencia (73001-23-31-000-2003-00891-01(34439), el alto tribunal precisó:

(...)

De acuerdo con lo señalado por esta Corporación,¹³ el factor de conexión consiste en que si se demanda a una entidad pública, en relación con la cual el competente para conocer de los juicios en los que ha de dilucidarse su responsabilidad es el juez administrativo, en conjunto con otra u otras entidades o incluso con particulares, respecto de los cuales la competencia para el conocimiento de los pleitos en los que se encuentren implicados está atribuida a otra jurisdicción, en virtud del fuero de atracción se permite la aplicación del “factor de conexidad”; en estos casos el juez de lo contencioso administrativo adquiere competencia para conocer del asunto en relación con todos ellos.

Sin embargo, en relación con el factor de conexión -que como se advirtió, es el que da lugar a la aplicación del denominado “fuero de atracción”- la Sala reitera que:

“Su operatividad resulta procedente siempre y cuando desde la formulación de las pretensiones y la presentación del soporte probatorio de las mismas en el libelo contentivo de la demanda, pueda inferirse que existe una probabilidad mínimamente seria de que la entidad o entidades públicas demandadas, por cuya implicación en la litis resultaría competente el juez administrativo, sean efectivamente condenadas. Tal circunstancia es la que posibilita al mencionado juez administrativo adquirir - y mantener - la competencia para fallar el asunto en lo relativo a las pretensiones enderezadas contra aquellos sujetos no sometidos a su jurisdicción - fuero de atracción-, incluso en el evento de resultar absueltas, por ejemplo, las personas de derecho público, igualmente demandadas, cuya vinculación a la litis determina que es la jurisdicción de lo contencioso

¹³ Sentencia del 29 de agosto de 2007. Radicación No: 25000-23-26-000-1995-00670-01(15526)

administrativo la llamada a conocer del pleito, atendidos los otros cuatro factores atributivos de competencia recién referidos"

Se concluye de los precedentes antes referidos, que como la parte demandante encamina sus pretensiones, hechos y pruebas a endilgar presuntas fallas en que incurrió la CLINICA MARIA ANGEL S.A.S., en la prestación del servicio de salud al señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ que condujeron a su deceso, el conocimiento de los hechos planteados en la demanda es de competencia de la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil, dada la naturaleza jurídica privada de la entidad que presuntamente causó el daño a los convocantes.

Así las cosas, ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR

3. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En primer lugar, es necesario precisar que el fundamento de la responsabilidad reposa en la premisa de que todo aquel que cause un daño a otro se encuentra en el deber jurídico de repararlo.

Por mandato constitucional (artículo 90 de la CP), radica en cabeza del Estado la obligación de responder patrimonialmente por los perjuicios antijurídicos que hayan sido causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez generado dicho perjuicio, el mismo pueda ser atribuido a una actuación de la administración, generando la obligación para la Nación de reparar integralmente al afectado.

En ese orden de ideas, la jurisprudencia de lo contencioso administrativo, ha manifestado que los elementos de la responsabilidad del Estado son la actuación culposa de la administración, la generación de un daño y la existencia de una relación de causalidad entre los mismos, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino jurídico.

En ese sentido, y teniendo en cuenta que con miras a hacerle imputable al Estado la reparación de un daño antijurídico, ha de demostrarse no solo su efectiva existencia, sino su nexo de causalidad con la actuación u omisión de la administración, debe indicarse en el caso que nos atañe, que de ninguna manera podría afirmarse que el daño sea imputable al **actuar del ministerio**, dado que no fue este quien dio lugar a la presunta inadecuada prestación del servicio de salud, obligación totalmente ajena a las competencias y/o funciones que le han sido atribuidas por la constitución o la ley.

En el caso sub examine se evidencia que no se presenta una actuación administrativa u omisión por parte del ministerio, por lo que, no es dable endilgarle responsabilidad alguna por la ocurrencia de los mismos.

Así mismo, sería necesaria la existencia de una relación de causalidad entre el mal funcionamiento del servicio y el presunto daño que se produjo con ocasión del mismo. Frente al tema, ha indicado el Consejo de Estado¹⁴:

"(...) en cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico -subjetivo- de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado -o determinable-, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad

¹⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencia del 9 de febrero de 2011, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, Rad. 73001-23-31-000-1998-00298-01 (18793).

pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligatorio que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía. Así, por ejemplo, se ha sostenido:

*(...) para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados con las pruebas que obran en el proceso **los elementos que estructuran la responsabilidad extracontractual por falla del servicio, a saber: i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.***¹⁵

Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falla del servicio, en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, “... las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, especificadas, por las leyes o los reglamentos que se expidan para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar (...)”^{16,17} (Negrita fuera de texto)

En este caso, el presunto el daño ocasionado no es imputable al actuar del Ministerio de Salud y Protección Social, pues claramente se relatan en los hechos los procedimientos y medicamentos suministrados al paciente en el servicio de urgencias de la CLINICA MARIA ANGEL S.A.S. y se endilga una presunta demora en la atención al usuario de acuerdo a la patología que padecía, pero en ninguna de las circunstancias fácticas se hace alusión particular a las funciones o competencias del ministerio, razón por la cual al no estar dentro de sus funciones la prestación o autorización de los servicios de salud, no puede haber causado un perjuicio a los convocantes con ocasión del fallecimiento del señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ.

Así, no se evidencia que no se presenta una actuación administrativa por parte del ministerio, un daño, ni una relación entre los hechos expuestos y las funciones propias de esta cartera.

Así las cosas, ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR

4. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO POR PARTE DE LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

¹⁵ Nota original de la sentencia citada: La responsabilidad patrimonial por falla del servicio, como se ha manifestado por la Corporación de tiempo atrás, se configura por los siguientes elementos: “a) Una falta o falla del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración; “b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo que se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano;” c) Un daño que, implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc.; “d) Una relación de causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización.” Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango.

¹⁶ Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 30 de junio de 1990, Exp. 3510, C.P. Antonio J. Irisarri Restrepo. En igual sentido, Sentencia de 27 de abril de 1989, Exp. 4992.

¹⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del dieciséis de abril (16) de dos mil siete (2007); consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02(AG); En el mismo sentido, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 4 de diciembre de 2.007; Radicación N°: 50422-23-31-000-916715-01; Expediente No. 16.827.

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia, para que exista responsabilidad del Estado (artículo 90), se requiere, además de la imputación del daño a un órgano del Estado, la demostración del daño antijurídico, este último ha sido definido por la jurisprudencia del H. Consejo de Estado, como *"el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc., suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extrapatrimoniales de que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carezca de causales de justificación* (Consejo de Estado – Sección Tercera, sentencia del 27 de enero del 2000, M.P: Alier E. Hernández Enríquez).

En el presente asunto se vincula como uno de los demandados a la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, no obstante, en ninguno de los hechos de la demanda se le imputa la generación del presunto daño antijurídico, precisamente porque la falla que se alega no correspondió a su actuar.

Así las cosas, ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR

5. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION POR PARTE DE LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En concordancia con las excepciones referidas en precedencia, se concluye que al no estar legitimada en la causa por pasiva la entidad que represento, no le asiste razón a la demandante pretender el pago perjuicio alguno, por cuanto este no ha sido ocasionado por mi prohijado. La Honorable Corte Constitucional en sentencia C-784 de 18 de agosto de 2004, Magistrado ponente Dr. Álvaro Tafur Galvis establece el régimen jurídico aplicable a las entidades descentralizadas y la autonomía que les es reconocida:

"Al respecto cabe recordar que la formulación del Estado colombiano como "una República unitaria, descentralizada, con autonomía en sus entidades territoriales" tiene un valor central dentro de la estructura política trazada a partir de la expedición de la Constitución de 1991.

En este sentido la Corte ha explicado que la descentralización administrativa obedece a "una concepción política y a una técnica y modelo de organización y funcionamiento de la rama ejecutiva del poder público, la cual implica la concreción o asunción, bajo un régimen de autonomía, por organismos que son personas jurídicas, de funciones o potestades propias del Estado o de actividades que comportan la actuación de éste en el campo de la actividad privada, o la gestión y satisfacción de necesidades regionales y locales".

ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR.

6. COBRO DE LO NO DEBIDO

De conformidad con lo indicado en precedencia, el aquí demandado no adeuda suma de dinero alguno por ningún concepto, ni ha ocasionado perjuicios a los demandantes.

ESTA EXCEPCIÓN TIENE VOCACIÓN DE PROSPERAR

7. PRESCRIPCION

Sin que implique reconocimiento de derecho alguno, pues no corresponde a este ente Ministerial pronunciarse al respecto, por desconocimiento total de los antecedentes que sustentan las pretensiones, esto es la relación en que fincan las pretensiones, y de las actuaciones que se hayan desplegado y los motivos que haya tenidos para negarle el reconocimiento de lo que se pretende, propongo esta excepción frente a todos aquellos derechos en que haya operado la prescripción trienal desde el momento en que se cause el

derecho que dentro del proceso se demuestre le asiste, por cuanto ante mi representado, por obvias razones, no se presentó reclamación alguna para el pago de lo ahora pretendido.

8. EXCEPCIÓN INNOMINADA

De manera atenta ruego a la señora jueza dar aplicabilidad a lo dispuesto en el artículo 164 del Código Contencioso Administrativo, que a la letra indica:

"(...)

En la sentencia definitiva se decidirá sobre las excepciones propuestas y sobre cualquier otra que el fallador encuentre probada.

(...)"

(Subrayado fuera del texto)

Por tanto, si después de la valoración del proceso y de las pruebas aparece probada cualquier excepción, le solicito declararla acorde con la norma transcrita.

PRECISIONES FINALES

- De conformidad con las normas Constitucionales y legales arriba citadas queda claramente establecido, que el Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente rector de las políticas generales en materia de salud y riesgos profesionales y no una entidad prestadora de servicios de salud.
- El proceso de convocatoria, selección y nominación del personal médico, paramédico, auxiliar y administrativo de los centros hospitalarios es de competencia exclusiva, de cada departamento, distrito y municipio, o instituciones prestadoras de servicios.
- Como consecuencia de lo anterior es claro que cada hospital, clínica o Empresa Social del Estado tiene absoluta libertad y autonomía para designar los cuadros directivos, nominar y designar al personal médico, paramédico, auxiliar y administrativo que requiera para su funcionamiento e igualmente debe, en ejercicio de esa autonomía, realizar un control permanente sobre la conducta de sus empleados y la condición y calidad de los elementos, equipos e instrumental que utilizan en cumplimiento de su misión.
- En este orden de ideas, las personas o entidades que prestan los servicios de salud, llámense EPS, ARS, o ESS, pues como aseguradoras en el área de la Salud; (ellas son las que reciben los dineros a cambio de la prestación del servicio de salud a sus afiliados), no pueden comprometer la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social, pues no dependen administrativamente de éste, razón por la cual sus actuaciones no son responsabilidad del Ministerio que represento.
- Los funcionarios del Ministerio no valoran, no evalúan, no examinan, no diagnostican, no formulan, no intervienen pacientes ni prestan servicios de salud en ningún lugar del territorio nacional.
- No es posible jurídicamente que un organismo de orden Nacional, como es el Ministerio de Salud y Protección Social, tome determinaciones y asuma competencias asignadas a las entidades territoriales.
- El Sistema General Protección Social como esquema de organización multidisciplinario tiene claramente establecidas y delimitadas las competencias y las funciones para obviar colisiones y vacíos de responsabilidad, competencias que para cada una de ellas están

claramente determinadas en la normatividad coherente que sobre el tema ha venido siendo expedida (Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001).

- El Ministerio puede actuar de conformidad con lo previsto en la Constitución y las leyes, (Artículos 6 y 121 de la Carta).

V. PETICIÓN

Por las razones de orden legal, funcional, y de competencias expuestas, solicito al Honorable Juez declarar probadas las excepciones propuestas y excluir a mi representada, la Nación Ministerio de Salud y Protección Social de las responsabilidades que se le endilgan, pues se repite que el Ministerio es el ente rector del Sistema General de Protección Social (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales) y no una Institución prestadora de servicios de salud, y consecuentemente denegar las pretensiones de la demanda.

VI. PRUEBAS

Téngase como pruebas las que se relacionan a continuación:

1. Las aportadas al proceso por el actor
2. Las normas vigentes sobre la materia, las cuales por ser del orden nacional no requieren ser aportadas.

VII. ANEXOS

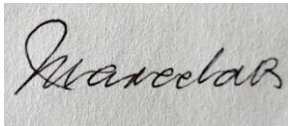
Copia del **Poder General otorgado el 12 de febrero de 2020 acorde a la escritura pública número 822 avalada en la Notaria 38 del Círculo de Bogotá D.C.**, legalmente suscrita por la Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la enunciada escritura se destacan los apartes de la **Resolución No. 1960 de 2014** "*Por medio del cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social*", así como lo relacionado con el **Decreto No. 4107 de 2011**, en lo que atañe a las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que la **Resolución 4479 de 2018** "*Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario*", como también el **Acta de posesión de la Doctora ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA, Directora Jurídica**.

VIII. NOTIFICACIONES

La demandada, Nación - Ministerio de Salud y Protección Social y la suscrita apoderada, recibiremos notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 Piso 10, Bogotá D.C. Teléfono: 3305000 Ext. 5041-5050, y en el celular 3142380937; email: mramirez@minsalud.gov.co; o marcelaramirez.abogada@gmail.com

Del señor Juez, con las más altas consideraciones de respeto,



MARCELA RAMIREZ SEPULVEDA
C.C. No. 51.561.031 de Bogotá
T.P. No. 57775 del C.S.J.



República de Colombia

Pag. No 1

822



Aa066017345



Ca354316827

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

OCHOCIENTOS VEINTIDOS (822)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DOCE (12) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE (2020)

NOTARIA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.

CÓDIGO NOTARIAL: 1100100038.

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.

PODERDANTE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL con NIT: 900.474.727- 4, ---

APODERADOS

ELSA VICTORIA ALARCON MUÑOZ, identificada con cedula de ciudadanía número 41.953.668 expedida en Armenia.

EDIDTH PIEDAD RODRIGUEZ ORDUZ, identificada con cedula de ciudadanía número 40.040.165 Expedida en Tunja.

MARTHA LUZ MEJIA ECHEVERRI, identificada con cedula de ciudadanía número 34.997.520 expedida en Montería.

DIANA MARCELA ROA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía número 52.056.808 expedida en Bogotá D.C.,

YENCY LORENA CHITIVA LEON, identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.201.521 expedida en Bogotá D.C.,

MARCELA RAMIREZ SEPULVEDA, identificada con cedula de ciudadanía número 51.561.031 expedida en Bogotá D.C.,

JENNY MARITZA CAMPOS WILCHES, identificada con cedula de ciudadanía número 52.930.570 expedida en Bogotá D.C.,

SANDRA DEL PILAR VELANDIA, identificada con cedula de ciudadanía número 20.637.807 expedida en Gacheta,

THERLY FARJETH HERNANDEZ MURCIA, identificada con cedula de ciudadanía número 1.026.251.213 expedida en Bogotá D.C.,

JORGE DAVID ESTRADA BELTRAN, identificado con cedula de ciudadanía número 73.169.760 expedida en Cartagena,

CARLOS ANDRES GARCIA SAENZ, identificado con cedula de ciudadanía



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Aa066017345

Edwin Durán

10905MS5UASGUG

12-12-19

REVISOR

HALLAM ESPITA

Ca354316827

Edmundo S. No. 8903330 26-12-19

número 80.115.748 expedida en Santafé de Bogotá D.C., -----

JOAQUIN ELIAS CANO VALLEJO, identificado con cedula de ciudadanía número 7.538.732 expedida en Armenia, -----

NELSON RODRIGO ALVAREZ TRIANA, identificado con cedula de ciudadanía número 79.729.540 expedida en Bogotá D.C., -----

YEFFERSON FABIAN FRANCO PELAEZ, identificado con cedula de ciudadanía número 1.024.502.846 expedida en Bogotá D.C., -----

IVAN FELIPE GARCIA RAMOS, identificado con cedula de ciudadanía número 1.032.360.682 expedida en Bogotá D.C., -----

ANDERSON ALBERTO LOPEZ PINILLA, identificado con cedula de ciudadanía número 7.185.717 expedida en Tunja, -----

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los doce (12) días del mes de febrero -----
de dos mil veinte (2020) ante mí **RODOLFO REY BERMUDEZ** -----

NOTARIO(A) TREINTA Y OCHO (38 E) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
da fe que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por quienes la otorgan: -----

Compareció con minuta escrita: La doctora **ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 46.682.025 expedida en Paipa, quien obra en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, nombrada mediante Resolución No. 4479 del 17 de Octubre de 2018 y posesionada el 19 de octubre de 2018, y en virtud de lo dispuesto por el numeral 9º del Artículo 7º del Decreto 4107 de 2 de Noviembre de 2011 y la Resolución 1960 del 23 de Mayo de 2014, por la cual se delega en el Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social la representación Judicial y Extrajudicial de esta Cartera Ministerial, en cuyo Artículo 1, literal c) se delega expresamente la facultad de constituir apoderados para que representen los intereses de la Cartera Ministerial, de nacionalidad colombiana, con el fin de otorgar una escritura de Poder General de Apoderados y al efecto manifestó: **PRIMERO:** Que obrando en el carácter y representación indicados y con el fin de garantizar la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial del



República de Colombia

Pag. No 3

822



Aa066017346



Ca354316828



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, identificado con NIT: **900.474.727- 4**, confiere a través del presente instrumento público **PODER GENERAL JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL** a la doctora **ELSA VICTORIA ALARCON MUÑOZ**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 41.953.668 expedida en Armenia y Tarjeta Profesional número 140.684 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **EDIDTH PIEDAD RODRIGUEZ ORDUZ**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 40.040.165 Expedida en Tunja, y Tarjeta Profesional número 102.449 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **MARTHA LUZ MEJIA ECHEVERRI**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 34.997.520 expedida en Montería, y Tarjeta Profesional número 142.071 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **DIANA MARCELA ROA SALAZAR**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 52.056.808 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 87.504 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **YENCY LORENA CHITIVA LEON**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.201.521 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 223476 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **MARCELA RAMIREZ SEPULVEDA**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 51.561.031 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 57.775 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **JENNY MARITZA CAMPOS WILCHES**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 52.930.570 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 175. 423 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **SANDRA DEL PILAR VELANDIA**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 20.637.807 expedida en Gacheta, y Tarjeta Profesional número 161099 del Consejo Superior de la Judicatura; a la doctora **THERLY**

10903V55MHAD5C90

Aa066017346



Ca354316828

10903V55MHAD5C90

12-12-19

26-12-19



FARJETH HERNANDEZ MURCIA, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cedula de ciudadanía número 1.026.251.213 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 167.959 del Consejo Superior de la Judicatura; al doctor **JORGE DAVID ESTRADA BELTRAN**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 73.169.760 y Tarjeta Profesional número 126.095 del Consejo Superior de la Judicatura; al doctor **CARLOS ANDRES GARCIA SAENZ**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 80.115.748 expedida en Santafé de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 223.034 del Consejo Superior de la Judicatura, al doctor **JOAQUIN ELIAS CANO VALLEJO**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 7.538.732 expedida en Armenia, y Tarjeta Profesional número 139.655 del Consejo Superior de la Judicatura, al doctor **NELSON RODRIGO ALVAREZ TRIANA**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 79.729.540 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 203.664 del Consejo Superior de la Judicatura, al doctor **YEFFERSON FABIAN FRANCO PELAEZ**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 1.024.502.846 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 227.664 del Consejo Superior de la Judicatura, al doctor **IVAN FELIPE GARCIA RAMOS**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 1.032.360.682 expedida en Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional número 231.364 del Consejo Superior de la Judicatura y al doctor **ANDERSON ALBERTO LOPEZ PINILLA**, persona mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cedula de ciudadanía número 7.185.717 expedida en Tunja, y Tarjeta Profesional número 219.901 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelanten la defensa y representación judicial y extrajudicial de la Cartera Ministerial que represento, en los procesos y tramites en los que sea parte y/o actué como demandante, demandado, coadyuvante, llamado en garantía, convocante y convocado, entre otros, el **MINISTERIO DE**



SALUD Y PROTECCION SOCIAL y que le hayan sido asignados, en virtud de su relación legal y reglamentaria con la Entidad. -----

SEGUNDA: Los profesionales abogados quedan ampliamente facultados para el ejercicio del poder general de representación judicial y extrajudicial aquí conferido, según el artículo 74 del Código General del Proceso, quedando así mismo facultados para atender todo tipo de diligencias tales como Audiencias de cualquier tipo y naturaleza, audiencias de pruebas, audiencias de fallo, audiencias de trámite, interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, etc., con facultad expresa de conciliar, suscribir, pacto, transar, arreglar, desistir o coadyuvar el desistimiento, de tal modo que en ningún caso el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** se quede sin representación judicial o extrajudicial y en general, asuman la personería judicial y extrajudicial de dicha Cartera, en los procesos y tramites que le sean asignados. Así mismo podrán acudir con la facultad expresa para conciliar en Audiencias de Conciliación Prejudicial ante las diferentes Procuradurías, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, Título 4, Capítulo 3 (Artículos 2.2.4.3.1.1.21 y s.s.).

PARAGRAFO 1: Los asuntos objeto de conciliación, pacto de cumplimiento, transacción, desistimiento, coadyuvancia de desistimiento o arreglo, a través de cualquier mecanismo alternativo de solución de conflictos, serán sometidos al Comité de Conciliación del Ministerio de Salud y Protección Social, que actuará, haciendo el estudio y análisis del caso, e igualmente, resolverá sobre la procedencia o no de la conciliación o cualquier otro medio alternativo de solución de conflictos, debiendo en todo caso el apoderado, presentar ante el Despacho correspondiente, la certificación suscrita por el Secretario Técnico del Comité de Conciliación o el Acta de sesión donde conste la decisión de dicha Instancia. -----

PARAGRAFO 2: Para el ejercicio del respectivo mandato los apoderados quedan facultados para adelantar todas las gestiones que precisen el cabal cumplimiento de sus funciones y la adecuada defensa de los intereses del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, en especial para: actuar, sustituir, renunciar, reasumir, presentar, contestar, alegar, interponer recursos, proponer excepciones y en general todas aquellas consagradas legalmente de



Aa066017347



1090259GH55WU9AU

12-12-19



10904Q9V53MHDD5C

acuerdo con su profesión de abogados, con las limitaciones propias establecidas en la normativa vigente y aplicable a las Entidades Públicas.

PARAGRAFO 3: Los apoderados quedan autorizados para revisar los expedientes judiciales y administrativos en los que el Ministerio de Salud y Protección Social sea parte, así como para examinar los expedientes, tomar fotocopias, fotografías o escáneres de los documentos del proceso, según los medios tecnológicos con que cuenten, y en general, ejecutar actividades propias de Dependientes Judiciales de la Cartera. -----

TERCERO: Se faculta a los profesionales abogados para que, en caso de ser vulnerado algún principio de derecho fundamental, en cabeza de esta Entidad y frente a los procesos cobijados dentro del presente mandato, puedan iniciar y llevar hasta su culminación las acciones pertinentes ante las respectivas autoridades administrativas y/o jurisdiccionales. -----

CUARTO: Los profesionales no podrán notificarse de las demandas en que previamente no haya sido notificado el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, ni adelantar conciliación o cualquier otro mecanismo alternativo de solución de conflictos, ni desistir, ni coadyuvar un desistimiento, ni transar, ni arreglar, ni suscribir pacto de cumplimiento, sin previo estudio y decisión por parte del Comité de Conciliación de esta Entidad, para lo cual presentaran ante los despachos la certificación suscrita por el Secretario Técnico de dicha Instancia o el Acta de sesión donde conste la decisión de esta Instancia. -----

QUINTO: Bajo ninguna circunstancia los profesionales podrán recibir dinero en efectivo o en consignación por ningún concepto; las sumas de dineros a favor de esta Entidad, deberán ser consignadas directamente al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** en las cuentas bancarias destinadas para tal fin. Del mismo modo queda absolutamente prohibida la disposición de los derechos litigiosos del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, sin previa autorización expresa y escrita por parte de esta Entidad. -----

SEXTO: Los apoderados aquí constituidos deberán informar al Ministerio de Salud y Protección Social- Dirección Jurídica- Grupo de Defensa Legal, de todas y cada una de las gestiones, actuaciones y actividades adelantadas en



virtud del presente mandato, lo cual será efectuado a través de los **INFORMES MENSUALES** a su cargo, según los lineamientos internos e instrucciones dadas por su jefe inmediato, en virtud de su relación legal y reglamentaria con la Cartera Ministerial. -----

SEPTIMO: Los apoderados quedan, además, investidos de todas las facultades que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderán de su ejercicio en los términos que la ley establece al mandatario, debiendo en todo caso observar el Código Disciplinario Único vigente y aplicable a los servidores públicos, y la Ley 1123 de 2007 "Por la cual se establece el Código Disciplinario del Abogado". -----

OCTAVO: Los profesionales apoderados serán responsables civil, administrativa, penal, fiscal y disciplinariamente, en el evento que se utilice este instrumento público con fines que contraríen la normativa vigente y aplicable a cada caso. -----

NOVENO: El poder general aquí conferido estará vigente por el término en que dure la relación legal y reglamentaria de cada uno de los apoderados con el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, debiendo notificar e informar a los Despachos Judiciales y Administrativos, la terminación de su nombramiento, en caso de que esto ocurra, adjuntado copia de los actos administrativos correspondientes. -----

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA

El(La) suscrito (a) Notario (a) TREINTA Y OCHO (38) del Círculo de Bogotá, D.C., en uso de las atribuciones contempladas en el Artículo 12 del Decreto 2148 de 1983 y en virtud que el (las) Doctor (a) **ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**, quien obra en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, tiene registrada su firma en ésta Notaria, **AUTORIZA** que el presente instrumento sea suscrito por la persona fuera del recinto Notarial en las Oficinas de la Entidad que representa. - **SE ADVIRTIÓ** al(a los) otorgante(s) de esta escritura de la **obligación que tiene(n) de leer la totalidad de su texto**, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que le(s) pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto.

10905C509M5aMH9D

10905C509M5aMH9D

10905C509M5aMH9D

12.12.19

REVISOR
FALLAM
NOTA

Ca354316830

26-12-19

Gradenia S.A. NA Bogotá



(Artículo 35 decreto ley 960 de 1.970).

SE ADVIERTE igualmente la necesidad de diligenciar los espacios en blanco correspondientes a la información personal y de trabajos consignados en el espacio destinado para la firma de los suscriptores del instrumento público, con el objeto de confrontar la información solicitada con el contenido de la escritura previo a la autorización de la misma. En consecuencia, la notaría no asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes advertidas con posterioridad a la firma del(los) otorgante(s) y del Notario.

En tal caso, de la existencia de estos, deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por el(los) que intervino(eron) en la inicial y sufragada por el(ellos) mismo(s). (Artículo 102 decreto ley 960 de 1.970).

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL SELLADO NOTARIAL NÚMEROS:

Aa066017345, Aa066017346, Aa066017347, Aa066017348, Aa066017349

LEIDO el presente instrumento público a los comparecientes manifestaron su conformidad con el contenido lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario que lo autorizo con mi firma.

RETENCIÓN EN LA FUENTE. ARTÍCULOS 20 y 64 LEY 0075 de 1986.

-----\$ EXENTO -----

DERECHOS NOTARIALES ----- \$ 59.400 -----

SUPERINTENDENCIA ----- \$ 6.600 -----

FONDO NACIONAL DEL NOTARIADO ----- \$ 6.600 -----

IVA ----- \$ 23.237 -----

DECRETO 1681 DE SEPTIEMBRE 16 DE 1.996, modificado por el DECRETO 3432 DE SEPTIEMBRE 19 DE 2.011, nuevamente modificado POR EL DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO DE 2.013 Y RESOLUCIÓN 0691 DEL 24 DE ENERO DE 2.019.



Papel notarial para uso exclusivo de copias de escritura pública, certificaciones y documentos del archivo notarial

REPUBLICA DE COLOMBIA



Nº 822



Ca354316831

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCION NÚMERO 004479 DE 2018

(17 OCT 2018)

Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus atribuciones legales y especialmente las conferidas en el literal a) del Numeral 2 del Artículo 5 y el artículo 23 de la Ley 909 de 2004, el Decreto 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social existe el empleo de Director Técnico Código 0100 Grado 23, de libre nombramiento y remoción, ubicado en la Dirección Jurídica, el cual se encuentra en vacancia definitiva.

Que según certificación del 16 de octubre de 2018, expedida por la Subdirectora de Gestión del Talento Humano, la doctora ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.682.025, cumple con los requisitos exigidos por el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales para desempeñar el empleo de Director Técnico Código 0100 Grado 23.

Que dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.13.2.3 del Decreto 1083 de 2015, la hoja de vida de la doctora ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA, fue publicada en las páginas web del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y de esta Entidad.

Que por lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Nombrar a la doctora ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.682.025, para que desempeñe el empleo de Director Técnico Código 0100 Grado 23, de Libre Nombramiento y Remoción, ubicado en la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

17 OCT 2018

J. Uribe Restrepo

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

Prohibida la reproducción total o parcial de este documento sin el consentimiento escrito del Notario

Eduardo Durán Gómez
NOTARIO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



Ca354316831

Ministerio de Salud y la Protección Social
Subdirección de Gestión del Talento Humano
Es fiel copia del documento que registra en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 2018

Cadenas S.A. No. 596333390 26-12-19



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ACTA DE POSESIÓN 087

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecinueve (19) días del mes de octubre de 2018, se presentó en el Despacho del suscrito

SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La doctora **ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.682.025, con el objeto de tomar posesión del empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, para el cual fue nombrada con carácter ordinario mediante Resolución No. 4479 del 17 de octubre de 2018.

Manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los Decretos 2400 de 1968 y 1083 de 2015, Ley 4ª de 1992, Ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

Una vez verificados los requisitos para el cargo, prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política, efectuándose la correspondiente posesión.

En fe de lo actuado, firma:

El Secretario General,

La Posesionada,

Copia: Carpeta compartida SGTH - Novedades de nómina

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57-1) 3405800 - Línea gratuita: 0800-900000 - www.minsalud.gov.co

Ministerio de Salud y la Protección Social
Subdirección de Gestión del Talento Humano
Es fiel copia del documento que reposa
en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 2018



Ca354316832

REPUBLICA DE COLOMBIA

Nº 822

SECRETARIA MINISTRO
Fecha: <i>29/10/2011</i>
Por: <i>[Firma]</i>

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECRETO 4107 DE 2011

2 NOV 2011

Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en el artículo 6 de la Ley 1444 de 2011, se escindieron del Ministerio de Protección Social los objetivos y funciones asignadas al Viceministerio de Salud y Bienestar Social, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asociadas del Viceministerio Técnico;

Que el artículo 9º de la Ley 1444, creó el Ministerio de Salud y Protección Social;

Que en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011 se confieren facultades extraordinarias para fijar los objetivos y estructura a los Ministerios creados por dicha ley y para integrar los sectores administrativos, facultad que se ejercerá para el Ministerio de Salud y Protección Social;

DECRETA:

CAPITULO I

Objetivos y Funciones

Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Ministerio de Salud y la Protec Social
Subdirección de Gestión del Talento Hi
Es fiel copia del documento que rep en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 20

Eduardo Durán Gómez
NOTARIO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ



Ca354316832

26-12-19

Cadena S.A. N.º 8933915340

109023MHQD5C9Q5M



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

6. Evaluar y adelantar el seguimiento de la ejecución de los compromisos internacionales en las materias de su competencia.
7. Presentar, orientar e impulsar los proyectos de actos legislativos y de ley ante el Congreso de la República, en las materias relacionadas con los objetivos y funciones del Ministerio.
8. Preparar los proyectos de decreto y resoluciones ejecutivas que deban expedirse en ejercicio de las atribuciones correspondientes al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa, en los asuntos de su competencia.
9. Suscribir en nombre de la Nación y de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública y la Ley Orgánica de Presupuesto, los contratos relativos a asuntos propios del Ministerio, función que podrá ser delegada.
10. Representar en los asuntos de su competencia, al Gobierno Nacional en la ejecución de tratados y convenios internacionales, de acuerdo con las normas legales sobre la materia.
11. Orientar, dirigir y controlar, en los temas de competencia del Ministerio, la atención de emergencias y desastres, así como la gestión territorial, la participación y la promoción social.
12. Orientar, dirigir y controlar la gestión de la información a cargo del Ministerio.
13. Orientar y organizar los asuntos internacionales, de agenda legislativa, de gobierno, de medios de comunicación y prensa, así como los de comunicaciones internas y externas a cargo de su despacho.
14. Nombrar y remover los funcionarios del Ministerio y distribuir los empleos de su planta de personal, con excepción de los empleos cuya nominación esté atribuida a otra autoridad.
15. Coordinar la actividad del Ministerio en lo relacionado con sus objetivos y funciones con las entidades públicas del orden nacional, del sector central y del descentralizado, los entes territoriales y sus entidades.
16. Vigilar la ejecución del presupuesto correspondiente al Ministerio.
17. Dirigir la administración de personal conforme a las normas sobre la materia.
18. Ejercer la función de control disciplinario interno en los términos de la Ley 734 de 2002 o en las normas que lo modifiquen.
19. Implementar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión Institucional.
20. Crear, conformar y asignar funciones a los órganos de asesoría y coordinación, así como los grupos internos de trabajo necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funciones del Ministerio.
21. Convocar periódicamente a los Secretarios de Salud Departamentales o Municipales, para coordinar la implementación de las políticas públicas sectoriales a nivel regional, local y discutir la problemática del sector salud y atender los demás temas relacionados con las funciones del Ministerio.
22. Ejercer las funciones que el Presidente de la República le delegue o la ley le confiera y vigilar el cumplimiento de las que por mandato legal se hayan otorgado a dependencias del Ministerio así como las que hayan sido delegadas en funcionarios del mismo.

Artículo 7. Dirección Jurídica. Son funciones de la Dirección Jurídica las siguientes:

1. Asesorar jurídicamente al Despacho del Ministro y a las dependencias del Ministerio.
2. Dirigir la gestión jurídica del Ministerio.
3. Asesorar y desarrollar la revisión de los proyectos de ley, decretos, consultas al Consejo de Estado y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.

Ministerio de Salud y la Protección Social

Subdirección de Gestión del Talento Humano

Es fiel copia del documento que reposa en esta dependencia

29 OCT 2018
Bogotá, D.C.



Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

4. Dirigir y orientar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
5. Dirigir la interpretación y definir los criterios de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
6. Dirigir la unificación y armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.
7. Orientar la conceptualización sobre las normas, proyectos o materias legales que afecten o estén relacionadas con las competencias y funciones asignadas al Ministerio.
8. Establecer, actualizar y sistematizar el registro de las normas y la jurisprudencia expedidas en las materias a cargo del Ministerio.
9. Representar judicial y extrajudicialmente al Ministerio en los procesos y actuaciones que se instauran en su contra o que éste deba promover, mediante poder o delegación recibidos del Ministro. Esta representación podrá ejercerse directamente o a través de terceros.
10. Realizar las actividades relacionadas con el proceso de jurisdicción coactiva.
11. Analizar y proyectar para la firma del Ministro, los actos administrativos que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.
12. Elaborar, estudiar, revisar y conceptuar sobre proyectos de decreto, acuerdos, resoluciones y convenios que deba suscribir o proponer la Entidad, en lo de su competencia.
13. Coordinar la elaboración de las normas con las oficinas jurídicas de las entidades del sector administrativo, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Ministro y los Viceministros, en los temas de carácter sectorial y transversal en donde el Ministerio tenga interés.
14. Coordinar y elaborar los diferentes informes exigidos por la ley, solicitados por los organismos de control, y en general, todos aquellos que le sean requeridos de acuerdo con la naturaleza de sus funciones.
15. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
16. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de competencia del Ministerio, en coordinación con las direcciones técnicas.
17. Conceptuar sobre la viabilidad normativa de las iniciativas legislativas de las entidades del Sector Administrativo de Salud y de Protección Social y las que se le pongan a consideración.
18. las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 8. Subdirección de Asuntos Normativos. Son funciones de la Subdirección de Asuntos Normativos, las siguientes:

1. Realizar el estudio jurídico de los proyectos de ley, de acuerdo con las prioridades que establezca el Ministro.
2. Realizar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
3. Preparar los criterios de interpretación y de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
4. Preparar las directrices para la armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.

Edgardo J. Jarama
 VICEDIRECCIÓN DEL SECTOR DE ASUNTOS

Ministerio de Salud y la Protección Social
 Subdirección de Gestión del Talento Humano
 Es fiel copia del documento que reposa en esta dependencia
 Bogotá, D.C. 29 OCT 2018

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

Decreto 2196 de 2009 hasta tanto estas funciones sean asumidas por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP, a más tardar el 1 de diciembre de 2012. Para garantizar la continuidad de los procesos que le deben ser transferidos de acuerdo con lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2040 de 2011, la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social, UGPP, efectuará especial seguimiento a los contratos de administración u operación suscritos o que suscriba Cajanal EICE para desarrollar las actividades del artículo 3 del Decreto 2196 de 2009.

Artículo 65. Certificados de Disponibilidad Presupuestal. El certificado de Disponibilidad Presupuestal para proveer los nombramientos de Ministro y Viceministros, Secretario General y Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces, de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social, será expedido por el Jefe de Presupuesto o por quien haga sus veces del Ministerio de la Protección Social, con cargo a los respectivos presupuestos.

Artículo 66. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga el Decreto 205 de 2003 excepto los artículos 20, 21, 22 y 23 y el Decreto 1293 de 2009.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE
Dado en Bogotá, D. C., a los

29 OCT 2011

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,


JUAN CARLOS ECHEVERRY GARZÓN

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL


MAURICIO SANTA MARIA SALAMANCA

LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA,


ELIZABETH RODRIGUEZ TAYLOR

Ministerio de Salud y la Protección Social
Subdirección de Gestión del Talento Humano
Es fol copia del documento que reposa
en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 2011



Modelo notarial para uso exclusivo de copias de certificaciones públicas, certificados y documentos del archivio notarial



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 01960 DE 2014

(23 MAY 2014)

Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por el artículo 9 de la Ley 489 de 1998 y,

CONSIDERANDO

Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9º de la Ley 489 de 1998, para la debida atención de sus asuntos, las autoridades administrativas pueden transferir el ejercicio de funciones mediante delegación a sus empleados públicos de los niveles directivo y asesor, a través de acto administrativo que lo regule,

Que el Decreto 1716 de 2009 señala que el Comité de Conciliación es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijudicial y defensa de los intereses de una entidad pública,

Que el artículo 5 del decreto en comento, señala que "Los Interesados, trátese de personas de derecho público, de particulares o de personas jurídicas de derecho privado, actuarán en la conciliación extrajudicial por medio de apoderado, quien deberá ser abogado inscrito y tener facultad expresa para conciliar".

Que mediante Resolución 113 de 2012 se asignó al Comité de Conciliación del Ministerio de Salud y Protección Social la función de determinar, en los casos sometidos a su estudio, la procedencia o improcedencia de la conciliación, indicando la posición institucional que fije los parámetros dentro de los cuales el representante legal o el apoderado debe actuar en las audiencias de conciliación.

Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 6 del Decreto - Ley 4107 de 2011 el Ministro de Salud y Protección Social es el representante legal del Ministerio.

Que mediante Resolución 0050 de 2012 se efectuaron unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial de este Ministerio.

Que con el propósito de ejercer la debida representación de los intereses de la entidad en los procesos judiciales y extrajudiciales, así como en las audiencias de conciliación prejudicial y extrajudicial que se surtan dentro de las diferentes actuaciones y en los que el Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente, se hace necesario precisar la facultad de representación legal y judicial

Edwardo Durán Pardo
NOTARIO DE BOGOTÁ



Ca354316834

Cadenas S.A. No. 59303340 28-12-19

Ministerio de Salud y la Protección Social
Subdirección de Gestión del Talento Humano
Es fiel copia del documento que reposa en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 2014

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

del Director Jurídico y del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Delegar en el **DIRECTOR JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, de acuerdo con lo previsto en el numeral 9 del artículo 7 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.
- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.
- c) Constituir apoderados para que representen los intereses de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los abogados de nivel asesor de la Dirección Jurídica estarán facultados, en ausencia del Director Jurídico, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los abogados asesores de la Dirección podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general de las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 2. Delegar en el **SUBDIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, en los asuntos de su exclusiva competencia, según lo previsto en el numeral 2 del artículo 38 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir, en los asuntos relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones

Ministerio de Salud y la Protección Social

Subdirección de Gestión del Talento Humano

Es fiel copia del documento que reposa en esta dependencia

Bogotá, D.C.

29 OCT 2018



Ca354316835

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

- populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.
- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.
- c) Constituir apoderados, en los temas relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, para que representen los intereses de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas estarán facultados, en ausencia del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 3. Previo al ejercicio de las facultades conferidas al apoderado en todos los casos de que trata la presente resolución, éste deberá escuchar y tomar en consideración las instrucciones y parámetros que respecto al caso concreto pueda impartir el poderdante, así como las recomendaciones del Comité de Conciliación cuando corresponda.

Artículo 4. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga la Resolución 0050 de 2012.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 23 MAY 2014

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

Ministerio de Salud y la Protec-
Social
Subdirección de Gestión del Talento Humano
Es fiel copia del documento que reposa
en esta dependencia
Bogotá, D.C. 29 OCT 2014



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Edwardo Durán Gama
NOTARIO DEL CIRCULO DE BOGOTÁ



Ca354316835

Cadena S.A. No. 26-12-19



República de Colombia

Pag. No 9

Nº 822



Aa066017349

FOLIO ANTERIOR NÚMERO: Aa066017348

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

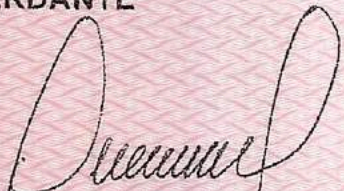
OCHOCIENTOS VEINTIDOS (822)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DOCE (12) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE (2020)

NOTARIA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

PODERDANTE


ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA

C.C. No. 46682025

QUIEN OBRA EN CALIDAD DE DIRECTORA TÉCNICA DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL con NIT: 900.474.727-4,

DIRECCIÓN: Carrera 13 No. 32-76

TELÉFONO: 3305000 Ext 5050

CELULAR: 3112863870

ACTIVIDAD ECONOMICA: Empleada.

CORREO ELECTRÓNICO: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

NOTARIA 38
EL SUSCRITO NOTARIO 38 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICA
Que el sistema biométrico no se utilizó en este caso por las siguientes razones:
☐ 1. FALTA TÉCNICA
☐ 2. IMPEDIMENTO FÍSICO
☐ 3. FALTA DE REGISTRO
☐ 4. FALTA DE IDENTIFICACIÓN
☐ 5. SUSPENSIÓN DEL FLUIDO ELÉCTRICO
☐ 6. POR INSISTENCIA DEL USUARIO
☐ 7. OTROS
ARTÍCULO 3. RESOLUCIÓN 8467 de 2016

EL(LA) NOTARIO(A) TREINTA Y OCHO (38 E)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

ENCARGADO MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 01208 EXPEDIDA POR LA
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO EL 10 FEB. DE 2020


RODOLFO REY BERMÚDEZ



RADICADO 202000832 / GICELA HDEZ