



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

### JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Pereira, Risaralda

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN  
DEMANDANTE: SANDRA LUCIA SOTO RODAS Y OTROS  
DEMANDADA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. (EPS S.O.S) Y OTROS

LLAMADA EN GARANTIA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RADICACIÓN: 66001-33-33-003-2019-00432-00

---

### 1. INTRODUCCIÓN.

**NATALIA BOTERO ZAPATA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.130.417., abogada con Tarjeta Profesional No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en el proceso de la referencia, entidad que ha sido llamada en garantía por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, en adelante **EPS S.O.S**, encontrándome en el término legal para hacerlo, procedo a presentar alegatos de conclusión dentro de este trámite, atendiendo lo dispuesto por el juzgado de conocimiento.

### 2. PETICIÓN

De acuerdo con los argumentos de derecho planteados y el acervo probatorio allegado al proceso, reitero mi posición a las declaraciones y condenas planteadas por los demandantes, y se proceda a absolver a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, y, en consecuencia, a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, llamada en garantía; así mismo, me reafirmo en las excepciones al llamamiento en garantía, que regulan la relación de aseguramiento.

### 3. ALEGACIONES.

En el asunto de la referencia, quedaron demostradas las causales de exclusión de responsabilidad tanto del llamante en garantía, así como, para la compañía aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**



## **BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS**

### **3.1. QUEDÓ DEBIDAMENTE PROBADA LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**

Si bien es cierto por medio del presente medio de control que fuera interpuesto por la parte demandante en contra de la EPS S.O.S., con fin de la declaratoria de responsabilidades en el caso de las atenciones de brindadas a la menor María Camila Hoyos Soto, no obstante, tanto en su demanda como subsanación de esta, no se establece actuación u omisión alguna que pudiese atribuirse a la hoy demandada.

Pues conforme a lo demostrado en el proceso de la referencia, las atenciones de la menor María Camila Hoyos Soto, inicial mente fue atendida el 15 de noviembre de 2017, cuando acudió a las instalaciones de la E.S.E. Hospital San Marcos de Chinchiná y posteriormente fue atendida en la clínica Comfamiliar de Pereira, institución en donde se le realizó la intervención quirúrgica que requería la paciente esto es una *“Apendicetomía vía abierta, implantación de catéter venoso subclavio o femoral y drenaje de colección intrapeal vía abierta”*, seguidamente se trae a colación que para el día 29 de noviembre de 2024, fue llevada a cabo audiencia de pruebas, en donde conforme a la contradicción de dictamen de pérdida de capacidad laboral, se pudo establecer según los dichos de los expertos que *“lo primordial es preservar la vida de la paciente”, “el procedimiento realizado fue el indicado, y la cicatriz es una cicatriz normal de este procedimiento”*.

Una vez, comprobado lo anterior, los presuntos perjuicios causados a la menor Maria Camila Hoyos, por la atención brindada y la cirugía practicada, no pueden imputarse de modo alguno a la E.P.S. S.O.S. S.A., teniendo en cuenta esta entidad en ningún momento negó la prestación del servicio de salud a la paciente y no ejerció sobre ningún tipo de acto médico que le pueda ser reprochable. En consecuencia, nuestra asegurada carece de legitimación para responder por las reclamaciones de la demanda y su subsanación, pues cumplió en debida forma sus obligaciones como E.P.S. y garantizó el servicio de salud sobre la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO, y no realizó sobre ella ningún acto médico que le pueda ser imputable.

De forma tal que ha quedado probado su ausencia de falta de legitimación en la causa, para el proceso de marras, pues no hubo incumplimiento alguno a sus deberes legales, reglamentarios y demás, como lo establece el artículo 177 y siguientes de la Ley 100 de 1993.

*“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.*

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

*1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

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

Se ha indicado en la sentencia del Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Primera, Bogotá D.C., del dieciocho (18) de mayo de dos mil diecisiete (2017), C.P. Dr. Roberto Augusto Serrato Valdés:

*“La exigencia de legitimación en la causa por pasiva alude a la aptitud que debe reunir natural o jurídicas – contra quien se dirige la demanda para oponerse jurídicamente a las pretensiones que el demandante esgrime en su contra. En este sentido, no basta con ser objeto de la demanda para concurrir legítimamente a un juicio, es imperioso estar debidamente legitimado para ello. Al respecto destaca la Sala que la jurisprudencia de esta Corporación ha distinguido entre la legitimación en la causa de hecho y la legitimación en la causa material; distinción que se ha expuesto en los siguientes términos: (...) toda vez que la legitimación en la causa de hecho alude a la relación procesal que existe entre el 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 variante de 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 puede estar legitimado en la causa de hecho, pero carecer de la 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*



## **BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS**

*formuladas estarán llamadas a fracasar puesto que el demandante carecería de un interés jurídico...*

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

En suma, con respecto a las particularidades del caso, quedó debidamente probado que la **E.P.S. S.O.S. S.A.** garantizó el servicio de salud de la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO, pues no se alega algún tipo de omisión por parte de esta entidad en cuanto a esta obligación, todo lo contrario, logra evidenciarse en la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINHINÁ y de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE RISARALDA – COMFAMILIAR RISARALDA, que la Entidad Promotora de Salud a la que pertenecía la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO, en calidad de Beneficiaria, era la **E.P.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, y esta cumplió a cabalidad con su obligación de garantizar el servicio de salud de la afiliada, dado que en ninguna de las instituciones de salud en las que fue atendida la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO, se le negó el servicio, pues la atención se brindó de forma oportuna y en ningún momento se le causó perjuicio alguno a la paciente. En consecuencia, no existe fundamento alguno por medio del cual, se pudiese declarar responsabilidades en el caso de la **E.P.S. S.O.S. S.A.**, cuando este extremo pasivo de la litis, no se encuentra legitimado para responder por los daños presuntamente causados, pues no existió ningún tipo de acción u omisión por parte de la E.P.S. asegurada, en cuanto a la atención en salud recibida por parte de la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO.

### **3.2. QUEDÓ PROBADA LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CONFORME A LA INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LAS ACCIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. RESPECTO DEL PRESUNTO DAÑO QUE SE ALEGA.**

Dadas las particularidades del caso, para que se declare administrativa, solidaria y patrimonialmente responsable a la E.P.S. S.O.S. S.A. debe existir un nexo causal, que no es otra circunstancia que la relación que se da entre el presunto daño y la acción u omisión culposa del agente, en este caso, la E.P.S. S.O.S. S.A.; es esa relación recíproca entre el daño y el hecho u omisión que lo ocasionó, claro está donde el primero es consecuencia del segundo y que además debió ser desarrollado por el demandado. Circunstancia que para el caso que nos ocupa no se presentó, ya que los hechos reprochados en la demanda, en los cuales presuntamente se originaron una serie de perjuicios sobre la menor MARÍA CAMILA HOYOS SOTO y su núcleo familiar, no tienen ningún tipo de relación con la actuación desplegada por la E.P.S. S.O.S. S.A., pues esta entidad nunca omitió su deber de garantizar el servicio de salud a sus afiliados y tampoco ejerció acto médico sobre la menor, motivo por el cual no se le puede imputar responsabilidad, dada la inexistencia de nexo causal entre su actuación y los presuntos daños alegados en la demanda.



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Al respecto, el Consejo de Estado en sentencia de 28 de abril de 2011, con ponencia del Consejero Danilo Rojas Betancourth sobre la responsabilidad derivada de la prestación del servicio de salud, expresó:

*“21. La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable”.*

Seguidamente como se ha manifestado en sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, del 22 de agosto de 2012, Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth.

*“19. En lo que tiene que ver con la imputación del daño, la Sala considera pertinente precisar que en el asunto sub iudice el régimen bajo el cual se puede estructurar la responsabilidad del Estado es la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, tal y como se ha reiterado, en el sentido de precisar que “... en la medida en que el demandante alegue que existió una falla del servicio médico asistencial que produjo el daño antijurídico por el cual reclama indemnización, ...deberá en principio, acreditar los tres extremos de la misma: la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y ésta...”*

*19.1. Así las cosas, corresponde a la parte actora la carga ineludible de demostrar la existencia de los elementos que estructuran responsabilidad a cargo del Estado por una falla en la prestación del servicio médico brindado.*

*19.2. Ahora bien, para que pueda predicarse una falla en la prestación del servicio médico, la Sala ha precisado que:*

*Es necesario que se demuestre que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance”.*

Ahora bien, conforme al caso en concreto para con las supuestas acciones u omisiones de la E.P.S. S.O.S. S.A., y sus resultas, no obstante, como se ha señalado en la doctrina.



## **BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS**

*“(...) la atribución jurídica de un daño causado por uno o varios hechos dañinos, atribuidos o aplicable a una o varias personas que, por tanto, deberán en principio repáralo<sup>1</sup>”.*

En este orden de ideas, se ha de concluir que se ha probado que no existe nexo de causalidad entre las atenciones que se le brindaron a la paciente María Camila Hoyos Soto, y las supuestas fallas en la prestación del servicio que se pretende sea declarada a solicitud de la parte demandante, pues las atenciones se dieron en debida forma y oportunamente, sumándose a ello, que a la paciente se le garantizó el acceso al servicio de salud, el cual se brindó de forma oportuna y eficaz por parte de las respectivas instituciones de salud, y no puede atribuirse a la E.P.S. S.O.S. S.A. falla alguna, por no haber cometido algún tipo de acción u omisión, teniendo en cuenta que garantizó en debida forma el acceso de la demandante al servicio de salud.

### **3.3. QUEDÓ DEMOSTRADA LA AUSENCIA DE FUNDAMENTO PROBATORIO Y LA EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS SOLICITADOS.**

Ahora bien, conforme al historial clínico que se aportó al proceso, lo único que demuestra que a la paciente se le brindó una atención oportuna, se le practicaron todas las valoraciones, exámenes procedentes de acuerdo sus diagnósticos, así como todas las intervenciones quirúrgicas necesarias, conforme a sus patologías, pro de recuperar su estado de salud, tal y como se puede evidenciar en cada una de las anotaciones asistenciales y médicas.

Ahora bien, conforme a las resultas de la práctica de pruebas documentales, testimoniales, así como de experticias, pues al realizarse la contradicción al dictamen pericial, de calificación de pérdida de capacidad labora, se logró probar en sus dichos con respecto a las cicatrices no le afecta en nada, y mucho menos al momento de realizar actividades, de igual manera se manifestó que la paciente no se sometió a tratamiento y seguimiento por un año, así como de no encontrarse hernias derivadas de la intervención quirúrgica, explicándose que lo primordial es preservar la vida de la paciente, lo cual, se consiguió debido a las oportunas y eficaces atenciones, seguidamente se manifestó que el procedimiento realizado fue el indicado y la cicatriz es una cicatriz normal de este procedimiento.

De igual manera, como fue expuesto por el galeno Mauricio Figueroa, en atenciones brindadas en las instalaciones de la Clínica Comfamiliar, al momento de recibir la paciente llego taquicárdica, con abdomen agudo, y fue programada inmediatamente para intervención quirúrgica, la cual se realizó el mismo día de su ingreso, pues para las 6:00 pm, ya estaba solucionada la situación que ponía en riesgo la vida de la paciente, y posteriormente se llevo a la UCI, para su evolución y tratamientos en piso con antibióticos, de igual manera, a la paciente se le realizaron valoraciones debido a las posibles secuelas de estos procesos, la paciente evoluciono muy bien y se dio de alta.

Del mismo modo, al traer a colación los dichos por los testimonios, como lo expresado por el señor José Cardona, quien es cuñado de la madre de la menor, el cual, manifestó que conoció a la menor María Camila desde su infancia y que en el año 2017, residía con su madre, su abuela y su hermano, sin embargo se resalta que si bien, los integrantes de la parte activa del proceso,

---

<sup>1</sup> HENAO PERÉZ JUAN CALOR, Responsabilidad por daños al medio ambiente, Editorial Universidad Externado de Colombia, pág. 160.



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

había sostenido uniformemente que la menor no salía de su hogar, en este testimonio se dijo que la menor cada quince días lo visitaban actividades que eran constantes, así como de no haber observado comportamientos agresivos; en este asunto se llama la atención a lo referido por el señor Alberto Soto, quien es el tío de la menor, quien al rendir su declaratoria manifestó “*como dijo mi esposa anteriormente*”, lo cual, sirviéndose como indicio de una versión uniforme previamente establecida a la diligencia y así mismo, construir un aspecto de credibilidad.

De forma tal que las afirmaciones que se realizaron los demandantes en su escrito de demanda y su subsanación no son fundamento probatorio suficiente para determinar que efectivamente se presentaron los daños reclamados por el extremo activo; en sustento a lo anterior, el Consejo de Estado, Sección Segunda, del día 24 de mayo de 2018, C.P. DR. Carmelo Perdomo Cuéter, se especificó que:

*“(...) De conformidad con el artículo 167 de esa normatividad, incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, por lo que a falta de prueba la decisión es inevitablemente desfavorable.*

Lo anterior significa, además que debe imponérsele la carga de probar un hecho a la parte cuya petición, lo tiene como presupuesto que es necesario de acuerdo con la norma jurídica aplicable, y con relación al “*Onus Probandí*”, que admite la excepción cuando la demostración de las premisas fácticas impone la carga probatoria a la parte demandante capaz de comprometer el goce efectivo de los derechos y postulados constitucionales, pues en sentencia T-074, se afirmó que:

*“(...) una vez demostrada la existencia de un trato irrazonable e incompatible con la Constitución Política el juez está facultado para trasladar la carga de la prueba a la persona que está en mejores condiciones para demostrar los eventos alegados.*

*Ello bien por el alto nivel de tecnicidad, la complejidad del asunto debatido o el estado de indefensión y vulnerabilidad de la parte.”*

Sentencia del 8 de marzo de 2007, expediente número 15459, Consejero Ponente doctor Mauricio Fajardo Gómez: *Facultad discrecional de determinar el monto a reconocer por perjuicios morales –DISCRECIONALIDAD. “En el juez administrativo radica la facultad discrecional de determinar el monto a reconocer cuando se trata de perjuicios morales. Discrecionalidad que está regida: a) bajo el entendido de que la indemnización del perjuicio se hace a título de compensación, más no de restitución, ni de reparación; b) por la aplicación del principio de equidad previsto en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 ; c) por el deber de estar sustentada en los medios probatorios que obran en el proceso respecto de perjuicio y su intensidad y por el d) deber de estar fundamentada, cuando sea del caso, en otras providencias para efectos de garantizar el principio de igualdad. El monto que indemnizar por un perjuicio moral depende de la intensidad del daño. Cuando el perjuicio moral es de un mayor grado, se ha considerado como máximo a indemnizar la suma de 100 s.m.l.m.v a la fecha de la sentencia, lo que “no significa que no pueda ser superior cuando se pide una mayor indemnización y se alega y demuestra una mayor intensidad en el padecimiento del daño moral”.*”



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Una vez decantadas las etapas propias del proceso de la referencia, y en cuanto a la tasación de los perjuicios extrapatrimoniales, que son reclamados por la parte demandante, ha quedado probado que estos desbordan los criterios establecidos jurisprudencialmente en lo determinante a su fijación, pues con respecto a las condenas respectivas, como es del caso, no se acredita responsabilidad por la demandada, y por ende, desbordando con creces los valores que se han reconocido en los eventos de igual o similares bases, nótese que como se vislumbró desde el inicio y hasta el punto procesal que hoy nos ocupa, la solicitud de perjuicios morales, en favor de los demandantes, no solo es exagerada, sino que quebranta el principio de que se indemniza el daño y solamente el daño, y que las sumas que en tal sentido se reconocen no son reparatorias, sino simplemente compensatorias, **“En efecto, la suma establecida no se ajustará nunca al monto exacto del perjuicio, pero buscará, de alguna manera, restablecer el equilibrio roto con su ocurrencia. Se impone al juez, entonces, el ejercicio de una cierta discrecionalidad, que, sin embargo, debe encontrarse suficientemente razonada y fundada en las probanzas que, en el proceso, obren sobre la existencia del perjuicio y su intensidad.”**<sup>2</sup>

De igual manera, como se ha solicitado por la parte demandante, la declaratoria y pago de perjuicios materiales especificados en lucro cesante, en sus modalidades, se ha de traer a colación la sentencia proferida por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, en donde se consideró que:

*“Ahora bien, aun en el hipotético evento en que la Sala encontrará probado que el joven estuvo laborando, **no reposa en el expediente medio probatorio que acredite que tal labor se estaba desempeñando con el lleno de los requisitos legales, por lo tanto, mal haría esta Corporación en reconocer rubro alguno por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, debido a que se estaría amparando el trabajo infantil**”.*, de conformidad con lo anterior, si bien en el expediente obran los testimonios de los señores quienes se pronunciaron sobre las labores que desempeñaba la menor, lo cierto es que al proceso no se allegó prueba alguna de que la menor se encontraba autorizada para trabajar, tal y como lo exige el artículo 35 del Código de Infancia y de la Adolescencia, razón por la cual no podría reconocerse rubro alguno en favor de su madre, dado que, como lo consideró la Sección en el precedente citado, se estaría amparando el trabajo infantil”.

Así las cosas, de conformidad con los razonamientos antes expuestos, SEGUROS DEL ESTADO S.A., considera que las pretensiones de la demanda y subsanación deberán ser despachadas desfavorablemente, puesto que el daño alegado y cuya reparación se pretende obtener a través del presente medio de control, no resulta atribuible ni fáctica ni jurídicamente a la E.P.S. S.O.S S.A., como quedó claramente evidenciado.

#### **4. RELACIÓN DE ASEGURAMIENTO ENTRE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – S.O.S., Y SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

---

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, exp. 13232-15646, M.P. Alier E. Hernández Enríquez.



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

En cuanto al llamamiento en garantía, fuente de la vinculación de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., esto es la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional, No. 45-03-101013159, póliza mencionada fue pactada bajo dos modalidades, la primera de ellas por **OCURRENCIA** (modalidad principal) y otra por **RECLAMACIÓN O CLAIMS MADE** (complementaria), autorizada por la Ley 389 de 1.997, Art. 4., Pues así quedó establecido en la caratula de la póliza, en la cual se indica lo siguiente:

```
BASE DE COBERTURA:
=====
OCURRENCIA - Para siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza y reclamados dentro del periodo de prescripción de la ley Colombiana
(Codigo Comercio en concordancia con el Código Civil).

CLAIMS MADE - Para siniestros ocurridos a partir del 30/06/2009 y hasta las 23 horas y 59 minutos del (Fecha de inicio de vigencia de la
póliza a ser acordada) reclamados por primera vez al Asegurado y al Asegurador durante la vigencia de la póliza. (Siempre que el asegurado
haya tenido póliza durante el periodo de retroactividad. Y que no exista periodo de interrupción con Seguros del Estado). En todo caso, la
fecha de ocurrencia del evento por el cual reclaman, no podrá ser superior a 10 años contados al momento de la reclamación al Asegurado o
Asegurador.

CONDICIONADO GENERAL:FORMA 06/07/2018-1329-P-06-ERC004A

No obstante lo indicado en las condiciones generales, la presente póliza se rige por las condiciones particulares aquí descritas.
```

En este orden, en el caso, SEGUROS DEL ESTADO S.A., fue llamado en garantía por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. la cual, en el asunto no se le ha de endilgar ningún tipo de acción u omisión, que pudiera establecer algún tipo de responsabilidad.

La vigencia de esta póliza va desde el **30 de junio de 2019, hasta el 30 de junio de 2020**. Teniendo en cuenta lo anterior, se debe precisar al Despacho que la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159, para el presente asunto deberá operar bajo la modalidad de CLAIMS MADE O RECLAMACIÓN, lo cual indica que el siniestro se constituye con la reclamación que se haya efectuado a nuestro asegurado **E.P.S. S.O.S. S.A.**, es decir, el momento en el que los hoy demandantes hayan radicado la solicitud de conciliación extrajudicial, ante la Procuraduría 210 Judicial I para asuntos Administrativos, lo cual ocurrió el **3 de octubre de 2019**. La anterior precisión se realiza por cuanto la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159 no se encontraba vigente para la fecha de ocurrencia de los hechos que hoy son de reproche de los demandantes, los cuales se dieron entre el **15 y 18 de noviembre de 2017**, fecha para la cual no tiene cobertura la póliza, sin embargo, dicha data se enmarca dentro del periodo de retroactividad que se pactó en el contrato de seguro, que fue a partir del 30 de junio de 2009, razón por la cual, reitera que la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159, deberá operar en la modalidad de CLAIMS MADE O RECLAMACIÓN, al encontrarse vigente para el **3 de octubre de 2019**.

Pues conforme a las probanzas del caso, se ha establecido con suficiencia:

**LA EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD EN EL CASO, PUES LA E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ, NO SE ENCUENTRA DENTRO DE LAS ENTIDADES AMPARADAS POR LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, No. 45-03-101013159.**, dentro del contrato de seguro se establecieron los parámetros de este, esto es las entidades que se encontrarían bajo cobertura de la compañía.



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

DIRECCION DEL RIESGO: La presente cobertura aplica cuando la actividad asegurada se desarrolle dentro de los establecimientos de Sanidad propios y en convenio (de la red) ubicados en el Departamento del Valle. Así:

- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
- FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI
- COMFAMILIAR RISARALDA
- MEDICARTE S.A.
- CLINICA VERGALLE S.A.
- FUNDACION UNION DE LUCHA CONTRA EL CANCER UNICANCER
- CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.
- FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL
- INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA
- R.T.S. S.A.S
- ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.
- CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
- FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA
- AUDIFARMA S.A.
- CLINICA LA ESTANCIA S.A.
- MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS S.A. MEDEX
- CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S
- INVERSIONES DUMIAN EU
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E.
- SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.
- CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA
- IPS SALUD FLORIDA

CUALQUIER IPS CONTRATADA POR EL ASEGURADO, SE DEBE REPORTAR EN LA POLIZA, SE OTORGA 60 DIAS PARA EL AVISO.

En este orden, la responsabilidad de la hoy llamada en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A., se ha de limitar, como se estableció por demás en el artículo 1056 del Código de Comercio.

*“ARTÍCULO 1056. ASUNCIÓN DE RIESGOS. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.*

Como pudo probarse, dentro de las entidades amparadas no se encuentra la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ, por lo tanto, esta entidad se encuentra excluida de forma expresa de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159, y en caso de que logre declararse algún tipo de responsabilidad por la atención médica brindada por esta E.S.E., SEGUROS DEL ESTADO S.A., no podrá ser condenada a pagar valor alguno en virtud de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159, por cuanto las actividades que se desarrollen en la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ no se encuentran amparadas por el contrato de seguro.

Del mismo modo, ha quedado probado que **LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, No. 45-03-101013159, OPERA EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICA CONTRATADAS POR LA I.P.S Y LA E.S.E. CODEMANDADAS**, pues según las condiciones particulares del contrato de seguro vinculado al proceso, se indica como límite asegurado en dicha póliza opera en exceso de la póliza primaria contratada por cada una de las I.P.S., de la red del asegurado y a su vez en exceso de los deducibles de estas pólizas.

RESPONSABILIDAD DE COBERTURA POR LA EXISTENCIA DE SEGUROS PRIMARIOS QUE CUBREN LA ACTIVIDAD PROFESIONAL:  
En caso de siniestro la presente póliza opera en exceso de la cobertura individual que debe tener contratada y vigente la IPS involucrada en la prestación del servicio que origine el hecho dañoso. La presente póliza operara en exceso de la póliza de responsabilidad Civil Profesional Clínica contratada por la IPS, nunca inferior a \$200.000.000, valor que operara como deducible adicional.  
En tal sentido la suma asegurada determinada en la presente póliza iniciara su computo una vez se agote el límite asegurado enunciado en el póliza anterior y no sera aplicable la figura de la coexistencia de seguros, conforme al artículo 1094 del Código de Comercio.

En virtud de esta condición particular, dentro del presente caso no se configura la coexistencia o pluralidad del contrato de seguros, y en consecuencia la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159, se podría afectar única y exclusivamente en exceso de las pólizas de responsabilidad civil contratadas por los establecimientos de sanidad propios y en convenio de la red de la E.P.S. S.O.S. S.A., que para el caso concreto serían la CLÍNICA



## BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

COMFAMILIAR RISARALDA y la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINÁ, quienes son las entidades involucradas en la prestación del servicio que originó el presunto hecho dañoso, y que deben tener contratadas sus propias pólizas de responsabilidad civil profesional, para garantizar este tipo de eventualidades, y en caso de que ya se haya agotado el valor asegurado respectivo, podría operar la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159.

De otro lado, como se especifican en las condiciones generales, aplicables al contrato de seguro, bajo la forma ERC004A, en su “Sección II – Exclusiones”, de las cuales se estructuran en el asunto.

### “SECCIÓN II

#### EXCLUSIONES

**BAJO ESTE CONTRATO SEGURO ESTADO NO SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:**

(...)

**17. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.**

(...)

**49. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO.**

**50. AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MÉDICO”.**

Conforme a las particularidades del contrato de seguro por el cual, se vinculó a SEGUROS DEL ESTADO S.A., y del que se fundamenta su participación en el proceso de la referencia, el despacho debe dar estudio al **LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO ENTRE LAS PARTES Y SU DEDUCIBLE**, ya que la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL No. 45-03-101013159**, pues si bien es cierto que la caratula de la póliza indica un valor asegurado por \$1.000.000.000, se recuerda al despacho, que tal como se indicó inicialmente, la póliza tiene dos modalidades, por un lado, OCURRENCIA, y por el otro CLAIMS MADE o RECLAMACIÓN (complementaria), siendo esta última la aplicable para el presente proceso, por estar vigente para la fecha de reclamación al asegurado.

```
LIMITE ASEGURADO
LIMITE ANUAL:.....$1.000.000.000

SUBLIMITE EVENTOS POR OCURRENCIA HASTA $1.000.000.000
SUBLIMITE EVENTOS POR CLAIMS MADE HASTA $600.000.000
La suma asegurada es un limite unico y combinado de responsabilidad e incluir todos los gastos de defensa (incluyendo las fianzas, cuotas para expertos y dems gastos relacionados con la defensa de un asegurado) para la vigencia. La suma asegurada sera aplicable a toda y cada perdida o serie de perdidas provenientes de un solo evento o una serie de eventos, sin importar el numero de eventos o reclamantes.
El limite asegurado de esta poliza opera en exceso de la poliza primaria contratada por cada una de las IPSs de la red y a su vez en exceso de los deducibles de dichas polizas.
```

Tenemos entonces que el límite asegurado por evento en la modalidad de CLAIMS MADE es por valor de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE.** (\$600.000.000), y un DEDUCIBLE a cargo de la E.P.S. S.O.S. S.A., equivalente Al **15% del valor de la pérdida, mínimo**



## **BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS**

**\$25.000.000.**, por consiguiente, SEGUROS DEL ESTADO S.A., solo estará obligada a reconocer hasta el monto anteriormente descrito, **previa verificación del valor asegurado**, ello a lo previsto en los artículos 1079 y 1111 del Código de Comercio.

**Por todo lo anterior en caso de proferirse una condena a mi asegurada tener en cuenta la modalidad de la póliza, el límite de valor asegurado, la disponibilidad del valor asegurado, las condiciones generales y el deducible pactado.**

Por lo expuesto dentro del proceso, y con las pruebas decretadas y practicadas en el desarrollo de este, ruego señora Juez, considerar estos argumentos y acceder a las excepciones propuestas en la contestación a la demanda, y al llamamiento en garantía, así como al presente escrito, que no son otra cosa que un llamado a una decisión justa y coherente con la realidad fáctica y jurídica sobre el derecho que hoy se debate en este Despacho, y en consecuencia de ello se denieguen las pretensiones de la demanda y de su subsanación contra la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S., así mismo, se absuelva a SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Atentamente,

**NATALIA BOTERO ZAPATA**

T.P No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura

C.C No. 42.130.417 de Pereira

**naticobz@hotmail.com**

---

**De:** Natalia Botero Zapata en nombre de /o=First Organization/ou=Exchange Administrative Group(FYDIBOHF23SPDLT)/cn=Recipients/cn=000640008159F651  
**Enviado el:** martes, 11 de febrero de 2025 2:48 p. m.  
**Para:** acrojuridica2007@hotmail.com; Notificaciones Judiciales ESE Hospital San Marcos; notificaciones.judiciales@risalralda.gov.co; Michael Andre Arango Bedoya; notificacionesjudiciales@allianz.co  
**Asunto:** PRESENTACION ALEGATOS DE CONCLUSION - SEGUROS DEL ESTADO S.A // RAD. 660013333-003-2019-00432-00// DTE. SANDRA LUCIA SOTO RODAS Y OTROS  
**Datos adjuntos:** 22. ALEGATOS POR SDE - 201900432 - SANDRA LUCIA SOTO.pdf

### **JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO**

Pereira, Risaralda  
E. S. D.

**Asunto:** Alegatos de conclusión  
**Medio de control:** Reparación Directa  
**Demandante:** Sandra Lucia Soto Rodas y otros  
**Demandado:** Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. (EPS S.O.S. S.A.) y otros  
**Llamada en garantía:** Seguros del Estado S.A.  
**Radicado:** 66001-3333-003-2019-00432-00

Cordial Saludo,

**NATALIA BOTERO ZAPATA**, identificada con cédula de ciudadanía 42.130.417, abogada en ejercicio, titular de la tarjeta profesional 109.506 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en el proceso de la referencia, entidad que ha sido llamada en garantía por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, en el particular, en atención a lo dispuesto por el despacho, estando en el término legal para hacerlo, presento documento adjunto en formato PDF en doce (12) folios, los alegatos de conclusión en el proceso de la referencia.

De conformidad con lo establecido en el artículo 78° numeral 14° del Código General del Proceso, Ley 1437 de 2011, modificada por la Ley 2080 de 2021 y la Ley 2213 de 2022, se corre traslado del escrito radicado en simultaneo a las demás partes e intervinientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Solicito amablemente acusar recibido.

Cordialmente,

Atentamente,



**BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS**

**Natalia Botero Zapata**

Abogada principal

(57) 314 7929065

Carrera 15 # 12-37 Oficina 301

Pereira