

Bogotá D.C., 11 de marzo de 2022

**Doctora,**  
**AURA MARIA ROSERO NARVAEZ**  
**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD POPAYÁN**  
**E.S.D.**

**Asunto:** Contestación de la Demanda / excepciones de mérito.

**Proceso:** VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL - DAÑO EN SERVICIO MEDICO

**Radicado:** 2021-00169-00

**Demandante:** ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ Y OTROS

**Demandados:** MEDIMAS EPS SAS Y OTROS

CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLEG domiciliado en Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, portador de la T.P No. 255. 882 del C.S.J, en mi condición de apoderado general de MEDIMÁS EPS S.A.S identificada con NIT. 901.097.473-5 domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., tal como consta en la Escritura Publica No. 1012 del 24 de noviembre del año 2020 otorgada en la Notaria 31 del Círculo Notarial de Bogotá D.C. instrumento debidamente inscrito en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá; por medio del presente escrito, aviso a su honorable despacho lo siguiente., procedo mediante el presente escrito a contestar la demanda de referencia instaurada, y así mismo proponer excepciones, de la siguiente manera:

### **I. OPORTUNIDAD DE ESTA CONTESTACIÓN.**

El día once (11) de febrero de dos mil veintiuno (2022), fue notificado por correo electrónico el auto que admite la demanda, por lo que, en concordancia con el artículo 08 del decreto 806 de 2020 y la ley 1564 de 2012. Razón por la cual, nos encontramos dentro del plazo legal para pronunciarnos sobre los hechos y pretensiones relacionadas en el libelo de la demanda.

### **II. CONSIDERACIONES PREVIAS.**

Previo a las manifestaciones a las que haya lugar frente a este proceso, es de señalar Señor Juez, que MEDIMÁS EPS, fue constituida el 13 de julio de 2017 y actúa como Entidad Prestadora de Salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, autorizada para ello por la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de la Resolución 2426 del 19 de Julio de 2017 para desarrollar su objeto social.

En igual forma, tenemos que mi representada no interviene en la atención médica de los afiliados, así como tampoco puede verificar los diagnósticos médicos emitidos por los galenos tratantes, ya que la ley 100 de 1993, no le asignó esta función.

Tales condiciones imposibilitan manifestarse objetivamente sobre algunos hechos que puedan llegar a ser de naturaleza científica, relacionados, por ejemplo, con el diagnóstico médico, que eventualmente puedan ser constitutivos de un supuesto hecho dañoso, generado por una presunta falla por acción u omisión en la prestación del servicio médico realizado por las IPS.

Es de anotar que los hechos que puedan estar relacionados con una mala praxis médica o incluso la acción u omisión en la prestación de dicho servicio a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ será responsabilidad exclusiva de los médicos tratantes y/o de las IPS a las que asistió en su tratamiento.

A causa de esto, debe evidenciarse y resaltarse que, en los hechos desarrollados y relacionados en la demanda, no se demostró o señaló a **MEDIMÁS EPS**, como responsable de la causación del hecho dañoso, ya que en la cadena de acciones que permiten la correcta prestación de los servicios brindados por parte la IPS y la EPS que aseguraba en salud a la demandante, mi representada no interviene de ninguna forma.

Cabe resaltar, que la hoy demandante, reiteradamente señala que quien omite prestar un servicio eficiente y actuar con el debido cuidado, por los antecedentes clínicos que presentaba la demandante, fue la clínica CLINICA LA ESTANCIA y la CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR.

Por su parte, no puede el despacho desconocer el régimen de responsabilidad subjetiva que adoptó el ordenamiento jurídico colombiano, el cual establece la obligación de reparar un daño antijurídico por quien lo causó (Art. 2343 Código Civil Colombiano). Y cómo se está exponiendo, MEDIMÁS EPS no tuvo injerencia en la generación de las consecuencias relatadas por la parte demandante.

Así las cosas, para que se configure este tipo de responsabilidad, debe existir un daño imputable a la actuación de la E.P.S, sin importar que dicha actuación haya sido culposa o dolosa, por lo que no se puede exponer a MEDIMÁS EPS S.A.S a soportar una condena por la mera causación material de resultados externos y/o de Instituciones que se han contratado para prestar el servicio médico con absoluta probidad.

Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, el Consejo de Estado ha precisado que: *“se requiere la demostración de 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”*

Es el demandante a quien le corresponde acreditar todos los elementos que configuran la responsabilidad; circunstancia que no se satisface en el presente caso, toda vez que la actora no asumió la carga probatoria de demostrar el daño, la falla en el servicio imputable a MEDIMAS como demandada y su nexa causal con las lesiones.

El Consejo de Estado en reiteradas ocasiones ha sostenido el concepto de falla probada del servicio, afirmando que para acreditar esto, no solo se trata de la falla propiamente dicha sino, también, su nexa causal con el daño ocasionado.

Por lo anterior, consideramos necesario advertir que sí bien, existe una relación de colaboración entre las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, será solamente a la luz de las disposiciones legales que regulan de forma holística el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que se pueden diferenciar las competencias y roles de cada una. Desprendiéndose de ello que, las EPS asumen un rol incardinado por la ley 100 del año de 1993, y que, desde esas

funciones, MEDIMÁS E.P.S será responsable exclusivamente por los perjuicios que se causen debido a la omisión de sus funciones como aseguradora en salud.

Por otro lado, de forma introductoria, se aclara a este despacho que, MEDIMÁS EPS, fue constituida el 13 de julio de 2017 y actúa como Entidad Prestadora de Salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, autorizada para ello por la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de la Resolución 2426 del 19 de Julio de 2017 para desarrollar su objeto social. Quiere decir esto que, fue creada como empresa a partir del 13 de julio de 2017, e inició sus labores del aseguramiento en salud por orden de la Superintendencia Nacional de Salud a partir del 1 de agosto de 2017.

**Medimás EPS SAS, es una persona jurídica diferente a Cafesalud EPS S.A. y a Saludcoop EPS,** le corresponden matrículas mercantiles, NIT, representantes legales, patrimonios y accionistas distintos; por lo que se hace necesario realizar una precisión sobre lo que comportó la venta de las acciones de Cafesalud a Medimás EPS y el inicio de labores en el aseguramiento en salud de Medimás EPS.

**Medimás EPS no asumió las responsabilidades de Cafesalud EPS.** Mi representada asumió la continuidad del aseguramiento en salud en lo que refiere a las autorizaciones de servicios médicos como asegurador.

No resulta ajustado a derecho que se llame a MEDIMÁS EPS a un proceso judicial y endilgarle una responsabilidad cuando no existía como persona jurídica.

## I. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS

Nos pronunciaremos frente a cada uno de ellos en los siguientes términos:

### 2. BASE FÁCTICA

#### **- De la situación respecto a DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**

**Del hecho 2.1 al 2.7. No me consta.** Teniendo en cuenta que la atención médica fue brindada por DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A, con plena autonomía científica, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados. En consecuencia, le corresponde a la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud pronunciarse respecto a estos hechos.

**Del hecho 2.8. al 2.11 No son hechos.** Se trata de una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante.

**Del hecho 2.12. al 2.18. No me consta.** Teniendo en cuenta que la atención médica fue brindada por DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A, con plena autonomía científica, a través de sus galenos, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados. En consecuencia, le corresponde a la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud pronunciarse respecto a estos hechos.

**2.19. No me consta.** Se trata de una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante.

**Del hecho 2.20. al 2.21. No me consta.** Teniendo en cuenta que la atención médica fue brindada por DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A, con plena autonomía científica, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados. En consecuencia, le corresponde a la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud pronunciarse respecto a estos hechos.

**2.22. No me consta.** Hecho no predicable a mi representada por lo que no me corresponde manifestarme frente a este.

**Del hecho 2.23. al 2.29. No son hechos.** Se tratan de manifestaciones de carácter subjetivo del apoderado de la parte demandante

**Del hecho 2.30. al 2.34. No me consta.** Teniendo en cuenta que la atención médica fue brindada por DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A, con plena autonomía científica, a través de sus galenos, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados. En consecuencia, le corresponde a la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud pronunciarse respecto a estos hechos.

**2.35. No me consta.** Hecho no predicable a mi representada por lo que no me corresponde manifestarme frente a este.

**2.36. No me consta.** Teniendo en cuenta que la atención médica fue brindada por DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A, con plena autonomía científica, a través de sus galenos, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados. En consecuencia, le corresponde a la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud pronunciarse respecto a este hecho.

**- De la situación frente a CLINICA LA ESTANCIA S.A. Y EPS CAFESALUD HOY MEDIMAS Y SALUDCOOP EPS**

**2.37. al 2.44. No me consta.** Teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud era responsabilidad de CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION y la atención médica fue brindada por la CLÍNICA LA ESTANCIA, con plena autonomía científica, asumiendo en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se deriva por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los afiliados, les corresponde a las mencionadas pronunciarse respecto a este hecho. Se aclara al despacho que MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017.

**2.45. No es un hecho.** Se tratan de manifestaciones de carácter subjetivo del apoderado de la parte demandante.

## II.PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Me opongo a que prosperen TODAS Y CADA UNA de las pretensiones solicitadas, considerando que carecen de fundamento fáctico y jurídico, me referiré a ellas en la numeración adoptada por el libelista.

### 3. PRETENSIONES

**3.1 Me opongo.** Me opongo a la declaratoria de responsabilidad CIVIL CONTRACTUAL, teniendo en cuenta que MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

De ahí que, el daño antijurídico no puede ser imputable a MEDIMAS EPS.

**3.2 Me opongo.** Me opongo a la declaratoria de responsabilidad CIVIL EXTRACONTRACTUAL, teniendo en cuenta que MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

De ahí que, el daño antijurídico no puede ser imputable a MEDIMAS EPS.

**3.3 Me opongo.** Me opongo a reparar el daño ocasionado, teniendo en cuenta que MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

De ahí que, el daño antijurídico no puede ser imputable a MEDIMAS EPS.

#### 3.3.1 PERJUICIOS MATERIALES

##### 3.3.1.1. DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO:

Me opongo al reconocimiento de SESENTA MILLONES DE PESOS MC/TE (\$60.000.000) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

### 3.3.1.2. LUCRO CESANTE PASADO

Me opongo al reconocimiento de CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES SETESCIENTOS MIL SETENTA Y SEIS PESOS MC/TE (\$169.700.076) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

### 3.3.2. PERJUICIOS INMATERIALES:

#### 3.3.2.1. DAÑO MORAL

3.3.3. Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

3.3.4. Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor JAIRO MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

3.3.5. Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor del señor MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.6.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.7.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.8.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.9.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora ADRIANA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.10.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora LORENA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el

aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.11.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MILDRE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA representada legalmente por su madre MILDRE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.12.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DALIA MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA representado legalmente por su madre DALIA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.13.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.14.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora LINA MARIA VALENZUELA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.15.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.16.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA representada legalmente por su madre DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.17.** Me opongo al reconocimiento de CIEN MILLONES DE PESOS MCTE (\$100.000.000) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

#### **3.3.17.1. DAÑO A LA VIDA EN RELACION (DAÑO FISIOLÓGICO, DAÑO A LA SALUD):**

**3.3.18.** Me opongo al reconocimiento de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE. (\$120.000.000) a favor de la señora ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.19.** Me opongo al reconocimiento de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE. (\$120.000.000) a favor del señor JAIRO MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica lo que hace imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.20.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor del señor MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.21.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.22.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.23.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.24.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora ADRIANA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.25.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora LORENA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

**3.3.26.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MILDRE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA representada legalmente por su madre MILDRE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

**3.3.27.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DALIA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ

**3.3.28.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.29.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora LINA MARIA VALENZUELA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.30.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.31.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA representada legalmente por su madre DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.32.** Me opongo al reconocimiento de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$150.000.000) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de

los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

### **3.3.32.1. DAÑO A BIENES JURÍDICOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS O TUTELADOS: LA DEMANDADA**

**3.3.33.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.34.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor JAIRO MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.35.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor del señor MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.36.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.37.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.38.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor del señor JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.39.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora ADRIANA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.40.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora LORENA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.41.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora MILDRE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA representada legalmente por su madre MILDRE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de

julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.42.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DALIA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.43.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor del señor LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.43.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.44.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora LINA MARIA VALENZUELA M.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.45.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.46.** Me opongo al reconocimiento de OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000) a favor de la señora DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ y de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) para r MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA representada legalmente por su madre DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

**3.3.47.** Me opongo al reconocimiento de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000) a favor de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

Teniendo en cuenta que mi prohijada no ha causado los presuntos perjuicios objeto de este proceso. Como se ha dicho, MEDIMAS EPS fue creada el día 13 de julio de 2017 mediante documento privado, se le habilitó como entidad promotora en salud a partir de la Resolución No 2426 del 19 de julio de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y fue autorizada para el aseguramiento en salud a partir del día 01 de agosto de 2017, por lo que a la fecha de ocurrencia de los hechos no había nacido a la vida jurídica por lo que es imposible que pudiera asegurar y prestar servicios médicos a través de IPS a la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ.

### **III.EXCEPCIONES DE MERITO.**

#### **INDEBIDA TASACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PERJUICIOS - AUSENCIA PROBATORIA DEL DAÑO SUFRIDO**

Tenemos que la indemnización de los daños y perjuicios, surgen como consecuencia de que se encuentre probado el daño, es decir, la responsabilidad civil en este caso.

Para ello, debe evidenciarse y encontrarse probado el menoscabo de una parte sobre la otra. En este sentido, la jurisprudencia entró a regular la tasación de ellos y se determinó que la clasificación del daño inmaterial en Colombia es autónoma en cada una de las jurisdicciones.

Para lo cual, a la hora de interponer la acción, debe tenerse en cuenta ello, y, en consecuencia, le corresponde al operador judicial, definir y delimitar las sumas de dinero que deban ser reconocidas.

Los hogares nucleares o núcleo familiar según el Observatorio de Políticas de las Familias – OPF- del Departamento Nacional de Planeación -DANE- están “*conformado por padre y madre con o sin*

*hijos; o por padre o madre con hijos*". El apoderado de la parte demandante pretende incluir todas las personas con quien la demandante comparte vínculo consanguíneo, sin presentar prueba sumaria de la relación afectiva como lo indica la jurisprudencia. No se aportan declaraciones ni se solicitan testimonios que generen certeza de tal vínculo.

Dentro del recuento de los hechos, no se acreditó que convivieran bajo el mismo techo o que tuvieran un trato y relación permanente para determinar la existencia del daño y congoja de su ser querido. Así mismo, si bien existe un argumento jurídico alrededor de cada perjuicio solicitado, no hay relación causal directa entre esto y el daño realmente sufrido por cada familiar, quedando esta basada en argumentos subjetivos del apoderado.

La Corte Constitucional ha afirmado que:

*"(...) si el censor pidió una cifra por tales conceptos, solamente en la medida que no supere el rango en que se mueven las decisiones de esta Corporación [,] aquella es admisible para justipreciar el interés, pues, de lo contrario, corresponde atenerse a dichos topes (...)" (AC617, 8 feb. 2017, rad. n° 2007-00251-01).*

Así mismo ha decantado una reiterada línea con el entendimiento antes anotado, que como precedentes deben seguirse, pues expuso en uno de ellos:

*"(...) arbitrium iudicis, es decir, al recto criterio del fallador, sistema que por consecuencia viene a ser el adecuado para su tasación", en cuanto "se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables (...)"*.

*De ahí que sea razonable estimar, por un lado, que en cada caso el juez realice una valoración concreta de la congoja del afectado, con la debida objetividad, y le otorgue una prestación económica equitativa, y por otro lado, que no parece apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario. Por esas razones, esta Corporación ha considerado que labor semejante compete al juez, aunque dentro de unos topes o límites, cuando cabe la condena por ese aspecto.*

Jurisprudencialmente se categorizaron topes máximos para el reconocimiento de perjuicios, por lo que acudiendo al principio de la sana crítica, usted señor juez, determine la correcta tasación de los perjuicios, en aras de salvaguardar los derechos a la igualdad y a la seguridad jurídica. De tal manera que, si no logra ser evidenciado las afectaciones sufridas por los demandantes, no puede ser procedente reconocer dichos perjuicios.

### **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**

Para estos efectos, es el presupuesto procesal derivado de la capacidad para ser parte. Es una facultad que le asiste a una persona, sea natural o jurídica, para ostentar dicha calidad y, por ende, formular unas pretensiones atinentes a hacer valer un derecho subjetivo sustancial o contradecirlas y oponerse a ellas.

*"La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso. Como se observa, las personas con*

*legitimación en la causa, se encuentran en relación directa con la pretensión, ya sea desde la parte activa, como demandante, o desde la parte pasiva, como demandado*

*(...)*

*“Ahora bien, según se hable de la legitimación del demandante o del demandado, estamos en presencia de la falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva, respectivamente. La legitimación en la causa por pasiva, en el proceso contencioso administrativo, necesariamente debe entenderse a la luz del concepto de capacidad para ser parte. En otros términos, la falta de legitimación por pasiva sólo puede predicarse de las personas que tienen capacidad para ser parte en el proceso” Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420*

Conforme a lo anterior, resulta entonces necesario dilucidar el concepto de “capacidad para ser parte”, el cual se ha definido de la siguiente manera:

*“la (sic) capacidad para ser parte hace referencia a la posibilidad de ser sujeto de la relación jurídico-procesal, esto es, constituir uno de los dos extremos de la litis, a saber, demandante o demandado. Esta condición proviene de la capacidad jurídica que se le atribuye a la personalidad, en otras palabras, la que tienen las personas, naturales, jurídicas o las ficciones habilitadas por la ley (v.gr. art. 2º ley 80 de 1993), para ser parte de cualquier relación jurídica” Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420*

En el caso que nos ocupa, se configura por la falta de conexión entre la parte demandada y la situación fáctica constitutiva del litigio; así, quienes están obligados a concurrir al proceso en calidad de demandados son aquellas personas que participaron realmente en los hechos que dieron lugar a la demanda. La fecha de ocurrencia de los hechos, años 2004 y hasta el 2016, mi representada no había nacido a la vida jurídica por lo que su aseguramiento en salud estaba en cabeza de una entidad diferente.

El actor en el escrito de la demanda no alude como presunta responsable a MEDIMÁS EPS, no hace referencia por acción u omisión a falla alguna derivada de los compromisos que como EPS tiene esta entidad con todos sus afiliados. En todo su relato señala a DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A y a la CLINICA LA ESTANCIA S.A., IPS prestadoras de servicio contratadas por CAFESALUD EPS hoy en liquidación y quien, por argumentos del extremo activo, presuntamente faltó a los cuidados médicos que debían tener con la paciente.

MEDIMÁS EPS no está o no se encuentra ligada, puesto que la acción u omisión que afecto la vida de ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ fue responsabilidad directa de DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A y CLINICA LA ESTANCIA S.A. IPS prestadoras de servicio contratadas por CAFESALUD EPS.

Mi representada, en la relación sustancial, de aseguramiento, no puede ser llamada a responder por situaciones que ocurrieron cuando la entidad no existía, MEDIMAS EPS es distinta de SALUDCOOP EPS y CAFESALUD EPS, son empresas distintas con Nit, representantes legales, autonomías diferentes. MEDIMAS EPS nació como entidad prestadora de servicio nueva, y si bien de CAFESALUD, por el negocio jurídico celebrado entre ellos, hubo migración de pacientes, esto solo se dio para que se continuara con aseguramiento en salud. Mi prohijada no asumió responsabilidades contingentes del aseguramiento de aseguradores anteriores.

Cabe destacar que no se allegó prueba de ningún vínculo existente entre el desenlace trágico de la demandante y la falta en las obligaciones que MEDIMAS como EPS tiene, razón por la cual no es dable condenar a mi representada sin existir elementos de juicio suficientes para ello, pues no se acreditó la existencia de una relación jurídica-sustancial.

**NO SE EVIDENCIARON O EXHIBIERON PRUEBAS QUE GENEREN A MEDIMAS EPS RESPONSABILIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO PRECEPTUADO EN LOS ARTICULOS 167 DEL CGP Y EL 1757 DEL CODIGO CIVIL COLOMBIANO.**

El extremo activo pregona que, en esta situación tan dolorosa, uno de los responsables solidarios en la falla de la prestación del servicio médico es MEDIMAS EPS. No obstante, si nos detenemos nuevamente en los hechos que originan esta demanda y las pruebas aportadas, encontraremos que no existe argumento que señale la falta de MEDIMAS EPS.

De tal forma que la falla por acción u omisión que señala la contraparte no tiene relación causa - efecto que desencadene la situación médica de la señora ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ y mucho menos actos que determinen responsabilidad dolosa o culposa, a la aseguradora en salud.

Ahora bien, si la actora tiene como objeto señalar y demostrar una responsabilidad, esta carga probatoria recae en ella, los hechos de la demanda no configuran culpa probada o presunción de culpa; de acuerdo con la teoría de la responsabilidad subjetiva.

Con respecto a la afirmación del apoderado judicial de la demandante, en la causación de perjuicios por parte del demandado, no evidencio prueba de la relación causal entre las funciones de MEDIMÁS EPS S.A.S como aseguradora en salud y el daño invocado.

Bajo este argumento, es deber de la parte actora entrar a probar en primer lugar que, MEDIMÁS EPS incumplió con los deberes consagrados en la Ley 100 de 1993 que señala para ella, así como las demás obligaciones propias del aseguramiento y administración del PBS para con su afiliado, lo cual no se encuentra probado en la demanda.

Así mismo, debe probar el extremo activo el nexo de causalidad entre el aseguramiento en salud, la atención y el daño causado, lo cual no se acredita en el presente litigio.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil, abordó directamente el tema de la carga de la prueba, cuando manifestó en el año 2001:

*“Aunque para la Corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado), y que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba (artículo 177 del Código de Procedimiento Civil), visto con un sentido dinámico, socializante y moralizador, esto es, distribuyéndola entre las partes para demandar de cada una la prueba de los hechos que están en posibilidad de demostrar y constituyen fundamento de sus alegaciones, pues éste es el principio implícito en la norma cuando exonera de prueba las afirmaciones o negaciones indefinidas, precisamente por la dificultad de concretarlas en el tiempo o en el espacio, y por*

*ende de probarlas, resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, “el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado”.*

Para que pueda considerarse una responsabilidad deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales, respecto a esto el código general del proceso en su artículo 167 preceptúa que:

*“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (...)”*

Por tal, se debe acreditar el supuesto fáctico en ella previsto (onus probandi incumbit actoris), antagónicamente, la actora pretende que se halle responsable a MEDIMÁS EPS, con la sola exposición de unos hechos y de un supuesto perjuicio.

Puede que suene repetitivo, pero no solo basta alegar en la demanda la responsabilidad de un extremo, partiendo solamente del resultado que se califica como dañoso cuando la ley sostiene que se debe acreditar el nexo de causalidad entre el actuar de la EPS y el resultado dañoso, el demandante debe acreditar los tres (3) elementos que estructuran la responsabilidad: 1. Hecho dañoso, 2. Nexo de causalidad 3. Culpa, los cuales para el caso de mi representada no se encuentran acreditados.

Por lo expuesto, se debe declarar probada la presente excepción.

### **INEXISTENCIA DE CESIÓN DE RESPONSABILIDADES DERIVADAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD POR PARTE DE CAFESALUD EPS A MEDIMÁS EPS**

Por el recuento de los hechos y los años en los que el demandante desarrollo su situación médica y posterior cirugía, así como las presuntas fallas en la lex artis, se observa que existe una confusión en las aseguradoras de salud SALUDCOOP EPS, CAFESALUD EPS y MEDIMAS EPS.

Es menester indicarle a su despacho que entre las entidades mencionadas no existió cesión de responsabilidades del aseguramiento en salud. Con la Resolución 2414 del 24 de noviembre de 2015, fue intervenida SALUDCOOP EPS por la Superintendencia de Salud y se ordenó la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de esta EPS, liquidando de forma inmediata la entidad promotora de salud.

Realizado esto, CAFESALUD EPS entra asegurar en salud a los afiliados, después de crear un plan estratégico para obtener activos y cancelar los pasivos que la EPS tenía. Concomitante a ello, se continuó con la prestación de los servicios estos a cabeza de CAFESALUD EPS, quien seguía adscrita a SALUCOOP EPS.

MEDIMAS EPS después de que se estimara la liquidación de CAFESALUD EPS, asume el aseguramiento en salud de los afiliados, inicialmente por aprobación consignada en el Decreto 718 del 09 de mayo de 2017, (protección de la continuidad en la prestación de los servicios de salud y el aseguramiento integral de la población a cargo de la EPS solicitante) requerían además, reglamentar

la situación de aquellas entidades que adelantaran procesos de este tipo, orientados a la creación de nuevas entidades (caso de MEDIMAS EPS), estableciendo los lineamientos que regirían en la venta.

En la sección 4.10 se estableció que cualquier obligación exigible al vendedor (CAFESALUD EPS) antes de la fecha de cierre bajo los contratos cedidos, y se encontrara pendiente su exigibilidad, seguía asumido por el vendedor. El comprador (MEDIMAS EPS) no será responsable de las sumas debidas, esto soportado en el negocio jurídico aprobado por la superintendencia de salud y plasmado mediante resolución 2426 de julio de 2017.

Dentro de este acuerdo se estipulo que solo habría cesión de las obligaciones de carácter laboral a través de la figura de sustitución patronal. Las obligaciones que se reclamaran con posterioridad a la fecha de suscripción de este acuerdo se harían como pasivo cierto no reclamado como lo establece el artículo 9.1.3.5.10 del decreto 2555 de 2010 del estatuto orgánico del sistema, avalada en la resolución 2426 del 19 de julio de 2017.

Hasta este punto, queda claro y evidenciado que los pasivos u obligaciones generadas contra SALUDCOOP O CAFESALUD quedo excluido, por lo que no es posible tener en cuenta los argumentos de responsabilidad planteados por el demandante en contra de MEDIMAS EPS. Desconocer el acuerdo aceptado por la Superintendencia de Salud, desprende un total desconocimiento por parte del apoderado de la demandante, y no se ha comprendido que las únicas obligaciones que asumió MEDIMÁS EPS provenientes de CAFESALUD EPS HOY EN LIQUIDACIÓN fueron las relacionadas con obligaciones de carácter laboral.

Lo relatado, se evidencia también con lo comunicado por el presidente de CAFESALUD EPS, mediante la respuesta dada a una petición. Comunicación GDJ-CF-O59 del 11 de diciembre de 2017, manifestó:



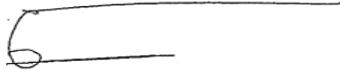
En este mismo sentido, CAFESALUD EPS S.A. brindando información a los despachos judiciales y demás interesados, emitió la Circular 001 del 20 de febrero de 2019 indicando que las responsabilidades que llegue a contraer CAFESALUD EPS S.A. en cumplimiento de sentencias y procesos judiciales que se encuentren en curso, no fueron cedidas a MEDIMÁS EPS S.A.S., a saber:

## CIRCULAR EXTERNA 001 - 2019

**Para:** Despachos judiciales, interesados.  
**De:** Guillermo Alfonso Herreño Pérez – Gerente de Defensa Judicial  
**Fecha:** 20 de febrero de 2019  
**Asunto:** Créditos Litigiosos de Cafesalud EPS.

De manera atenta me permito informar a los despachos judiciales y a las personas interesadas que de acuerdo con el Plan de Reorganización Institucional presentado por Cafesalud EPS y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución 2426 de 19 de julio de 2017, que las obligaciones que Cafesalud EPS, S.A. llegue a contraer en cumplimiento de sentencias judiciales y los procesos judiciales que se encuentran en curso no fueron objeto de cesión a Medimás EPS.

Cordialmente,



**GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PÉREZ**  
Gerente de Defensa Judicial

El Juzgado Segundo Civil Del Circuito De Cartago solicitó información a la Supersalud con el objeto de entender cuáles fueron los alcances de la cesión que operó entre CAFESALUD Y MEDIMAS, al respecto en oficio 2-2018-047258 se indicó lo siguiente:

**SOBRE EL PAGO DEL PASIVO EN TÉRMINOS GENERALES.**

Dentro del escrito de solicitud de autorización del Plan de reorganización de CAFESALUD EPS, se manifestó que el pasivo con el que cuenta actualmente la entidad con su red de prestadores no sería objeto de cesión a la nueva entidad creada, pero dentro de los requisitos exigidos para la aprobación del mencionado plan, la entidad debe destinar los recursos recibidos como consecuencia de la transacción al pago de dicho pasivo, tal como lo ordena el parágrafo 1 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2017, modificado por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017.

**Así, de acuerdo con el esquema formulado por CAFESALUD y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2426 de 2017, los pasivos serán depurados y cancelados en los términos previamente anotados; exceptuando lo relacionado con la planta de trabajadores de la entidad que fue asumida en su totalidad por MEDIMAS EPS SAS.**

Ahora bien, entre SALUDCOOP EPS y MEDIMAS EPS no existió contratos, acuerdos ni cesión alguna. Por lo anterior, solicito de manera respetuosa declarar demostrada y probada la presente excepción por cuanto repetimos, Medimás EPS, no asumió las obligaciones que con ocasión del aseguramiento en salud están a cargo de Cafesalud EPS en liquidación.

## **INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL CON RELACION A MEDIMAS EPS**

En concordancia con lo anterior, la jurisprudencia y la doctrina sostienen que para que se pueda atribuir responsabilidad y, en consecuencia, reparación por acción u omisión, es indispensable definir si existe relación directa, causa-efecto. Si no es posible encontrarla, no se podría continuar con un juicio de responsabilidad, en otras palabras, no surge la obligación de reparar.

El sistema jurídico colombiano ha acogido el régimen subjetivo de responsabilidad, en el cual la simple autoría material del hecho dañino no obliga a indemnizar, sólo se obliga a reparar los daños causados con dolo o culpa, entendiendo ésta última, como un *“error de conducta en el que no habría incurrido una persona media prudente y diligente situada en las mismas circunstancias externas de tiempo modo y lugar en que se encontraba el autor del daño”*.

Pero, en cualquier caso, la responsabilidad sólo será enrostrable de la persona natural o jurídica que haya tenido participación en la ocurrencia del hecho dañoso, sin que nada se pueda decir de otro o un tercero (Medimás EPS SAS), que se pretenda vincular a la demanda, sin estar sujeto a las circunstancias de modo, tiempo y lugar, menos aún si no señalan de qué forma la EPS faltó en su deber.

Igualmente, es indispensable que el daño alegado sea consecuencia o resultado de la conducta del demandado, lo cual significa que cuando el Juez se pregunte ¿Quién fue? ¿A quién le atribuimos el daño? El acervo probatorio le permite inferir sin lugar a duda que el causante fue el sujeto pasivo dentro del proceso.

En el presente caso, no existe nexo causal, representado como un incumplimiento de las obligaciones como asegurador; así las cosas, con respecto a MEDIMÁS EPS brilla por su ausencia la imputación.

El Consejo de Estado sostiene en la actualidad que la falla probada del servicio, cobra particular importancia, la prueba indiciaria para acreditar, no solo la falla propiamente dicha sino, también, su nexo causal con el daño ocasionado.

Para determinar si se presentó o no una falla por acción u omisión de MEDIMAS EPS debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por ella. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido con su obligación; qué era lo que a ella podía exigirsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

*“(…) para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de la administración pueda considerarse como “anormalmente deficiente” (…)”* Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso administrativo. Sección Tercera.

Por lo anterior, no se puede de manera automática condenar a MEDIMÁS EPS, sin que medie una imputación de culpa alguna por fallas en el aseguramiento en salud.

Por lo expuesto, se debe declarar probada la presente excepción.

### LA INNOMINADA DE QUE TRATA EL ART. 282 DEL C.G.P.

El artículo 282 del Código General del Proceso, respecto de la prueba de las excepciones, menciona:

*“En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

*Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.*

*Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.*

*Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.”*

Con base en la norma transcrita solicito al señor juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas.

### **V. PRUEBAS.**

Solicito se valoren las siguientes pruebas que servirán cómo sustento al Despacho dentro del presente proceso, con el propósito de tener por demostradas las excepciones de mérito propuestas, estas son:

#### **DOCUMENTALES:**

Con el objeto de acreditar los hechos en que se fundan las excepciones propuestas en esta contestación se aporta

- Certificado de existencia y representación legal, de Medimás EPS SAS, con el cual se establece desde cuando nació a la vida Jurídica.
- Circular externa 001 de 2019, créditos litigiosos de CAFESAUl EPS
- Comunicación del presidente de CAFESALUD EPS evidencia los pasivos cedidos a MEDIMAS EPS
- Comunicación SuperSalud, que aclara el alcance de la cesión de activos de CAFESALUD EPS A MEDIMAS EPS
- Resolución 2426 de 2017 “Aprobación plan de reorganización institucional”
- Resolución No. 202232000000864-6 expedida el día 8 de marzo del 2022.

## VII. ANEXOS.

- Las mencionadas en el acápite de pruebas.
- Poder especial otorgado para actuar en el presente proceso
- Poder general

## VIII. NOTIFICACIONES

MEDIMÁS EPS S.A.S., y la suscrita recibimos notificaciones judiciales en la dirección catastral indicada para notificaciones judiciales por Medimás EPS, en el correspondiente certificado de existencia y representación legal. Igualmente, para notificaciones electrónicas el correo: [notificacionesjudiciales@medimas.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@medimas.com.co) y [radicaciondpj@medimas.com.co](mailto:radicaciondpj@medimas.com.co).

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "C. A. H. S.", written over a faint grid pattern.

**CRISTIAN ARTURO HERNANDEZ SALLEG**  
**C.C. No. 1.066.733.655 de Planeta Rica**  
**T.P. No. 255. 882**