

Honorable Juez,

NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA

E. S. D.

REFERENCIA: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
DEMANDANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL
DEMANDADO: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y DE LA
PROTECCION SOCIAL Y OTROS
RADICACION: 680013333009-2023-00177-00

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

ROCIO BALLESTEROS PINZON, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, Abogada en ejercicio, obrando en mi condición de apoderada de LA NACION MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL, por medio del presente escrito atentamente acudo ante su Despacho dentro del término legal, para **PRESENTAR ALEGATOS DE CONCLUSION**, para que se tengan en cuenta los argumentos fácticos y de derechos expuestos, en los siguientes términos:

MOTIVOS POR LOS CUALES SE DEBE DICTAR SENTENCIA ABSOLUTORIA A FAVOR DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Honorable Juez, dentro de los documentos aportados al proceso, tanto por el Demandante, como las practicadas dentro del mismo, en ninguna de ellas se evidencia responsabilidad de mi prohijada, para que, se expida una condena en contra del MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL y bajos los siguientes argumentos:

➤ De las COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La Ley 1444 del 2011 ordenó la escisión del Ministerio de la Protección Social, creó el Ministerio de Salud y Protección Social y facultó al Presidente de la República para determinar sus objetivos y su estructura orgánica y, es así como se expide el Decreto Ley 4107 de 2011 del 2 de noviembre de 2011, donde se establecen aspectos que, para el presente caso, son de gran relevancia:

- El Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.
- Así mismo, determinó que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

información de la Protección Social, de acuerdo a lo reglado en la Ley 715 de 2001, en su artículo 42.

“ARTÍCULO 42. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. *Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.

42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

42.4. Brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud.

42.5. Definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales.

42.6. <Ver Notas el Editor en relación con la participación de las entidades territoriales mencionada en este numeral> Definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.

42.7. Reglamentar, distribuir, vigilar y controlar el manejo y la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.

42.8. Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva.

42.9. Establecer las reglas y procedimientos para la liquidación de instituciones que manejan recursos del sector salud, que sean intervenidas para tal fin.

42.10. Definir en el primer año de vigencia de la presente ley el Sistema Unico de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Unico de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Promotoras de Salud y otras Instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

42.11. Establecer mecanismos y estrategias de participación social y promover el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud.

42.12. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

(PAB)*, así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales.

42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

42.14. Definir, implantar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud. En ejercicio de esta facultad regulará la oferta pública y privada de servicios, estableciendo las normas para controlar su crecimiento, mecanismos para la libre elección de prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad; así como la promoción de la organización de redes de prestación de servicios de salud, entre otros.

42.15. Establecer, dentro del año siguiente a la vigencia de la presente ley, el régimen para la habilitación de las instituciones prestadoras de servicio de salud en lo relativo a la construcción, remodelación y la ampliación o creación de nuevos servicios en los ya existentes, de acuerdo con la red de prestación de servicios pública y privada existente en el ámbito del respectivo departamento o distrito, atendiendo criterios de eficiencia, calidad y suficiencia.

42.16. Prestar los servicios especializados a través de las instituciones adscritas: Instituto Nacional de Cancerología, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y los Sanatorios de Contratación y Agua de Dios, así como el reconocimiento y pago de los subsidios a la población enferma de Hansen, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

La Nación definirá los mecanismos y la organización de la red cancerológica nacional y podrá concurrir en su financiación. Los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación prestarán los servicios médicos especializados a los enfermos de Hansen.

Los departamentos de Cundinamarca y Santander podrán contratar la atención especializada para vinculados y lo no contemplado en el POS–Subsidiado con los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación.

42.17. Expedir la reglamentación para el control de la evasión y la elusión de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las demás rentas complementarias a la participación para salud que financian este servicio.

42.18. <Numeral modificado por el artículo 1 de la Ley 1446 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Reglamentar el uso de los recursos destinados por las entidades territoriales para financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería.

42.19. Podrá concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

42.20. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Concurrir en la afiliación de la población pobre al régimen subsidiado mediante apropiaciones del presupuesto nacional, ~~con un cuarto de punto (0.25) de lo aportado por los afiliados al régimen contributivo.~~

42.21 <Numeral derogado por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011>

42.22 <Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud.

42.23 <Numeral adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> *Diseñar indicadores para medir logros en salud, determinar la metodología para su aplicación, así como la distribución de recursos de conformidad con estos, cuando la ley así lo autorice. Los indicadores deberán medir los logros del Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente a todos los actores del sistema.*”

Las normas constitucionales y legales ante señaladas dejan claramente establecido que el Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente rector de las políticas del Sistema General en Salud y Protección Social, y que no le es dable que asuma responsabilidades que no le son atribuibles por competencia.

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

La Legitimación en la Causa es la facultad que surge del derecho sustancial y que deben tener determinadas personas, para formular o contradecir respecto de determinado derecho sustancial, sobre el cual verso la pretensión que es objeto del proceso. Ahora bien, la Legitimación en lo Causa por Pasiva, es la capacidad jurídico y procesal de la parte demandada para comparecer en juicio, es decir, la parte demandada debe ser la persona que conforme a la ley sustancial está legitimada para discutir, oponerse o contradecir una o varias pretensiones del demandante.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la Legitimación en la Causa, sea por Activa o por Pasiva, puede ser de hecho y material, siendo relevante para este caso la segunda, es decir, la **LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA MATERIAL**, la cual, según el Honorable Consejo de Estado, Sección Tercera, Exp. 17.729 de fecha 04 de febrero de 2010, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicados, ora porque dieron lugar a la producción del daño, siendo solamente 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.

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

En sentencia del 28 de enero de 1994 de la Sección Tercera del H. Consejo de Estado, Magistrado Ponente Daniel Suárez Hernández, donde expresó lo siguiente:

*“En todo proceso el juzgador, al presentarse al dictado de la sentencia, primeramente, deberá analizar el aspecto relacionado con la legitimación para obrar, esto es, despejar si el demandante presenta la calidad con que dice actuar y **si el demandado, conforme a la ley sustancial, es el llamado a enfrentar y responder eventualmente por lo que se le enrostra.***”

*En cuanto a lo primero, se habla de legitimación por activa y **en cuanto a lo siguiente se denomina legitimación por pasiva**". (Resalto fuera de texto).*

El Consejo de Estado, en sentencia proferida el 17 de julio de 2015 dentro del proceso de referencia 207597447001-23-31-000-2015-00032-01, respecto a la legitimación en la causa explicó:

"Al respecto, la Sala desea precisar que la "la legitimación en la causa" es una figura de derecho procesal que se refiere a la capacidad de las partes, de acuerdo a la ley, de formular o controvertir las pretensiones de una demanda.

En efecto, un sector de la doctrina sostiene que "legitimación en la causa es la aptitud para ser parte en un proceso concreto"¹, otro sector utiliza la terminología de la legitimación desde la ley sustancial, así:

"(...) la legitimación en la causa consiste, respecto del demandante, en ser la persona que de conformidad con la ley sustancial está legitimada para que por sentencia de fondo o mérito se resuelva si existe o no el derecho o la relación jurídica sustancial pretendida en la demanda, y respecto del demandado en ser la persona que conforme a la ley sustancial está legitimada para discutir u oponerse a dicha pretensión del demandante; y en los procesos de jurisdicción voluntaria consiste en estar legitimado por la ley sustancial para pedir que se hagan las declaraciones solicitadas en la demanda."²

*La legitimación en la causa puede ser **activa**, cuando se refiere a la capacidad que tiene una persona para demandar; o **pasiva** cuando tiene que ver con "la capacidad para comparecer como demandado".³ (Negritas del texto original)*

El mismo Alto Tribunal, en sentencia de 26/03/2015, proferida dentro del proceso 207505115001-23-31-000-2011-00031-01, continuó explicando:

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

¹ González Rodríguez, Miguel. Derecho Procesal Administrativo. Ed. Gustavo Ibáñez. Décima Edición, Bogotá-Colombia, 2002. Pág. 115.

² Devis Echandía, Hernando. Teoría General del Proceso, Tomo I. Biblioteca Jurídica Dike, 1994. Medellín-Colombia. Pág. 270.

³ Palacio Hincapié, Juan Ángel, Derecho procesal Administrativo, Ed. Librería Jurídica Sánchez. Octava Edición. Bogotá, Colombia, 2013; Pág. 231

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

En suma, en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, **legitimación material**, pues ésta **solamente es predicable 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**; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra”

De acuerdo con esta línea de pensamiento, prohijada por esta Sala de Decisión, la legitimación material en la causa por pasiva exige que la entidad contra la cual se dirige la demanda esté vinculada funcional o materialmente con los hechos que dan origen a la reclamación, es decir, su implicación por acción u omisión, examinada desde la óptica de las responsabilidades que legalmente corresponden al organismo demandado.” (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Dentro del marco de las funciones asignadas al Ministerio de Salud, se observa que no se encuentra prevista la de ejercer inspección control y vigilancia a las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza, instituciones prestadoras de salud o entes territoriales, pues en virtud a la descentralización administrativa tales funciones se encuentran asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, siendo este un organismo de carácter técnico, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería judicial, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Es importante señalar que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene ni tuvo participación alguna en el proceso de intervención forzosa administrativa de COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS -S en liquidación, esto es, la toma de posesión del mencionado ente, el nombramiento del liquidador, o la negativa al pago de algún crédito; no existe imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de responsabilidad, máxime cuando se trata de personas jurídicas distintas, totalmente autónomas y con funciones claramente determinadas por la normatividad vigente.

Finalmente, la Nación Ministerio de Salud y Protección Social, no es responsable ni administrativa ni extracontractualmente por los hechos imputados, pues no tuvo participación directa o indirecta en la expedición de los actos administrativos demandados, como son la Resolución Resolución No. RCG2271-20220519 del 19 de mayo de 2022 y Resolución No.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

RRR0173-20220926 del 26 de septiembre de 2022, existiendo una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que debe ser declarada en el presente proceso.

➤ **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN**

No siendo el Ministerio de Salud y Protección Social el organismo encargado de evaluar la prelación de pagos de los acreedores del proceso de liquidación de COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S en liquidación.

La Honorable Corte Constitucional en sentencia C-784 de 18 de agosto de 2004, Magistrado ponente doctor Álvaro Tafur Galvis establece el régimen jurídico aplicable a las entidades descentralizadas y la autonomía que les es reconocida:

“Al respecto cabe recordar que la formulación del Estado colombiano como “una República unitaria, descentralizada, con autonomía en sus entidades territoriales” tiene un valor central dentro de la estructura política trazada a partir de la expedición de la Constitución de 1991. En este sentido la Corte ha explicado que la descentralización administrativa obedece a “una concepción política y a una técnica y modelo de organización y funcionamiento de la rama ejecutiva del poder público, la cual implica la concreción o asunción, bajo un régimen de autonomía, por organismos que son personas jurídicas, de funciones o potestades propias del Estado o de actividades que comportan la actuación de éste en el campo de la actividad privada, o la gestión y satisfacción de necesidades regionales y locales”.

El Ministerio de Salud y Protección Social, no puede responder por hechos, acciones u omisiones frente a obligaciones que no se encuentran a su cargo. Pues se trata de entidades con personería jurídica propia, caracterizada por la autonomía en sus decisiones, es así como la jurisprudencia ha señalado las características de estas entidades.

➤ **RÉGIMEN LEGAL DEL PROCESO LIQUIDATORIO DE LA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN**

Sin perjuicio de la falta de legitimación en la causa por pasiva de este Ministerio de Salud y Protección Social, frente a la presente demanda, se entra a ilustrar como se adelanta el proceso de liquidación ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud en los siguientes términos:

El marco jurídico aplicable al proceso de intervención Forzosa Administrativa para Liquidar la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 804.002.105-0 se regirá por las disposiciones contenidas en la Resolución N° 202151000124996 de 26 de Julio de 2021 expedida por la Superintendencia de Salud, a lo dispuesto en el artículo 1º del Decreto N° 1015 del 24 de mayo de 2002, en el artículo 1º del Decreto 3023 del 11 de diciembre de 2002, lo contemplado por el artículo 68 de la Ley 715

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 del artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016 se aplicarán en los procesos de intervención forzosa administrativa para liquidar las normas de procedimiento previstas en el Decreto-Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan y cuando estas normas hacen referencia a la Superintendencia Financiera de Colombia se debe entender que dicha referencia se hace a la Superintendencia Nacional de Salud

La toma de posesión para liquidar la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN, fue ordenada el 26 de julio de 2021 mediante la Resolución No. 202151000124996, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por lo cual, desde dicha fecha, la entidad estuvo intervenida para ser liquidada como en efecto se dio y surten plenos efectos las disposiciones aplicables a entidades en liquidación forzosa administrativa.

Conforme al artículo quinto de la citada Resolución dispuso designar a FARUK URRUTIA JALILIE, para que ejecute los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS –S EN LIQUIDACIÓN; quien tomó posesión del cargo el día 27 de Julio de 2021.

El proceso liquidatorio de COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN inició el día 27 de julio de 2021, fecha en la cual se realiza notificación de la medida por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y se da la toma de posesión del Agente liquidador en la entidad.

Conforme lo señalado en el artículo tercero de la Resolución N° 202151000124996 de 26 de Julio de 2021 expedida por la Superintendencia de Salud, que establece el cumplimiento de las medidas preventivas señaladas en el artículo 9.1.1.1.1. del Decreto 2555 de 2010, se adelantaron las siguientes actividades:

- Se remitieron sendas comunicaciones a las diferentes Oficinas de Registro e instrumentos públicos, oficinas de tránsito y entidades bancarias y demás entidades respecto de las cuales se pudiera obtener información relacionada con activos de la entidad.

Lo anterior con el fin de determinar los activos que sean de propiedad de COMPARTA EPS-S en liquidación, hasta la fecha de elaboración y consolidación del inventario.

Mediante la Resolución No. 2023130000003401-6 de 2023, se prorroga la toma de posesión inmediata de los bienes haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada – Comparte EPS -S en liquidación ordenada mediante la Resolución 202151000124996 del 26 de julio de 2021, por el término de seis (6) meses, esto es, hasta el 26 de enero de 2024, en la misma resolución se removió al señor Faruk Urrutia Jalilie como liquidador y se Designó como liquidadora a la señora Solange del Socorro Ariza Guerrero.

Ahora, todos los acreedores que comparecieron al proceso de la intervenida para lograr el pago de sus acreencias, se está priorizando el pago de las acreencias reconocidas, sin

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

embargo, se harán una vez que se cuente con identificación total del pasivo y en la medida de disponibilidad de los recursos de la intervenida lo permitan, respetando la prelación de créditos establecida en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, Decreto 2555 de 2010, Decreto Ley 663 de 1993.

El Ministerio de Salud y Protección Social tan solo es el ente que fija las políticas en materia de salud, así las cosas, no es dable que asuma responsabilidades que no le son atribuibles, pues reitero, dentro de sus funciones no se encuentra la de ejercer inspección, vigilando y control de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTRA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN.

En conclusión:

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica y el objeto del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y que, éste solo tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. Así mismo, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social. Por lo tanto, no se encuentra entre sus facultades la participación en la declaración de terminación de la existencia legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTRA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN, ni en el nombramiento de Agente Liquidador, o la negativa al pago de algún crédito en favor de la demandante, y derivar de allí responsabilidad al Ministerio, máxime cuando se trata de personas jurídica diferente, autónomas y con funciones claramente determinadas por la normatividad vigente.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no se encuentra facultado para adelantar los pagos de acreencias correspondientes a servicios de salud responsabilidad de las Entidades Liquidadas, porque, dentro de sus recursos, no existe disponibilidad presupuestal para realizar dichos pagos.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, no es ni legal, ni contractualmente quien deba asumir por las pretensiones de la demanda, puesto que cumplió íntegramente sus funciones legales y de ninguna forma podría afirmarse que alguna responsabilidad que se desprenda del presente proceso sea imputable al actuar del Ministerio, dado que no fue él quien dio lugar a la terminación de la existencia legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTRA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN, graduó y/o califico las acreencias o expidió los actos administrativos que hoy se demandan, al no encontrarse dichas funciones dentro de sus competencias.

En este orden de ideas, elevo al Sr. Juez, la siguiente

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

PETICIÓN

Respetuosamente solicito, **ABSOLVER** al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL de las pretensiones debatidas en el presente proceso.

NOTIFICACIONES

La demandada, Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, recibe notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 Piso 10, Bogotá D.C. Teléfono: 3305000 Ext 5084, 5050 y 5091. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Las personales las recibiré en su despacho o en la calle 34 No. 10-29. Oficina 401. Edificio BELUZ de Bucaramanga Santander. Celular 3144137331 correo electrónico ministeriodesaludballesteros@gmail.com

Honorables Juez, en cumplimiento de la Ley 2080 de 2021, atentamente manifestó que, la Suscrita remite el presente memorial a los siguientes correos electrónicos:

- Al Apoderado Demandante, al correo electrónico: notificaciones@gha.com.co
- A la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN, al correo electrónico: notificación.judicial@comparta.com.co
- AI AGENTE LIQUIDADOR DE COMPARTA EN LIQUIDACIÓN, al correo electrónico: notificación.judicial@comparta.com.co
- A la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, al correo electrónico: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co
- A la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO, al correo electrónico: procesosnacionales@defensajudicial.gov.co

Atentamente:



ROCIO BALLESTEROS PINZON

C.c. 63.436.224 de Vélez (Sder)

T.P. 107.904 del Consejo Superior de la Judicatura

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co