

Señor Juez
DIECISÉIS ADMINISTRATIVO
CIRCUITO JUDICIAL DE CALI
Ciudad

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO NO. 76001333301620220024600
DEMANDANTE: MANUEL DESIDERIO HERNÁNDEZ
DEMANDADO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y OTROS

ALEXANDER GARCÍA JIMÉNEZ, mayor de edad, residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.175.216 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional No. 241.662 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el poder general allegado junto con el presente documento, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** en los siguientes términos

1. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

1.1. CONSIDERACIONES PREVIAS

Sobre los hechos citados en la demanda, e inmersos en el capítulo de “3. *HECHOS Y OMISIONES QUE FUNDAMENTAN LA PETICION*”¹ se debe advertir de manera preliminar que, ninguna las consideraciones fácticas relativas a las afectaciones en salud causadas al señor Manuel Desiderio Hernández Ríos fueron desplegadas por la Superintendencia Nacional de Salud (o Supersalud), ya que, ni la atención médica, ni el aseguramiento en salud son responsabilidad de esta entidad, pues no hacen parte del marco legal y funcional asignado a la Supersalud por la constitución, las leyes y/o el reglamento.

Así pues, se reitera que no existe facultad alguna que permitiera a esta entidad, llevar a cabo la prestación del servicio público de salud o de aseguramiento en salud, ni se advierte prueba alguna del supuesto incumplimiento de los deberes de vigilancia y control sobre la prestación del servicio de salud. Por el contrario, tal y como se entrará a demostrar más adelante, la Superintendencia Nacional de Salud siempre actuó de manera diligente frente

¹ Folios 11 a 14 del escrito de la subsanación de la demanda.

a las más de diez peticiones que elevó el demandante para que esta autoridad interviniera en aras de garantizarle el derecho fundamental a la salud.

Por tanto, se debe enfatizar que la Superintendencia Nacional de Salud sí intervino de forma activa atendiendo todas las PQRD que el demandante interpuso en el lapso de 2020 al 2022 y, en ese sentido, se aportan al plenario todas las pruebas que dan cuenta de la respuesta oportuna y de fondo que se dio en cada una de las peticiones elevadas, garantizando su derecho a la salud.

Por otro lado, se advierte que no existe ningún vínculo legal, contractual, reglamentario o de cualquier otra índole, que permita inferir obligación alguna de la entidad que represento con la parte demandante o con Coomeva EPS en Liquidación y el Instituto Para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, quienes -según lo narrado en los hechos de la demanda- son los presuntos causantes directos del perjuicio alegado por el demandante.

1.2. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO FRENTE A LOS HECHOS

Sobre el hecho primero: No le constan a mi representada. El tiempo de cotización del demandante es un aspecto que escapa de la órbita de la Superintendencia Nacional de Salud y, en ese sentido nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el traslado de los afiliados, se debe indicar que fue el Ministerio de Salud y Protección Social quien en cumplimiento del Decreto 709 de 2021, (norma que determina la responsabilidad, competencia y metodología para la distribución de la población), realizó la distribución de los casi 1,2 millones de afiliados con los que contaba Coomeva al momento en que se emitió la orden de liquidar² esa EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Sobre el hecho segundo: No le constan a mi representada. El cargo y la asignación salarial del demandante son aspectos que escapa de la órbita de la Superintendencia Nacional de Salud y, en ese sentido nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho tercero: Es Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución número 003287 de 2016, *“Por la cual se levanta la medida cautelar*

² En relación con la liquidación de la EPS Coomeva, la Supersalud profirió la Resolución Número 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022 *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, identificada con NIT 805.000.427-1.”*

preventiva Programa de Recuperación ordenada a Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A., identificada con NIT. 805.000.427-1, mediante Resolución 001620 del 31 de agosto de 2015 y se ordena adoptar medida cautelar preventiva de Vigilancia Especial”. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho cuarto: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Circular Externa número 000013 del 15 de septiembre de 2016, dirigida a las instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades promotoras de salud y entidades territoriales para impartir directrices a los sujetos vigilados en torno a la remoción de las barreras institucionales en la prestación de los servicios de salud. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la circular y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

En relación con las actuaciones que hubiere o no realizado alguno de los sujetos vigilados, se debe señalar que, en primer lugar no le constan a esta entidad y en segundo lugar que, la parte demandante tiene la carga de probar los hechos que alega y en ese sentido, nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho quinto: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución número 001576 del 9 de mayo de 2017, “Por medio de la cual se prorroga la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., identificada con NIT. 805.000.427-1, mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016” y, la Resolución número 005098 del 18 de mayo de 2018, “Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016”. Actos administrativos que gozan de presunción de legalidad y que no han sido anulados ni suspendidos sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en las resoluciones y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer de las mismas.

Sobre el hecho sexto: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 10086 del 2 de octubre de 2018, “Por la cual se establecen las condiciones y plazos para realizar la actualización de la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante la Resolución 396 de 1995 a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., identificada con NIT. 805.000.427-1, para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones”. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por

tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho séptimo: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 011687 del 20 de diciembre de 2018, “*Por la cual se aprueba la solicitud de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA EPS S.A., identificada con NIT 805.000.427-1*”. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho octavo: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vínculo legal, contractual o reglamentario, pues no tiene permitido coadministrar con los vigilados. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho noveno: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 09785 del 15 de noviembre de 2019, a través de la cual prorrogó por el término de un (1) año, es decir, hasta el 16 de noviembre de 2020 el término de vigencia de la medida preventiva de vigilancia especial a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., identificada con NIT 805.000.427-1. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho décimo: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vínculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho once: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 013000 del 13 de noviembre de 2020, a través de la cual prorrogó por el término de nueve (9) meses, la vigencia de la medida preventiva de vigilancia especial a

Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A., identificada con NIT 805.000.427-1. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho doce: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho trece: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho catorce: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no fue parte procesal en la acción de tutela instaurada por el demandante y en ese sentido, al desconocer todas las actuaciones judiciales allí surtidas, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho quince: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no fue parte procesal en la acción de tutela instaurada por el demandante y en ese sentido, al desconocer todas las actuaciones judiciales allí surtidas, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho dieciséis: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la

historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho diecisiete: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no fue parte procesal en la acción de tutela instaurada por el demandante y en ese sentido, al desconocer todas las actuaciones judiciales allí surtidas, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho dieciocho: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vínculo legal, contractual o reglamentario. En la misma línea, La Superintendencia Nacional de Salud no fue parte procesal en la acción de tutela instaurada por el demandante y en ese sentido, desconoce todas las actuaciones judiciales allí surtidas. Por tanto, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Por otro lado, y en relación con esta afirmación: “(...) *asimismo se comunicó con la SUPERINTENDENCIA DE SALUD para interponer queja por la demora en los servicios de salud, sin embargo tampoco obtuvo respuesta de fondo por parte de esta entidad del estado*”³, **se debe indicar que la misma es falsa** por las siguientes razones.

En primer lugar, se debe precisar que el demandante interpuso por lo menos diez (10) PQRD ante la Superintendencia Nacional de Salud en un lapso de 2 años comprendido entre 2020 a 2022. A todas estas solicitudes se les dio trámite efectivo y de fondo, garantizando que la EPS satisficiera los requerimientos en salud presentados por el demandante.

Para claridad del despacho, se presenta la siguiente tabla donde se organiza la información de todas las PQRD presentadas por el demandante y que fueron gestionadas por la Superintendencia Nacional de Salud:

| RADICADO PQRD SUPERSALUD | FECHA RECIBO SOLICITUD | SOLICITUD TRAMITADA POR LA SUPERSALUD | FECHA DE RESPUESTA | RESPUESTA DE FONDO DADA POR LA EPS |
|--------------------------|------------------------|--|--------------------|---|
| 2021210000095988 2 | 2021-12-21 | El paciente requiere programación del servicio de consulta de control para diabéticos para envío de formulación de sus | 2021-12-22 | La EPS radicó solicitud con el consecutivo No 5349938 de medicamentos. En atención al |

³ Folio 8 de la demanda.

| | | | | |
|-----------------------|------------|--|------------|---|
| | | medicamentos, pero al comunicarse con la entidad no le contestan por ningún medio. | | requerimiento la EPS informó que se generó orden No. 134011 de medicamentos de control al paciente. |
| 2021210000105795 2 | 2021-12-30 | El médico internista me formulo Sitagliptina más metformina en capsulas cantidad 60. Adjunto orden de servicio donde se evidencia la cantidad. Pero, en el momento de reclamar la medicación en el dispensario Audifarma siempre me entregan solo 56. | 2022-01-03 | En atención a la solicitud relacionada en el asunto, nos permitimos informar que dando respuesta a su petición, en el que solicita se entrega de manera incompleta sus medicamentos según formula medica nos permitimos informarle que: el medicamento Sitagliptina + Metformina Hcl Tableta Recubierta 50 Mg + 1000 Mg (Cod 24488 – Merck Sharp Dome), posee un display de 56 pastas y según la secretaria de Salud, existe una norma que impide su fraccionamiento si este afecta o distorsiona la información del producto si se pierde datos tan importantes como nombre del principio activo, concentración y fecha de vencimiento, entonces la dispensación no se considera acorde con exigencias legales , es por esta razón que estos productos no están siendo fraccionados es decir no se pueden entregar 60 pastas a esto le hace seguimiento los entes de control, se debe dar cumplimiento con el fin de evitar la pérdida de información básica del medicamento como consecuencia del corte del blíster, ya que responde a la necesidad de la normativa vigente resolución 1403 de 2007, titulo II, capitulo II. en este orden de ideas le solicitamos validarlo con su médico tratante con el fin genere formulación a 28 días. |
| PQRD-20-0802674 | 2020-09-04 | He solicitado la orden de cirugía para mi ojo derecho, en mas 7 oportunidades a la Eps Coomeva, pero actualmente no he obtenido respuesta de la eps, de ningún tipo, La forma de enviar estas solicitudes ha sido por correo electrónico. salaspvirtualsuoccidentales@coomeva.com .o | 2020-11-25 | Verificando en nuestro sistema de autorizaciones se evidencia la orden No. 227903 con el prestador Instituto Para Niños Ciegos Y Sordos Del Valle Del Cauca, ordenamiento generado y entregado al usuario el día 13 de noviembre de 2020 Adicional se informa que se está prestando servicio presencial en sala Sip Imbanaco de lunes a viernes de 7:00 am a 1:00 pm |
| PQRD-21-0436875 | 2021-04-23 | Requiere entrega de los siguientes medicamentos: esomeprazol tab x 20 mg cantidad # 30 tabletas ; metformina tab x 1000 mg cantidad # 60 tabletas; | 2021-04-26 | Realizar la validación en nuestro sistema de información se evidencia que el usuario se encuentra en estado retirado de |

| | | | | |
|-----------------|------------|--|------------|--|
| | | atorvastatina tableta recubierta x 40 mg cantidad # 30 tabletas enalapril tableta x 5 mg cantidad # 60 tabletas, con fórmula del 19/04/2021 generada por la profesional Dra. Isabel Guerrero, fórmula para 3 meses. Al día de hoy no ha recibido en su correo electrónico las órdenes para exámenes y fórmulas de medicamento, al comunicarse con la entidad le informan que se encuentra retirado, pero al validar con Adres continua activo, motivo por el cual manifiesta su inconformidad en cuanto a que requiere continuar con su tratamiento por diabetes, diagnóstico que ya está afectando su salud a nivel renal. de igual manera los exámenes de laboratorio los cuales son de control por el manejo de su diagnóstico. Adicionalmente requiere que continúe amparado en Salud por la actual emergencia sanitaria debido a la Pandemia. según decreto 064. Se indica correo electrónico de la Supersalud para envío de soportes adicionales. Se solicita la entrega en el menor tiempo posible de acuerdo a normatividad vigente. | | nuestra entidad desde el día 01/04/2021 motivo novedad traslado desvinculación laboral la cual fue reportada a través de planilla por su empleador notificada en el mes de abril. Se adjunta certificado con estado de afiliación actual. |
| PQRD-21-0446990 | 2021-04-26 | Actualmente debido a la emergencia económica, no puedo desde el mes de febrero pagar mi seguridad social como independiente. Soy diabético, requiero medicación mensualmente y tengo pendiente una operación en el ojo derecho. Ayer 20 abril en la oficina de afiliaciones de Coomeva me certifico que estoy retirado y le solicite que me ampararan por emergencia económica y me informaron que ellos no lo podían hacer (me entregaron en físico la certificación de retirado). Cuando intento realizar mi afiliación en un centro de salud amparado por el decreto 064 de emergencia social, no puedo realizar mi afiliación a salud, porque en el Adres la Eps Coomeva indica que estoy activo. | 2021-05-04 | Dando respuesta a la reclamación informamos que el usuario Manuel Desiderio Hernández Ríos se encuentra en estado retirado por motivo de Desvinculación Laboral Automático desde el 01/04/2021 por retiro de la empresa Integral Nc Sas - Dependiente por medio de novedad de planilla de pago por lo tanto no es posible gestionar su solicitud SE ADJUNTA CERTIFICADO DE AFILIACION. |
| PQRD-21-0879689 | 2021-08-05 | El usuario manifiesta que el día 12 de julio tuvo orden para entrega de medicamentos, al validar la autorización en la pagina de la EPS, aparece pendiente de autorización, los medicamentos son sitagliptina mas metformina 50/1000 60 unidades atorvastatina de 40mg 30 unidades, enalapril de 5mg 60 unidades, empaglifozina recubierta de 25 mg 30 unidades, esomeprazol 20 mg30 unidades, insulina glargina 100ui/ml, Se solicita la entrega en el menor tiempo posible de acuerdo a normatividad vigente. | 2021-08-12 | Dando respuesta a su manifestación en fecha en el que solicita AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS, nos permitimos informar que: El día 06 ago-21 03:38:30 PM al correo manuelhernandezrios@gmail.com se enviaron las autorizantes de los medicamentos por lo cual SE CUMPLE CON LO SOLICIADO EN LA PQRD |
| PQRD-21-0890670 | 2021-08-09 | Usuario manifiesta inconformidad con la mala prestación de los servicios prestados en una cirugía visual que le practicaron por negligencia medica perdió la visión de uno | 2021-08-11 | Se realizará seguimiento al caso con el área administrativa y de contratación de la red adscrita INSTITUTO PARA NIÑOS |

| | | | | |
|-----------------|------------|--|------------|--|
| | | de sus ojos, motivo por el cual manifiesta su inconformidad ya que solicita que deben vigilar dicha entidad encargada de haberle realizado el procedimiento instituto para niños ciegos y sordos | | CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA, se hará el seguimiento debido a la IPS por la falta de oportunidad, una vez se hayan aclarado el manejo futuro se emitirá una respuesta formal por parte de nuestra organización. Se contacta nuevamente con el usuario y se le indica la respuesta generada por la entidad, usuario manifiesta que después de tanto tiempo solo quería saber qué fue lo que había respondido Coomeva. |
| PQRD-21-0951120 | 2021-08-23 | El usuario radico solicitud de cambio de movilidad a la EPS para pasar a él régimen subsidiado, el 18/08/2021 y esta fue negada sin argumento. Usuario refiere cumplir con los requisitos establecidas por la ley para el traslado. Se envía para validación y gestión de acuerdo con normatividad vigente. | 2021-09-06 | En respuesta a su solicitud me permito informarle que el usuario Manuel Desiderio Hernández Ríos registra en la base de datos de Coomeva EPS, en estado activo régimen subsidiado, con fecha de afiliación 31 de Agosto del 2021, usuario atendido en la IPS Médicos Centro Especialistas Cali P P R en Cali para servicio médico y en la IPS Río Ips - P P R para servicio odontológico. |
| PQRD-21-1291787 | 2021-11-17 | Usuario requiere programación del servicio medicina laboral Presencial, pero al comunicarse con la entidad le informan que no hay agenda disponible, motivo por el cual manifiesta su inconformidad en cuanto a la falta de oportunidad. Se envía para validación y gestión de acuerdo a normatividad vigente. | 2021-11-22 | Se envía respuesta ML-5309-21 al Correo manuehernandezrios@gmail.com Atento 5325938 |
| PQRD-21-1325910 | 2021-11-24 | El usuario requiere entrega de los siguientes medicamentos: betametasona 0.1% solución oftálmica 3 veces al día 1 gota Al validar con la farmacia, le informan que debe acercarse donde el medico que le ordeno para que le cambien la formula, pero el médico tratante indica que ese es el medicamento que requiere y se encuentra en otro laboratorio motivo por el cual manifiesta su inconformidad y solicita que le sea entregado como registra en la orden médica. Se solicita la entrega en el menor tiempo posible de acuerdo a normatividad vigente. | 2021-11-26 | El día 25 del mes noviembre de 2021, radicó solicitud con el consecutivo No 5331697, en donde requiere Medicamento. Validando su solicitud de agilizar autorizaciones de Dexametasona Micronizada suspensión Oftalmi, nos permitimos informar que: Verificando en nuestro sistema de autorizaciones se evidencia la orden No. 123930 con el prestador Audifarma S. A, se adjunta PDF de la formula medica dada en la IPS Instituto de Niños Ciegos y Sordos. |

Sobre el hecho diecinueve: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la

historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Por otro lado, y en relación con la afirmación relativa al supuesto incumplimiento de las funciones de la Supersalud **se debe indicar que la misma es falsa**, pues tal y como se presentó en el hecho pasado, esta entidad siempre atendió de manera diligente y oportuna las solicitudes elevadas por el demandante.

Sobre el hecho veinte: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho veintiuno: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vinculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho veintidós: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 20215100013230- 6 del 27 de septiembre de 2021, ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar de Coomeva EPS, por el término de un (1) año Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho veintitrés: Parcialmente cierto. La Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución No. 2022320000000189-6 de 2022, el 25 de enero de 2022, mediante la cual ordenó la liquidación de COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. Acto administrativo que goza de presunción de legalidad y que no ha sido anulado ni suspendido sus efectos por autoridad judicial competente. Por tanto, nos atenemos a la literalidad del

texto consignado en la resolución y no a las interpretaciones que el demandante pueda hacer del mismo.

Sobre el hecho veinticuatro: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vínculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

Sobre el hecho veinticinco: No le constan a mi representada. La Superintendencia Nacional de Salud no funge como aseguradora ni tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios en salud. Adicionalmente, de los hechos narrado se concluye que las actuaciones adelantadas por el demandante se realizaron ante una IPS sobre la que la Supersalud no tiene vínculo legal, contractual o reglamentario. Por tanto, se desconoce la historia clínica del demandante y en ese sentido, esta entidad se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

2. A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Previo a exponer las razones de la defensa, manifiesto al Honorable Despacho que me opongo a todas y cada una de las pretensiones respecto de la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que, como quedará demostrado esta entidad no es responsable por los presuntos perjuicios causados al demandante pues siempre se actuó dentro del marco funcional de sus competencias constitucionales y legales.

Así pues, de la manera más respetuosa, manifiesto al honorable Despacho que me opongo a la prosperidad de las pretensiones de la demanda, dado que no se puede predicar en el presente caso la responsabilidad y la solidaridad patrimonial de la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta la inexistencia del nexo de causalidad, entre el daño presuntamente antijurídico y presuntamente producido al demandante y las funciones o actuaciones desarrolladas por la entidad que represento.

Igualmente, se debe aclarar que entre mi representada y las otras entidades demandadas y/o el demandante no existe, ni existió vínculo jurídico contractual alguno, razón por la cual no es posible que se **declare responsabilidad ni solidaridad** alguna frente a la Superintendencia Nacional de Salud.

Dicho lo anterior, se advierte que en el capítulo denominado “2. DECLARACIONES Y CONDENAS”⁴ si bien se solicita declarar la responsabilidad patrimonial del estado por una presunta omisión en sus deberes de inspección, vigilancia y control, no es menos cierto que de los hechos se infiere claramente que la responsabilidad recae en entidades distintas a esta Superintendencia.

Frente a lo anterior, se debe decir enfáticamente que no existe un nexo causal entre el supuesto hecho generador del daño alegado por el demandante, con las actuaciones desplegadas por la Superintendencia Nacional de Salud, pues **esta Superintendencia siempre atendió oportunamente todos los requerimientos elevados por el demandante desde el marco de sus funciones y no tenía permitido coadministrar con la EPS ni la IPS.**

Así pues, se insiste que, al no existir un nexo causal entre el presunto daño alegado por el accionante y las actuaciones de esta Superintendencia, la totalidad de las pretensiones deben ser denegadas.

3. RAZONES Y CONSIDERACIONES DE LA DEFENSA

De la lectura del acápite de los hechos y pretensiones de la demanda, se observa que la parte demandante pretende que se declare la responsabilidad del estado por la supuesta omisión en el deber de inspección, vigilancia y control que generaron una presunta afectación a la salud del demandante. Sin embargo, en la demanda no se establece un nexo causal, ni se argumenta la presunta responsabilidad que le asiste a esta entidad por el cumplimiento de sus deberes funcionales. Por tanto, resulta inviable condenar a una entidad estatal cuando no se acreditan en debida forma los elementos que estructuran la responsabilidad.

Dicho lo anterior, el demandante pretende ser indemnizado por los presuntos y eventuales perjuicios generados a partir de los procedimientos médicos adelantados en una IPS, lo cual es una clara demostración de que la parte actora desconoce entre otras cosas, en qué consiste la función de inspección, vigilancia y control de mi representada.

⁴ Folios 5 a 9 del escrito de la demanda.

Así pues, en aras de que el despacho tenga absoluta claridad al momento de declarar probadas las excepciones propuestas y despachas desfavorablemente la demanda por la ausencia de responsabilidad que le asiste, realizaremos las siguientes manifestaciones.

3.1. COMPETENCIA DE LAS SUPERINTENDENCIAS

Como se ha indicado con precisión, la competencia se asocia a la capacidad, es pues reducto de ésta. La doctrina ha definido como factores de competencia, los de territorio, tiempo, materia y grado. En cuanto a la materia, se indica que atañe a “*las funciones determinadas en su calidad y clase que pueden ejercerse*”.⁵

El ordenamiento jurídico exige que, para que las autoridades de todo orden puedan ejercer válidamente sus funciones, ellas deben tener competencia suficiente para producir sus actos. Esa competencia tiene tres aspectos a saber: por razón de la materia, por razón del tiempo y por razón del lugar.⁶

De lo anterior, se desprende que la actuación de los funcionarios que componen la administración pública está supeditada a la Constitución y las leyes. En los actos de autoridad se limita la misma, expresamente, a lo ordenado por ésta y aquéllas.

Esta noción está consagrada en la Carta Política de la siguiente forma:

“Artículo 121. Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley.”

Para las demás actuaciones, la ley o el reglamento determinan las funciones y el servidor público se compromete a cumplirlas en el momento en que asume el cargo. Así lo dispuso el Constituyente de 1991 al señalar:

“Artículo 122. No habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento y para proveer los de carácter remunerado se requiere que estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente.

Artículo omitido. Ningún servidor público entrará a ejercer su cargo sin prestar juramento de cumplir y desempeñar los deberes que le incumben.”

⁵ Procesos Contenciosos Administrativos, Parte General, Gustavo Humberto Rodríguez, Librería Jurídica Wilches, Bogotá 1994, Pág. 274.

⁶ Consejo de Estado. Sección Cuarta. Sentencia de 22 de febrero de 1973. Consejero Ponente Hernando Gómez Mejía.

De esta manera, el principio de legalidad en las actuaciones de la Administración Pública no es una concesión al funcionario de turno ni una prerrogativa para el mismo. Las funciones no pueden ser ejercitadas de forma arbitraria e ilimitada, pues su consagración es expresa y de interpretación restrictiva. Esta interpretación se pone de presente en la sentencia de la Corte Constitucional C- 337 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, en el cual indica:

“Lo anterior equivale a dar por sentado que mientras los particulares pueden hacer todo aquello que no les está expresamente prohibido por la Constitución y la ley, los funcionarios del Estado tan sólo pueden hacer lo que estrictamente les está permitido por ellas. Y es natural que así suceda, pues quien está detentando el poder necesita estar legitimado en sus actos, y esto opera por medio de autorización legal.”

Y no es sólo la ley, la que lo alindera. La función administrativa tiene condicionamientos al momento de ser ejercida, por principios que expresamente ha consagrado nuestra Constitución Política, así:

“Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”

En conclusión, al servidor público sólo le es posible cumplir con las funciones que expresamente se le han asignado, y debe hacerlo con la mayor diligencia posible. Su inobservancia le acarrea responsabilidades jurídicas y políticas que también las normas legales consignan.⁸ Por ende, es preciso que la función se halle expresamente asignada, que la misma surja de manera diáfana de la ley y no por extensión o analogía o bien por el parecer de una entidad. **La competencia debe ser expresa.**

Para lo que nos concierne, las Superintendencias han sido caracterizadas como entidades técnicas, estructuradas con unos precisos propósitos, tendientes a brindar confianza a actividades de honda trascendencia en la sociedad en virtud del riesgo, importancia e interés público que comportan.

⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-337 del 19 de agosto de 1993. Magistrado Ponente Vladimiro Naranjo Mesa.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia C-315 del 19 de julio de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

Al respecto, ha manifestado la Corte Constitucional:

“Es claro que las funciones de inspección, vigilancia y control, en el ámbito al que se refiere la norma que se acaba de citar, se inscriben dentro de la perspectiva más amplia de la necesaria intervención del Estado y del interés público que debe ser resguardado y también lo es que constituyen mecanismos especiales diseñados para realizar, de modo concreto y en un sector determinado de la actividad económica, las orientaciones generales de la política estatal y para verificar, en el área respecto de la cual operan, la cristalización de los imperativos anejos al interés colectivo.”⁹

En general, las Superintendencias han sido concebidas para velar por la adecuada prestación de servicios públicos, en aspectos tales como la naturaleza y organización de los prestadores de estos. Como punto común a todas ellas está el propósito de brindar confianza a los extremos de las relaciones jurídicas que allí se establecen. En virtud de que muchas de ellas no son mencionadas expresamente en nuestro ordenamiento constitucional, es el legislador, en desarrollo de la facultad contenida en el numeral 7° del artículo 150 de la Constitución Política, el facultado para crear estos organismos, “señalando sus objetivos y estructura orgánica”.

Tales reparticiones en la administración pública se han desarrollado tanto en la jurisprudencia como en la doctrina y se conoce como función de policía administrativa en la generalidad del término y no exclusivamente ligada a un cuerpo armado destinado a preservar el orden en las ciudades por oposición al concepto de Fuerzas Militares.

En torno a su definición, Laubadère la caracteriza como:

“[...] una forma de intervención que ejercen ciertas autoridades administrativas y que consiste en imponer limitaciones a las libertades a los individuos, con el propósito de asegurar el orden público.”¹⁰

El concepto de policía administrativa tiene, pues, una orientación garantista del orden público. Esta labor implica una serie de fases, herramientas y mecanismos con base en los cuales la misma sea atendida.

De allí que, a la par de funciones de seguimiento e inspección existan otras relacionadas con las sanciones, así como algunas que tienen que ver con la autorización y finalización de los operadores del sistema. Al respecto, ha afirmado la Corte Constitucional:

⁹ Corte Constitucional, Sentencia C-233 de 15 de mayo de 1997, M.P. Fabio Morón Díaz.

¹⁰ Manual de Derecho Administrativo, André de Laubadère, Ed. Temis, Bogotá 1984, pág. 197. En el mismo sentido, Georges Vedel, en Derecho Administrativo, Biblioteca Jurídica Aguilar, Madrid 1980.

“Las Superintendencias, de acuerdo con lo expuesto, tienen un incuestionable fundamento constitucional y, fuera de otras tareas que les confie la ley, ejercen ciertas funciones asignadas al Presidente de la República, dentro de las que se cuentan las relativas a la inspección, vigilancia y control sobre las entidades dedicadas a las actividades referidas en el numeral 24 del artículo 189 superior, así como sobre las cooperativas y sociedades mercantiles, conforme a la misma norma.

*Importa destacar que las funciones de inspección, vigilancia y control a las que se acaba de hacer referencia, deben llevarse a cabo por las superintendencias encargadas, bajo la orientación del Presidente de la República que es el titular de las respectivas competencias y, en todo caso, con absoluto ceñimiento a las pautas contenidas en la ley, ya que el numeral 24 del artículo 189 de la Constitución Política ordena que el ejercicio de las funciones allí consagradas se efectúe “de acuerdo con la ley” y, en armonía con ese mandato, el artículo 150-8 superior otorga al Congreso la facultad de “Expedir las normas a las cuales debe sujetarse el Gobierno para el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le señala la Constitución”.*¹¹

Se deduce de lo anterior que en desarrollo de las competencias atribuidas a algunas superintendencias en lo atinente a la inspección, vigilancia y control está condicionado a la cabal observancia de las directrices que la ley establece con arreglo a criterios estables que, sin embargo, no impiden la actuación ágil y oportuna de estos organismos, encargados de verificar en la práctica la transparencia de las operaciones sometidas a su escrutinio, ni enervan la flexibilidad por estos requerida para hacer efectivos en las situaciones concretas los postulados constitucionales y legales, todo lo cual exige que se los dote de los instrumentos y de las atribuciones necesarias.¹²

3.2. NATURALEZA Y COMPETENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Superintendencia Nacional de Salud hace parte del Poder Ejecutivo, de conformidad con en el inciso tercero del artículo 115 de la Constitución Política de 1991, el cual establece lo siguiente: *“Las gobernaciones y las alcaldías, así como las superintendencias, los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del Estado, forman parte de la Rama Ejecutiva”.*

Ahora bien, de acuerdo con el numeral 22 del artículo 189 de la Constitución Política, le corresponde al presidente de la República como Jefe de Estado, Suprema Autoridad Administrativa y Jefe del Gobierno, la de ejercer inspección y vigilancia en la prestación de servicios públicos.

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia C-233 de 1997.

¹² Ibidem.

Asimismo, el numeral 7º del artículo 189 de la Constitución Política señala que le corresponde al Congreso la creación, supresión o fusión de las superintendencias (y otras entidades) estableciendo sus objetivos y estructura orgánica, toda vez que es este órgano el que determina la estructura de la administración nacional.

Como se observará, la Superintendencia Nacional de Salud tiene a su cargo las funciones inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales han sido definidas por el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 como:

“A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica

o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

Estas funciones son desarrolladas con el fin de alcanzar unos objetivos los cuales se encuentran consagrados en la Ley 1122 de 2007, así:

“ARTÍCULO 39. OBJETIVOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:

a) Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

- b) *Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;*
- c) *Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;*
- d) *Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud;*
- e) *Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;*
- f) *Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;*
- g) *Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;*
- h) *Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.”*

Acorde con las normas expuestas la Supersalud, es un ente eminentemente Técnico-Administrativo que se encarga de inspeccionar, vigilar y controlar ex post el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud, ordenando los correctivos hacia futuro a que haya lugar para alcanzar la consecución de los fines del Estado, sin que la prestación de servicios de salud se encuentre dentro de la órbita de sus competencias, ni tiene permitido asumir las funciones distintas a las legalmente asignadas.

3.3. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD EN CUANTO A SUS FUNCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL.

En cuanto a los ejes del sistema de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud estableció el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007:

“ARTÍCULO 37. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:

1. Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.

2. Aseguramiento. Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.

3. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

4. Atención al usuario y participación social. Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.

5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación".

Acorde con las normas expuestas la Superintendencia Nacional de Salud, es un ente eminentemente Técnico-Administrativo, que se encarga de inspeccionar, vigilar y controlar el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud para lograr la consecución de los fines del Estado. Pero lo anterior, no significa que frente a un incumplimiento de sus vigilados, esta entidad deba asumir la responsabilidad individual que le asiste a estos.

3.4 FRENTE A LA PRESUNTA FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO

En virtud del marco de competencias expuesto previamente, resulta preciso señalar que la Superintendencia Nacional de Salud no ejerce coadministración con las entidades prestadoras de servicios de salud ya sea hospitales, clínicas, a través de las cuales se prestan servicios requeridos de salud a los usuarios.

El Decreto 1080 del 2021 “*por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud*”, señala cuales son las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, y en ninguna de ellas se expresa o señala que el ente de control está facultado ni obligado a prestar servicios de salud. Idéntica conclusión se extrae de la lectura del Decreto 2462 de noviembre 13 de 2013 derogado por el decreto citado al inicio del presente párrafo, pero vigente para la época en que se desarrollaron todas y cada una de las contingencias en salud alegadas por el demandante.

En efecto, dentro de la responsabilidad y en orden de configurar aquella, deben concurrir tres elementos:

1. El daño
2. El nexo causal
3. Una conducta de la administración que sirva de fundamento a la declaratoria y posterior condena.

Así las cosas, para que el daño sea atribuible al estado, su causa debe obedecer a la acción u omisión de las autoridades públicas, en desarrollo del servicio o de nexo causal de él, situación que en el presente caso no se configura, pues la Supersalud no fue quien llevó a cabo la prestación del servicio de salud consistente a la atención del demandante y, adicionalmente siempre tramitó de una manera cierta y oportuna los requerimientos o PQRD que este instauró. Por lo anterior, tampoco es posible predicar que la Superintendencia haya coadministrado o participado en la actividad de la prestación del servicio de salud como se va a demostrar a continuación.

3.5. SOBRE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: NATURALEZA Y FUNCIONES.

Se consideran Prestadores de Servicios de Salud PSS:

- A los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que cumplan con los requisitos de habilitación y sean incluidas en el Registro especial de Salud, ante las entidades Departamentales y Distritales de Salud correspondientes, según lo establecido por el literal i) del artículo 156, los

artículos 185, 194 a 197 de la ley 100 de 1993, y el Decreto 780 del 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

- A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS-ESE-IPS Indígenas, Grupos de Práctica Profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud), y los prestadores de servicios con objeto social diferente, que cumplan con los requisitos de habilitación y sean incluidas en el Registro especial de Salud, ante las entidades Departamentales y Distritales de Salud correspondientes o ante el Ministerio de la Protección Social.

Según lo expuesto, el servicio público esencial de salud no podrá ser prestado por entidades que no se encuentren debidamente habilitadas y registradas para operar como prestadores de servicios de salud; proceso de habilitación que se implementó para que mediante requisitos mínimos se garanticen la calidad, oportunidad y eficiencia del servicio al usuario.

En cuanto a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, señala que:

“son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.” (...)

Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.” (Las subrayas no son del texto).

Las instituciones prestadoras de salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Numeral 3º, artículo 155 Ley 100 de 1993), organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas. (Literal i, artículo 156, Ley 100 de 1993).

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán **autonomía administrativa, técnica y financiera**. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. (Inciso 2º, artículo 185, Ley 100 de 1993.).

Como se observa las IPS sean estas públicas o privadas, son entes autónomos, con personería jurídica y patrimonio propio, cuya función principal es prestar los servicios de salud, debiendo asumir directamente la responsabilidad por los hechos y actuaciones desplegados en el cumplimiento de esta función.

Para el caso que nos ocupa, es evidente la ausencia de una imputación jurídica que justifique la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud al proceso, pues la supuesta solidaridad entre esta Superintendencia para efectos de indemnizar los presuntos y eventuales perjuicios generados por la presunta falla del servicio, es una clara demostración de que la parte actora desconoce las funciones del ente de control y vigilancia que represento. Salta a la vista, la ausencia de cualquier nexo causal que pueda ser imputable a mi representada frente a la presunta falla del servicio alegada por el demandante.

Finalmente, se reitera que en relación con los requerimientos presentados por el demandante, la Superintendencia Nacional de Salud siempre cumplió sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la Coomeva EPS, pues se tramitaron y solucionaron de fondo todas y cada de las peticiones.

3.6. SOBRE LAS PQRD INTERPUESTAS POR EL DEMANDANTE

Las PQRD interpuestas el señor Manuel Desiderio Hernández Río, identificado con C.C. No. 94.432.656 se tramitaron así:

| No. | PQRD | TRAMITE REALIZADO | RESPUESTA VIGILADO |
|-----|-----------------|--|---|
| 1 | PQRD-20-0802674 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 deCapítulo I del Título VII de la Circular Única dela Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)"</p> | <p>El 25 de noviembre del 2020 informó:</p> <p><i>"Agradecemos la oportunidad que nos brinda su manifestación dado que nos permite mejorar la calidad de nuestros servicios. Validando su solicitud de agilizar autorización para M1-208- 5372-lente Intra Ocular De Fijacion Escleral, nos permitimos informar que: Verificando en nuestro sistema de autorizaciones se evidencia la orden No. 227903 con el prestador Instituto Para Niños Ciegos Y Sordos Del Valle Del Cauca, ordenamiento generado y entregado al usuario el día 13 de noviembre de 2020 Adicional se informa que se está prestando servicio presencial en sala Sip Imbanaco de lunes a viernes de 7:00 am a 1:00 pm Esperamos haber brindado atención a su manifestación, recuerde que para Coomeva EPS la satisfacción de sus usuarios es objetivo fundamental de su labor."</i></p> |

| | | | |
|---|-----------------|---|--|
| 2 | PQRD-21-0436875 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 deCapítulo I del Título VII de la Circular Única dela Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación(...)"</p> | <p>El 26 de abril del 2021 informó:</p> <p><i>"Dando respuesta a su comunicación en la que solicita entrega de medicamentos, nos permitimos informarle que Coomeva EPS S.A. realizó gestión a la solicitud a fin de brindar el servicio en salud solicitado. No obstante, al realizar la validación en nuestro sistema de información se evidencia que el usuario se encuentra en estado retirado de nuestra entidad desde el día 01/04/2021 motivo novedad traslado desvinculación laboral la cual fue reportada a través de planilla por su empleador notificada en el mes de abril."</i></p> |
| 3 | PQRD-21-0446990 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 deCapítulo I del Título VII de la Circular Única dela Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018, que establece: "(...) Las PQR que involucren riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas, y otras que, según criterio institucional, con base en la vulnerabilidad de la población o del impacto que se cause en el SGSSS o el sector, tendrán la marcación "Riesgo de vida" serán de inmediato cumplimiento. Asimismo, aquellas PQR que esta Superintendencia traslade al vigilado y marque como PQR con riesgo vital deberán ser resueltas con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término máximo de dos (2) días hábiles desde el traslado, sin perjuicio de la responsabilidad del vigilado en el evento de no resolver la situación con la inmediatez que la situación clínica del paciente requiera y conforme a las características de</p> | <p>El 29 de abril del 2021 informó:</p> <p><i>"Buenos Días, Cordial Saludo, Ofrecemos Disculpas Y Agradecemos La Oportunidad Que Nos Brinda Al Darnos A Conocer Su Solicitud, Ya Que Nos Permite Mejorar La Calidad De Nuestros Servicios. Dando respuesta a su requerimiento nos permitimos informar que se realizará activación por protección laboral hasta el 02/05/2021, una vez finalice dicha protección, se realizará movilidad al régimen subsidiado en Coomeva Eps. Esperamos haber brindado apoyo y solución a su requerimiento, Para COOMEVA EPS, la satisfacción de sus usuarios es objetivo fundamental de su labor".</i></p> <p>El 4 de mayo del 2021 informó:</p> <p><i>"Agradecemos la oportunidad que nos brinda al darnos a conocer su solicitud, ya que nos permite mejorar la calidad de nuestros servicios. Dando respuesta a la reclamación informamos que el usuario Manuel Desiderio Hernandez Rios se encuentra en estado retirado por motivo de Desvinculación Laboral Automático desde el 01/04/2021 por retiro de la empresa Integral Nc Sas - Dependiente por medio de novedad de planilla de pago por lo tanto no es posible gestionar su solicitud SE ADJUNTA CERTIFICADO DE AFILIACION.</i></p> |

| | | | |
|---|-----------------|--|---|
| | | calidad, oportunidad, continuidad e integralidad inherentes al derecho fundamental a la salud que del derecho fundamental la salud. (...)" | <i>Esperamos haber brindado apoyo y solución a su requerimiento, Para COOMEVA EPS, la satisfacción de sus usuarios es objetivo fundamental de su labor."</i> |
| 5 | PQRD-21-0890670 | Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 deCapítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)" | El 11 de agosto informó: <i>"Agradecemos la oportunidad que nos brinda al manifestarnos su inconformidad dado que nos permite mejorar la calidad de nuestros servicios. Dando respuesta al comunicado de la referencia enviado por la Superintendencia Nacional de Salud a nuestra entidad Coomeva Eps, nos permitimos informar que, sus comentarios son de gran importancia para nuestra institución debido a que son estos los que nos permiten mejorar día a día la calidad de la atención en salud de nuestros afiliados, por lo tanto, presentamos disculpas por los inconvenientes presentados hasta el momento frente a la continuidad de los tratamientos. Por tanto, la oportunidad y calidad en la atención en razón a sus necesidades en salud son la base fundamental de todo proceso, por ello, se realizará seguimiento al caso con el área administrativa y de contratación de la red adscrita INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA, se hará el seguimiento debido a la IPS por la falta de oportunidad, una vez se hayan aclarado el manejo futuro se emitirá una respuesta formal por parte de nuestra organización. De igual manera, ofrecemos disculpas señor Manuel y es compromiso de COOMEVA EPS tener en cuenta su caso y aplicar las medidas necesarias con el propósito permanente de buscar alternativas que se traduzcan en servicio y agilidad para con nuestros afiliados."</i> |

| | | | |
|---|-----------------|--|--|
| 6 | PQRD-21-0951120 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 de Capítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)"</p> | <p>"En respuesta a su solicitud me permito informarle que el usuario Manuel Desiderio Hernandez Rios registra en la base de datos de Coomeva EPS, en estado activo régimen subsidiado, con fecha de afiliación 31 de agosto del 2021, usuario atendido en la IPS Medicips Centro Especialistas Cali P P R en Cali para servicio médico y en la IPS Rio Ips - P P R para servicio odontológico. Esperamos haber brindado la atención requerida a su solicitud y haber suministrado la orientación necesaria."</p> |
| 7 | PQRD-21-1291787 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 de Capítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)"</p> | <p>El 22 de noviembre informo:</p> <p>"Buenos Días, Cordial Saludo, Ofrecemos Disculpas Y Agradecemos La Oportunidad Que Nos Brinda Al Darnos A Conocer Su Solicitud, Ya Que Nos Permite Mejorar La Calidad De Nuestros Servicios. Mediante resolución No 20215100013230-6 de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar a Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. identificada con Nit No 805.000.427-1, posesión que fue llevada a cabo el día (27) de septiembre de 2021, cuyo fin es en corto tiempo buscar los mecanismos de viabilidad técnica, administrativa y financiera que garanticen la continuidad del servicio, es importante precisar, que esta medida no afecta a los afiliados a quienes se les debe continuar garantizado los servicios ofrecidos por la EPS. Se envía respuesta ML-5309-21 al Correo manuehernandezrios@gmail.com"</p> <p>Respuesta enviada al señor Manuel Desiderio Hernandez Rios el 23 de noviembre:</p> <p>"(...) El área de medicina laboral se permite informar que dada la contingencia actual del país, siguiendo la DIRECTRIZ DE LA GERENCIA NACIONAL DE</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p><i>SALUD DE COOMEVA EPS DE 17-03-2020, en lo que atañe con Atención al público afiliado a COOMEVA EPS por el personal de medicina laboral ante la contingencia por el COVID -19 y Conforme a las orientaciones impartidas por los Ministerios del Trabajo, de Salud y Protección Social, la circular 0021 de 17 de marzo de 2020 toda la atención que requieran los usuarios cotizantes por los médicos especialistas en medicina laboral de COOMEVA EPS se realizara a cabo contra expediente, se evaluara la pertinencia y el resultado se le informara al usuario con el fin de proteger la salud de los usuarios y los trabajadores, razón por la cual se está realizando trabajo en casa, y la información que poseemos en el momento es la existente en las herramientas sistematizadas. Teniendo en cuenta la información suministrada por usted vía telefónica el día 19/11/2021 en la cual indica que el motivo de la cita es para Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y que el Fondo de Pensiones le está solicitando en Concepto de Rehabilitación para realizar dicha calificación, es necesario aclarar que COOMEVA-EPS es una empresa promotora de salud, por lo tanto administra el régimen de seguridad social en salud, la normatividad no estableció para las EPS realizar, calificación de pérdida y certificación del estado de incapacidad permanente con motivo de pensión por sustitución o cuando la determinación de pérdida de capacidad laboral se requiera, para definir prestaciones o beneficios a cargo de otras entidades del sistema de seguridad social (administradoras de fondos de pensión, administradoras de riesgos laborales), o por fuera del sistema general de seguridad social (entidades bancarias, entidades aseguradoras, etc.</i></p> <p>Cabe anotar que de acuerdo al SG- DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (LEY 100 DE 1993) La EPS cumple con el ordenamiento jurídico del Sistema General de Seguridad Social en Salud al disponer de la especialidad medicina laboral, en acto médico para Seguimiento a casos de incapacidad prolongada, Emisión de conceptos de rehabilitación, Seguimiento de ausentismo, de usuarios que cumplen con los criterios de la resolución 2346 de 2007, decreto 1295 de 1994, ley 1562 de 2012, decretos 1352 de 2013, 1333 de 2018, por indicio de profesionalidad identificado en un sistema de vigilancia epidemiológica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la empresa, artículo 2.2.4.6.1 y sus Decreto 1072 del 2015. Pero en la normatividad dentro del plan de beneficios de la</p> |
|--|--|--|



| | | | |
|---|-----------------|--|---|
| | | | <p>EPS no se encuentra establecido la calificación de Pérdida de capacidad laboral, esta compete a su Administradora de fondo de pensiones. Acorde con el decreto 019 del 2012 art 142.</p> <p>Dado que en su solicitud manifiesta requerir el concepto de rehabilitación para que la entidad de pensiones califique la pérdida de capacidad laboral y reclamación de prestaciones a que tiene derecho, cabe anotar que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que tienen todos los afiliados al sistema general de seguridad social (Sentencia T- 038 de 2011), esta es competencia de la entidad aseguradora ante la cual va a realizar la reclamación, para lo cual no le puede exigir como requisito que cuente con un concepto de rehabilitación (- sentencia T-427- 2018).</p> <p>Con lo anterior queremos aclarar que no se está negando su derecho a una Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL), por el contrario, estamos informando la normatividad y así usted pueda solicitar la Calificación a la entidad encargada de realizarla..</p> |
| 8 | PQRD-21-1325910 | <p>Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 de Capítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: "(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)"</p> | <p>El 26 de noviembre informo:</p> <p>"Buenos Días, Cordial Saludo, Ofrecemos Disculpas Y Agradecemos La Oportunidad Que Nos Brinda Al Darnos A Conocer Su Solicitud, Ya Que Nos Permite Mejorar La Calidad De Nuestros Servicios, Agradecemos la oportunidad que nos brinda su manifestación dado que nos permite mejorar la calidad de nuestros servicios. Mediante Resolución No 20215100013230-6 de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar a Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. identificada con Nit No 805.000.427-1, posesión que fue llevada a cabo el día (27) de septiembre de 2021, cuyo fin es en corto tiempo buscar los mecanismos de viabilidad técnica, administrativa y financiera que garanticen la continuidad del servicio, es importante precisar, que esta medida no afecta a los afiliados a quienes se les debe continuar garantizado los servicios ofrecidos por la EPS. El día 25 del mes noviembre de 2021, radicó solicitud con el consecutivo No 5331697, en donde requiere Medicamento. Validando su solicitud de agilizar autorizaciones de Dexametasona Micronizada suspensión Oftalmi, nos permitimos informar que: Verificando en nuestro sistema de autorizaciones se evidencia la orden No. 123930 con el prestador Audifarma S. A. se adjunta PDF de la</p> |

| | | | |
|---|-----------------------|---|--|
| | | | formula medica dada en la IPS Instituto de Niños Ciegos y Sordos.” |
| 9 | PQR-20212100001057952 | Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 de Capítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018 que indica: “(...) Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso afectivo, la garantía de la calidad de la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación (...)” | El 3 de enero de 2021 informo: En atención a la solicitud relacionada en el asunto, nos permitimos informar que, Dando respuesta a su petición, en el que solicita se entregue de manera incompleta sus medicamentos según formula medica nos permitimos informarle que: el medicamento Sitagliptina + Metformina Hcl Tableta Recubierta 50 Mg + 1000 Mg (Cod 24488 – Merck Sharp Dome) -, posee un display de 56 pastas y según la secretaria de Salud, existe una norma que impide su fraccionamiento si este afecta o distorsiona la información del producto si se pierde datos tan importantes como nombre del principio activo, concentración y fecha de vencimiento, entonces la dispensación no se considera acorde con exigencias legales, es por esta razón que estos productos no están siendo fraccionados es decir no se pueden entregar 60 pastas a esto le hace seguimiento los entes de control, se debe dar cumplimiento con el fin de evitar la pérdida de información básica del medicamento como consecuencia del corte del blíster, ya que responde a la necesidad de la normativa vigente resolución 1403 de 2007, título II, capítulo II. en este orden de ideas le solicitamos validarlo con su médico tratante con el fin genere formulación a 28 días. |

| | | | |
|----|----------------------|---|---|
| 10 | PQR-2021210000959882 | Se realiza traslado a COOMEVA EPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.3 de Capítulo I del Título VII de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, modificada por el numeral 3.3.2 de la Circular 008 de 2018, que establece: "(...) Las PQR que involucren riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas, y otras que, según criterio institucional, con base en la vulnerabilidad de la población o del impacto que se cause en el SGSSS o el sector, tendrán la marcación "Riesgo de vida" serán de inmediato cumplimiento. Asimismo, aquellas PQR que esta Superintendencia traslade al vigilado y marque como PQR con riesgo vital deberán ser resueltas con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término máximo de dos (2) días hábiles desde el traslado, sin perjuicio de la responsabilidad del vigilado en el evento de no resolver la situación con la inmediatez que la situación clínica del paciente requiera y conforme a las características de calidad, oportunidad, continuidad e integralidad inherentes al derecho fundamental a la salud que del derecho fundamental la salud. (...)" | El 29 de diciembre informó: Caso solucionado de fondo Agradecemos la oportunidad que nos brinda su manifestación dado que nos permite calidad de nuestros servicios. Mediante resolución No 20215100013230-6 de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar a Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. identificada con Nit No 805.000.427-1, posesión que fue llevada a cabo el día (27) de septiembre de 2021, cuyo fin es en corto tiempo buscar los mecanismos de continuidad del servicio de viabilidad técnica, administrativa y financiera que garanticen a quienes se les debe continuar garantizado los servicios ofrecidos por la EPS. El día 22 del mes de Diciembre de 2021, radicó solicitud con el consecutivo No 5349938 de medicamentos En atención a la solicitud relacionada en el asunto, nos permitimos informar que se genera orden No, 134011 de medicamentos de control, prestador Audifama Esperamos haber brindado atención a su manifestación, recuerde que para COOMEVA EPS LA satisfacción de sus usuarios es objetivo fundamental de su labor. |
|----|----------------------|---|---|

Frente a lo anterior, es preciso indicar que en ejercicio de nuestras funciones esta Superintendencia reúne la totalidad de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias presentadas ante la Entidad, por los diferentes canales de atención, se consolidan y analizan trimestralmente, con el fin de detectar las fallas y violaciones a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, en desarrollo del numeral 10 del artículo 19 del Decreto 1081 de 2021, según el cual la Delegatura para la Protección al Usuario adelantará y socializará estudios estadísticos sobre el resultado del análisis integral de las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para proponer acciones de mejora en el servicio, como se le informó en la respuesta a su comunicación, los estudios estadísticos constituyen el insumo para evaluar el cumplimiento de la normatividad del



Sistema de Seguridad Social en Salud, realizando una inspección y vigilancia eficaz, eficiente e integral.

Así las cosas, con base en los datos obtenidos, el Grupo Interno de Trabajo de Estadísticas y Análisis PQRD, con fundamento en el artículo 3 de la Resolución 20219100100155716 de 2021, procederá a analizar los siguientes indicadores:

- **Indicador de quejas y reclamos:** Corresponde al número total de PQR ajustado por el número total de afiliados, por tipo de motivo, y características específicas de la PQR (riesgovital) y del afectado (población vulnerable).
- **Indicador de seguimiento de PQR:** Mide la oportunidad y calidad de respuesta de las PQR por parte de la EPS.
- **Indicador de PQR reiteradas:** Es el porcentaje de PQR que no tuvieron respuesta por parte de la EPS y fueron reiteradas por el usuario, ajustado por tipo de motivo.

Dependiendo del puntaje asignado a cada una de estas Entidades Promotoras de Salud, se determina la acción a adoptar, que puede consistir en: implementación de Medidas de Control, Planes de Mejoramiento, Requerimiento de explicaciones por fallas en el desempeño en atención y un Monitoreo Continuo.

En ese orden de ideas, la Metodología adoptada redundará en la efectividad de la inspección y vigilancia adelantada por la Dirección de Inspección y Vigilancia para la Protección del Usuario, mediante la construcción y evaluación de indicadores de desempeño que incluyen componentes esenciales como: el nivel de satisfacción del usuario y la gestión de las Entidades Promotoras de Salud ante las PQRD que son radicados ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Así las cosas, las PQRD-21-0436875 PQRD-21-0446990 fueron incluidas en la metodología del II trimestre del año 2021, donde COOMEVA EPS régimen contributivo obtuvo calificación 1 por lo cual se efectuó traslado a la Delegada de Investigaciones administrativas mediante el Memorando 202130100117373, asimismo las PQRD-20-0802674, PQRD-21-0879689, PQRD-21-0890670 y PQRD-21-0951120 fueron incluidas en la metodología del III trimestre del año 2021, donde COOMEVA EPS régimen contributivo obtuvo calificación 1 por lo cual se efectuó traslado a la Delegada de Investigaciones administrativas mediante el Memorando 20212000000145203 y 202130100055063.

Finalmente, se indica que mediante la Resolución 2022320000000189 – 6 del 2022, esta Superintendencia, ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar a COOMEVA

EPS, como máxima medida ante las fallas en la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y el crítico estado financiero, lo anterior con el objetivo de no poner en riesgo la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los recursos del sistema.

Con todo lo dicho, se concluye que no le asiste la razón al demandante en sus pretensiones pues esta Superintendencia siempre tramitó y dio respuesta oportuna y de fondo a todas y cada una de las peticiones que se elevaron, tal y como se señaló anteriormente.

4. EXCEPCIONES

4.1. EXCEPCIONES MIXTAS

4.1.1. FATA DE LEGITIMACIÓN EN LA CUASA POR PASIVA

La legitimación por pasiva de hecho, que se refiere a la potencialidad del demandado de ser parte dentro del proceso, constituye un requisito de procedibilidad de la demanda en la medida en la que ésta no puede dirigirse contra quien no es sujeto de derechos, mientras que, la legitimación por pasivo material constituye un requisito no ya para la procedibilidad de la acción, sino para la prosperidad de las pretensiones.

El Honorable Consejo de Estado, en punto a la legitimación en la causa ha dicho:

*“(…) La legitimación en la causa ha sido estudiada en la jurisprudencia y la doctrina y para los juicios de cognición desde dos puntos de vista: de hecho y material. Por la primera, legitimación de hecho en la causa, se entiende la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado; quien cita a otro y le atribuye está legitimado de hecho y por activa, y a quien cita y le atribuye está legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. **En cambio, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no. Es decir, todo legitimado de hecho no necesariamente será legitimado material, pues sólo están legitimados materialmente quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda.***

En la falta de legitimación en la causa material sólo se estudia si existe o no relación real de la parte demandado o demandante con la pretensión que se le atribuye o la defensa que se hace, respectivamente. En últimas la legitimación material en la causa o por activa o por pasiva es una

condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o al demandado”¹³ (Negrilla Propia).

Respeto a la falta de legitimación en la causa por pasiva, el Consejo de Estado con ponencia del Magistrado Hernán Andrade Rincón, expediente No. 2002-00684- 01, Reparación Directa. Demandante: Filipo Comas W. Demandados: Nación - Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y otros, el 16 de julio de 2015 denegó las pretensiones de la demanda en contra de la Superintendencia Nacional de Salud al considerar que la demanda no contenía hechos imputables a esta entidad pública, toda vez que el Hospital San Rafael de Facatativá es una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel y como tal sujeto de obligaciones, capaz de comprometerse directamente en los procesos judiciales y responder eventualmente por los daños y perjuicios que se sean atribuibles, sobre el particular resolvió:

“SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda respecto del Ministerio de Salud, (sic) la Superintendencia de Salud, (sic) el Departamento de Cundinamarca, la Secretaría Departamental de Salud de Cundinamarca por falta de legitimación en la causa por pasiva.”

En cuanto a la prosperidad de la excepción propuesta, se trae a colación el pronunciamiento realizado en un caso similar al que hoy nos ocupa, por el Tribunal Administrativo del Tolima con ponencia de la Magistrada Susana Nelly Acosta Prada mediante fallo del 20 de marzo de 2015, y en la cual se consideró lo siguiente:

“CONSIDERACIONES

*SOBRE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS FALTA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA
(...)*

De igual forma esta excepción es propuesta por la Superintendencia Nacional de Salud, señalando que a dicha entidad no se le puede imputar la falla en el servicio de salud aducida por el accionante, en tanto que el Hospital Federico Lleras Acosta ESE, cuenta con autonomía administrativa y financiera, sumado a ello fue la entidad prestadora el servicio de salud la que se encargó de atender al señor Miller Sanabria Pinzón y por lo tanto es dicho centro hospitalario el llamado a responder.

Bajo esta perspectiva, resulta entonces que no se le puede imputar responsabilidad alguna al Departamento del Tolima, ni a la Superintendencia Nacional de Salud, en tanto que si bien fueron incluidas como parte del extremo demandado, también es cierto que no se explica de qué manera

¹³ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera - Consejera Ponente: María Elena Giraldo Gómez - Bogotá, D. C., diecisiete (17) de junio de dos mil cuatro (2004) -Radicación número: 76001-23-31-000-1993-0090-01(14452)

se vislumbra concretamente su responsabilidad en los hechos que conllevaron al daño reclamado por los accionantes, máxime cuando dichas entidades no tienen a su cargo la prestación directa del servicio asistencial que es el centro de imputación del presente asunto, razón por la cual, ha de declararse probada las excepciones propuestas, entendidas ellas como una falta de legitimación en la causa por pasiva.”¹⁴

En este mismo sentido, manifestó la Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, con ponencia del Magistrado Leonardo Augusto Torres Calderón, lo siguiente:

“Los apoderados de la Nación - Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud, propusieron la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, alegando que dichos organismos no están encargados de prestar atención médica, y que únicamente están creados por la Constitución y por la ley para fijar políticas de salud, dirigir, vigilar, controlar y supervisar el Sistema General de Salud, por lo que los hechos en que se funda la demanda en ningún caso pueden ser imputables a estas entidades (...)

*La anterior excepción deberá declararse probada por esta Sala, acogiendo los planteamientos anteriores, teniendo en cuenta que no corresponde ni al Ministerio de Salud ni a la Superintendencia Nacional de Salud, la atención médica y hospitalaria de pacientes (...)*¹⁵

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y, en la medida en que los hechos materia de investigación a través del presente medio de control, se encumbran a establecer una presunta falla en la prestación de servicios de salud padecida por demandante, solicito respetuosamente a Despacho declarar la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

4.2. EXCEPCIONES DE MÉRITO

4.2.1. FALTA DE PRUEBA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Atendiendo a las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, como son la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales han sido definidas por el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 como:

¹⁴ Juzgado 4 Administrativo de Descongestión del Circuito de Ibagué, sentencia del 30 de septiembre del 2014, Radicación número 73001333100920080044300. Confirmada por el Tribunal Administrativo del Tolima mediante fallo del 20 de marzo de 2015, M.P. Dra. Susana Nelly Acosta Prada

¹⁵ Tribunal Administrativo de Cundinamarca. Sección Tercera, Subsección B. Exp: 991134. Magistrado Ponente: Leonardo Augusto Torres Calderón

“A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

El ámbito de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 155 de la Ley 100 de 1993, 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011 y 2 de la Ley 1966 de 2019.

La ley 1438 de 2011, señala en su artículo 121, los sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud:

“121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar.

121.2 *Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud.*

121.3 *Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.*

121.4 *La Comisión de Regulación en Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, o quienes hagan sus veces.*

121.5 *Los que exploten, produzcan, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de loterías, apuestas permanentes y demás modalidades de los juegos de suerte y azar.*

121.6 *Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

121.7 *Las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas.*

121.8 *Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de los licores.”*

Consecuente con lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia conferidas por merito legal, atendió de manera oportuna y de fondo, por lo menos en diez (10) oportunidades -tal y como se reseñó una a una en la contestación al hecho dieciocho de la demanda- todos los requerimientos presentados por el demandante en relación con la atención en salud.

Por tanto, en aras de garantizar el derecho fundamental al hoy demandante, se requirió a la EPS Coomeva en cada una de las oportunidades indicadas anteriormente para que se sirviera autorizar los servicios médicos requeridos por el demandante, así como emitir las constancias de suministro efectivo de dichos servicios, informar si existen servicios médicos pendientes de autorizar, asignar, practicar o entregar y en caso afirmativo allegar los soportes a la respuesta para comunicarle al demandante la solución a su caso de una manera ordenada, clara y legible.

4.2.2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En primer lugar, es necesario precisar que la Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico, y en su condición debe propugnar por que los Integrantes

del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignadas a ellos, en la Ley y demás normas reglamentarias, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

En este orden de ideas, las funciones de inspección, vigilancia y control asignadas a esta Entidad se circunscriben dentro del marco legal que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

No puede pasarse por alto que la actuación de la Superintendencia Nacional de Salud está supeditada a la Constitución y las leyes. En los actos de autoridad se limita la misma, expresamente, a lo ordenado por ésta y aquéllas.

En concordancia con lo anterior, el Honorable Congreso de la República, mediante la expedición de la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y el Decreto 2462 de 2013 (vigente para época de los hechos) reguló lo referente a las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, que ejerce la Superintendencia Nacional de Salud.

Se hace necesario manifestar al honorable Despacho, que de los hechos expuestos en la demanda como posible causa del perjuicio, no se hace referencia a una conducta de acción u omisión, en la que haya podido incurrir o participar la Superintendencia Nacional de Salud en la presunta falla en la prestación del servicio al demandante, pero sí de acciones u omisiones ejercidas por los prestadores de salud o los profesionales de la salud.

Lo anterior por cuanto, como se ha indicado, la Superintendencia Nacional de Salud no tiene asignadas funciones legales para realizar actuaciones de servicio de salud, ni los contrata para que un tercero los preste, de lo cual se colige que a mi representada no se le puede endilgar la responsabilidad de los hechos descritos por los demandantes, lo cual implica que tampoco puede ser sujeto de las pretensiones de la demanda, ni puede ser llamada a responder por las mismas.

Entre los elementos, hecho y daño, obligatoriamente debe existir una relación de causa - efecto, es decir, que el daño sea consecuencia del actuar de la persona o entidad que se reputa responsable. Sin presentarse dicha relación no puede deducirse la existencia de responsabilidad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Obsérvese entonces que a la Superintendencia Nacional de Salud en ningún momento le asiste el deber de cumplir obligaciones propias de estas instituciones de salud. La función de inspección y vigilancia de que es titular mi representada no le impone, obligación de

suplantar al asegurador y/o prestador en el ejercicio de sus deberes y su función de ordenar la intervención y/o liquidación está establecida en la ley.

Por lo tanto no existe nexo causal entre la Superintendencia Nacional de Salud y el hecho que causó el presunto daño al demandante, lo cual es uno de los requisitos exigibles para la responsabilidad civil y con ella la obligación de resarcir el eventual daño; además del nexo causal deberán concurrir otros dos elementos de la responsabilidad, el daño, el fundamento de responsabilidad y la imputación cierta y directa entre el eventual daño y la conducta desplegada por la demandada, que permita afirmar, que jurídicamente el daño ha sido la consecuencia cierta y directa de la conducta de la demandada - Superintendencia Nacional de Salud, lo cual no se presenta en el objeto del proceso, pues mi representada no se encuentra como la causa directa y cierta del presunto daño.

En el presente caso, se observa que no existe relación de imputación ninguna entre el eventual daño y la conducta desplegada por mi representada, faltando por entero el elemento del nexo de causalidad o de imputación sin cuya concurrencia la responsabilidad no puede configurarse.

Para el caso en concreto, en materia de funciones se debe tener presente lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y el Decreto 2462 de 2013 derogado por el Decreto 1080 de 2021, en cuanto a la competencia y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, que repito, en nada tiene que ver con la presunta falla en la prestación de los servicios de salud manifestados por la parte actora.

Con fundamento en lo precedente se afirma que no corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, las funciones de aseguramiento en salud, ni las de prestación del servicio de salud, autorizaciones, etc.

Así las cosas, resulta claro en el presente caso que la causa directa, eficaz, eficiente y determinante del presunto daño invocado por el demandante, radica en un hecho totalmente ajeno a la competencia y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la cual no se le puede atribuir responsabilidad

Por tanto, no existe vínculo alguno entre las funciones desarrolladas por la Superintendencia Nacional de Salud de naturaleza eminentemente técnico- administrativa y el presunto daño causado a la parte actora. Los presuntos daños, no fueron causados por acción, ni por omisión de la Superintendencia Nacional de Salud, pues no estaba en

condiciones de evitarlo, ni de ocasionarlo, en razón a que no tomó parte en las actividades que dieron origen a la presente demanda.

Es más, no se observa que por conducta alguna de la Superintendencia Nacional de Salud se haya causado el presunto daño indicado en los hechos de la demanda que nos ocupa, significando esto, que no existe negligencia, ni omisión por parte de la entidad de control en el caso de estudio, luego al existir daño al demandante, nunca podrá ser imputable a la Superintendencia Nacional de Salud, por las razones previamente aquí señaladas.

4.2.3. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito muy respetuosamente al Honorable Despacho, se sirva declarar las excepciones propuestas que se prueben dentro del transcurso del proceso y que beneficien a mi representada, así como las que sean susceptibles de ser declaradas de oficio.

5. PETICIÓN

Finalmente, ruego al señor juez, de conformidad con lo expuesto determine que los cargos establecidos en la demanda que nos ocupa, contra la Superintendencia Nacional de Salud, no están llamados a prosperar por carencia de fundamentos legales, como quedó debidamente sustentado, en tal virtud, solicito declarar probadas las excepciones propuestas y negar todas las pretensiones de la demanda.

6. PRUEBAS

6.1. DOCUMENTALES

Aporto como pruebas los siguientes documentos:

- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-1325910
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-1291787
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-0951120
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-0890670
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-0879689

- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-0446990
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-21-0436875
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQRD-20-0802674
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQR-20212100001057952
- Carpeta digital con el contenido completo de la PQR-20212100000959882
- Resolución 003237 de 2016
- Circular Externa 13 de 2016
- Resolución 001576 de 2017
- Resolución 005098 de 2018
- Resolución 011687 de 2018
- Resolución 09785 de 2019
- Resolución 20215100013230-6 de 2021
-

7. ANEXOS

Poder para actuar como apoderado de la Superintendencia Nacional de Salud.

8. NOTIFICACIONES

La Superintendencia Nacional de Salud y el suscrito en la Carrera 68A N.º 24B – 10 Edificio Plaza Claro, Torre 3, pisos 4, 6 y 9. de la ciudad de Bogotá D.C. o en el correo electrónico snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co y alexander.garcia@supersalud.gov.co

Cordialmente,


ALEXANDER GARCÍA JIMÉNEZ
C.C. 1.010.175.215. de Bogotá D.C.
T.P. 241.662 del C.S.J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.175.216**

GARCIA JIMENEZ
APELLIDOS

ALEXANDER
NOMBRES

Alexander Garcia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-ENE-1988**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 **AB+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-MAR-2006 **BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500117-47150303-M-1010175216-20060710 0083806191A 02 186937144
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
ALEXANDER

APELLIDOS:
GARCIA JIMENEZ

Alexander Garcia Jimenez

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
FRANCISCO JAVIER RICAURTE GOMEZ

UNIVERSIDAD:
DEL ROSARIO

FECHA DE GRADO:
07 mar 2014

CONSEJO SECCIONAL:
CUNDINAMARCA

CEDULA:
1.010.175.216

FECHA DE EXPEDICION:
24 abr 2014

TARJETA N°:
241662



Ca415429480



República de Colombia

Página 1



Aa076922581

República de Colombia

cadena

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

ESCRITURA PÚBLICA : 5000 =====

CINCO MIL =====

FECHA: TREINTA (30) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022)
OTORGADA EN LA NOTARÍA SETENTA Y TRES (73) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C. = =====

ACTO O CONTRATO: PODER GENERAL.=====

PERSONAS QUE INTERVIENEN =====IDENTIFICACION

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD NIT 860.062.187-4

A:=====

1. José Antonio Carrillo Barreiro, C.C. 80.818.539 y T.P. 209.861
2. Gilma Patricia Bernal León, C.C. No. 41.663.135 y T.P. 35.629
3. Melba Johanna Rodríguez Gutiérrez, C.C. 35.530. 525 y T.P. 245.999
4. Paul Giovanni Gómez Díaz, C.C. 80.007.115 y T.P. 136.009
5. Liliana Moncada Vargas, C.C. 36.457.742 y T.P. 161.323
6. Liliana Astrid Escobar Cotrino, C.C. 1.123.732.305 y T.P. 297.531
7. Oscar Bravo Moreno, C.C. No.1.085.303.964 y T.P. 275.558
8. Dora Ángela Ortiz Sánchez, C.C. 53.089.237 y T.P. 191.206
9. Iván Darío Rodríguez Pinzón, C.C. 80.194.960 y T.P. 190.337
10. María Camila Mejía Olmos, C.C. 53.080.012 y T.P. 205.897
11. Ángela María Ramírez Rodríguez, C.C. 1.010.165.525 y T.P. 204.937
12. Mario Andrés Cadena, C.C. 1.094.919.498 y T.P. 277.635
13. Alexander García Jiménez, C.C. 1.010.175.216 y T.P. 241.662
14. Alejandra Medina Lozano, C.C. 1.018.469.996 y T.P. 305.854
15. Ángela María Rojas Rodríguez, C.C. 1.026.285.080 y T.P. 282.953
16. Adriana Moreno Muñoz, C.C. 35.253.883 y T.P. 158.155
17. Carlos Andrés Méndez Casallas, C.C. 80.099.677 y T.P. 224.230
18. Yadira Emilia Garzón Avellaneda, C.C. 39.736.745 y T.P. 234.820



24-08-21
11051M/CASZ/AOC

cadena S.A. NE-89959519C

cadena S.A. NE-89959519C 18-03-22

Ca415429480



19. Maria Antonia González Posada, C.C. 1.020.832.940 y T.P. 388.865

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, República de Colombia, en la Notaría setenta y tres (73) del Círculo de Bogotá, Distrito Capital, cuyo Notario Encargado es el Doctor **HECTOR FABIO CORTES DIAZ (Resolución No. 10268 del 29 de Agosto de 2022)**, en la fecha señalada en el encabezado se otorgó la escritura pública que se consigna en los siguientes términos:=====

Comparecieron con minuta enviada por correo electrónico:=====

ULAHÍ DAN BELTRÁN LÓPEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 3.745.316 en calidad de **SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**, Código 0030 Grado 25 nombrado mediante Decreto No. 1712 de 2022, de conformidad con la facultad de representación legal otorgada en el numeral 34 del artículo 7º del Decreto 1080 de 2021, manifestó lo siguiente:=====

PRIMERA: Que obrando en el carácter y representación indicados y, con el fin de ejercer la representación y defensa judicial, extrajudicial y administrativa de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, con NIT 860.062.187-4, confiere mediante el presente instrumento público **PODER GENERAL** a los siguientes abogados: =====

[1] José Antonio Carrillo Barreiro, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.818.539 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 209.861 del Consejo Superior de la Judicatura; [2] Gilma Patricia Bernal León, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 41.663.135 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 35.629 del Consejo Superior de la Judicatura; [3] Melba Johanna Rodríguez Gutiérrez, mayor de edad, domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), identificada con cédula de ciudadanía No. 35.530.525 de Facatativá Cundinamarca y tarjeta profesional 245.999 del Consejo Superior de la Judicatura; [4] Paul Giovanni Gómez Díaz, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula



Ca415429481



República de Colombia

Página 3

5000



Aa076922582

República de Colombia

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



de ciudadanía No. 80.007.115 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 136.009 del Consejo Superior de la Judicatura; [5] Liliana Moncada Vargas, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No 36.457.742 de San Alberto (Cesar) y tarjeta profesional No.161.323 del Consejo Superior de la Judicatura; [6] Liliana Astrid Escobar Cotrino, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1.123.732.305 de El Molino (La Guajira) y tarjeta profesional No. 297.531 del Consejo Superior de la Judicatura; [7] Oscar Bravo Moreno, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No.1.085.303.964 de Pasto (Nariño) y tarjeta profesional No. 275.558 del Consejo Superior de la Judicatura; [8] Dora Ángela Ortiz Sánchez, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 53.089.237 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 191.206 del Consejo Superior de la Judicatura; [9] Iván Darío Rodríguez Pinzón, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía 80.194.960 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 190.337 del Consejo Superior de la Judicatura; [10] María Camila Mejía Olmos, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No.53.080.012 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 205.897 del Consejo Superior de la Judicatura; [11] Ángela María Ramírez Rodríguez, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1.010.165.525 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 204.937 del Consejo Superior de la Judicatura; [12] Mario Andrés Cadena, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.919.498 de Armenia (Quindío) y tarjeta profesional No. 277.635 del Consejo Superior de la Judicatura; [13] Alexander García Jiménez, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.175.216 de Bogotá D.C. y

HECTOR FABIO CORTES V.
 17 DE AGOSTO SETENTA Y TRES (1973)
 CIRCULO DE BOGOTA, D.C.



Ca415429481

24-06-21

11082COYMTCA02/4

Cadena S.A. - No. 890903340

18-03-22

Cadena S.A. - No. 890903340

tarjeta profesional No. 241.662 del Consejo Superior de la Judicatura; [14] Alejandra Medina Lozano, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.469.996 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 305.854 del Consejo Superior de la Judicatura; [15] Ángela María Rojas Rodríguez, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1.026.285.080 y tarjeta profesional No. 282.953 del Consejo Superior de la Judicatura; [16] Adriana Moreno Muñoz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 35.253.883 de Fusagasugá (Cundinamarca) y tarjeta profesional No. 158.155 del Consejo Superior de la Judicatura; [17] Carlos Andrés Méndez Casallas, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 80.099.677 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 224.230 del Consejo Superior de la Judicatura; ; [18] Yadira Emilia Garzón Avellaneda, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.736.745, y con tarjeta profesional No. 234.820; [19] María Antonia González Posada, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.020.832.940, y con tarjeta profesional No. 388.865 para que adelanten la defensa y representación judicial y extrajudicial en los procesos y conciliaciones extrajudiciales asignadas, en los que sea parte y/o actúe como demandante, demandado, coadyuvante, llamada en garantía, convocante o convocada, o tenga algún interés la Superintendencia Nacional de Salud.=====

SEGUNDA: Los profesionales quedan ampliamente facultados, para la representación judicial y extrajudicial de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a lo establecido en las facultades de que trata el artículo 77 de la Ley 1564 de 2012, quedando investidos para atender todo tipo de diligencias tales como: presentar demandas, contestar demandas, llamar en garantía, asistir a audiencias iniciales con la facultad expresa para conciliar, asistir a audiencias de pruebas, interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, presentar incidentes, y



Ca415429482



República de Colombia

Página 5

5000



Aa076922583

República de Colombia

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



en general todas las actuaciones procesales, de modo que, en ningún caso la Superintendencia Nacional de Salud quede sin representación judicial. Los mandatarios tendrán la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación extrajudicial ante las diferentes Procuradurías Delegadas Administrativas Judiciales, Personerías Municipales y Distritales y/o cualquier autoridad con facultad conciliatoria, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1069 del 2015, Título 4 Capítulo 3 artículo 2.2.4.3.1.1.1, y siguientes. =====

PARÁGRAFO PRIMERO: Los asuntos objeto de conciliación o de cualquier otro medio alternativo de solución de conflictos deberán ser sometidos al Comité de Conciliación, en el cual se adelantará el estudio y análisis del caso y resolverá sobre la procedencia o improcedencia de la conciliación, señalando la posición institucional. =====

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el ejercicio del mandato se otorgan facultades para desistir, sustituir, reasumir y conciliar. Los asuntos en los que se pretenda adelantar una acción de repetición, celebrar un contrato de transacción, desistir de las pretensiones, coadyuvar el desistimiento de las mismas o representar a la Superintendencia Nacional de Salud en cualquier mecanismo alternativo de solución de conflictos no enunciados en el presente poder, los mandatarios deben presentar ante el Comité de Conciliación, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, título 4 Capítulo 3 la correspondiente ficha, para que se adelante el estudio, análisis pertinente y se resuelva en esta instancia administrativa sobre la procedencia o improcedencia de la acción de repetición, la conciliación, transacción o coadyuvancia del desistimiento, según sea el caso. ===

PARÁGRAFO TERCERO: El presente poder general faculta a los mandatarios, para que, en caso de ser vulnerado algún derecho fundamental en cabeza de esta Superintendencia y frente a los procesos objeto de representación judicial, puedan iniciar, tramitar y llevar hasta su culminación las acciones



Ca415429482



24-06-21

11083a/COYMOCA52

cadena S.A. No. 99-993590

cadena S.A. No. 99-993590

18-03-22

111729 AbJB95CA

constitucionales pertinentes ante las respectivas autoridades jurisdiccionales.==

TERCERA: Los mandatarios no podrán notificarse del auto admisorio de la demanda en los casos en que previamente no haya sido remitida la notificación electrónica a la Superintendencia Nacional de Salud, por el canal institucional idóneo para el efecto, ni adelantar conciliaciones sin previo estudio por parte del Comité de Conciliación de esta Entidad. En ninguna circunstancia podrán recibir dinero en efectivo o en consignación por ningún concepto, estas sumas de dinero las deberá recibir directamente la Superintendencia Nacional de Salud. De igual forma, queda absolutamente prohibida la disposición de los derechos litigiosos, sin previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud. =====

CUARTA: Los apoderados aquí constituidos deberán informar periódicamente a la Superintendencia Nacional de Salud, de todas y cada una de las gestiones y actividades desplegadas en los procesos judiciales y conciliaciones extrajudiciales asignadas para su gestión jurídica y relacionadas con esta actividad. =====

QUINTA: Los apoderados quedan investidos de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderán por su ejercicio en los términos que la ley establece al mandatario. =====

SEXTA: El presente mandato estará vigente mientras subsista el nombramiento del Doctor Ulahi Dan Beltrán López como Superintendente Nacional de Salud; y frente a cada uno de los abogados, mientras subsista la relación legal y reglamentaria o contractual con la Superintendencia Nacional de Salud. =====

=====HASTA AQUI LA MINUTA PRESENTADA=====

LECTURA DE ESTE PODER: LA PODERDANTE declara que ha leído personalmente la presente escritura y que ha confrontado todos los datos especiales que en ella aparecen, como fechas, cifras numéricas, números de cuentas, números de escrituras, de cédulas de ciudadanía y otros, razón por la



Ca415429483



República de Colombia

Página 7

5000



Aa076922584

cual exonera a la Notaria de los posibles errores que sobre estos puntos aparezcan en el instrumento. =====

CONSTANCIAS NOTARIALES: Artículo 9 Decreto Ley 960 de 1970: El(La) Notaria(a) responde de la Regularidad formal del instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados. Tampoco responde de la capacidad o aptitud legal de estos para celebrar el acto o contrato respectivo. Arts 35 y 102 del Decreto Ley 960 de 1970 :Se advirtió a los otorgantes de ésta escritura de la obligación que tienen de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos consignados en ella, con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que les pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, el(la) Notario(a) NO asume responsabilidad alguna por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de los otorgantes y del (de la) Notario(a). En tal caso, éstos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos. =

IMPUESTO DE IVA: De conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario, por el otorgamiento de la presente escritura se cancela la suma de \$ por concepto de Impuesto a las ventas a la tarifa del diecinueve por ciento (19%) sobre los derechos notariales. =====

NOTAS DE ADVERTENCIA: Se advierte a los otorgantes, que son responsables legalmente en el evento que se utilice este instrumento con fines fraudulentos o ilegales. =====

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN: Leído el presente instrumento público por los otorgantes, lo firman en prueba de su asentimiento, junto con el (la) suscrito(a) Notario(a), quien en esta forma lo autoriza. =====

La presente escritura pública se elaboró en las hojas de papel notarial números:

República de Colombia

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



24-06-21 11084258/COYMSCA

Cadena S.A. No. 89093310

Cadena S.A. No. 89093310 18-03-22

Ca415429483



1173A0995A8JA95

AA076922581 AA076922582 AA076922583 AA076922584 AA076922585 =====

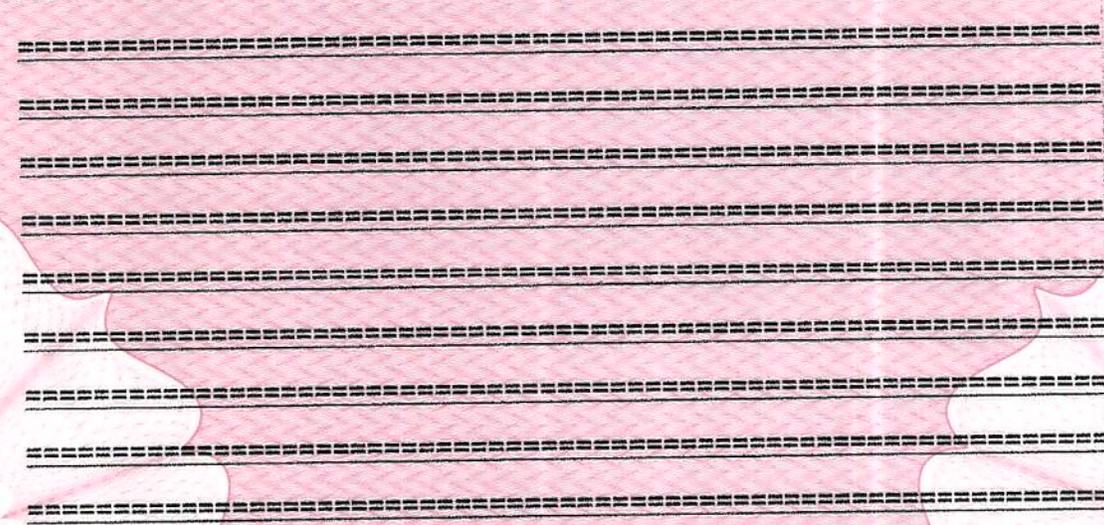


=====
=====
=====
Derechos Notariales

Superintendencia

Fondo Nacional de Notariado

RESOLUCIÓN 00755 DE 26/01/2022 DE LA SUPERINTENDENCIA DE
NOTARIADO Y REGISTRO. =====



ESTA HOJA FORMA PARTE DE LA ESCRITURA PÚBLICA :



Ca415429485

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA JURÍDICA

Revisó

Aprobó

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO 1712 DE 2022

19 AGO 2022

Por el cual se termina un encargo y efectúa un nombramiento ordinario

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, especialmente las que le confieren el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política y los artículos 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015 y 1 del Decreto 1507 de 2022

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Terminación de Encargo. Dar por terminado a partir de la fecha el encargo de las funciones del empleo Superintendente Código 0030 Grado 25 de la Superintendencia Nacional de Salud a la doctora **GINNA FERNANDA ROJAS PUERTAS**, identificada con cédula de ciudadanía número 20.533.080, quien actualmente desempeña el cargo de Secretario General Código 0037 Grado 23 de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO 2. Nombramiento. Nómbrase al doctor **ULAHÍ DAN BELTRÁN LÓPEZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 3.745.316, en el empleo de empleo Superintendente Código 0030 Grado 25 de la Superintendencia Nacional de Salud

ARTÍCULO 3.- Comunicación. - El presente Decreto se comunicará a través de la Secretaría General del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 4.- Vigencia. - El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

19 AGO 2022

Dado en Bogotá, D.C., a los

LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA

República de Colombia



Papel utilitario para uso exclusivo de escritorios públicos, certificadores y documentos del archivo notarial

Ca415429485

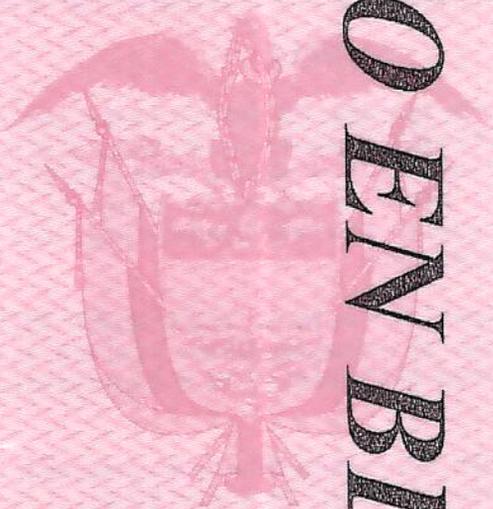


IMPRESOR FABIO CORTÉS QUINTANA
SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA
BOGOTÁ, D.C.

Cadenia S.A. No. 89995594 18-03-22

11176UJ59AC895A8

ESPACIO EN BLANCO





Ca415429484



República de Colombia

Página 9 **5000**



Aa076922585



República de Colombia

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

ESTA HOJA FORMA PARTE DE LA ESCRITURA PÚBLICA : 5000 =====

FECHA: TREINTA (30) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022)

OTORGADA EN LA NOTARÍA SETENTA Y TRES (73) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C. = =====

LA PODERDANTE

ULAHÍ DAN BELTRÁN LÓPEZ

CC No. 3.745.316

DIRECCIÓN: CRA 68A N° 24B-10 Torre 3 piso 10

TELÉFONO: 744 20 00 Bogotá

CORREO ELECTRONICO: ulahi.beltran@super.salud.gov.co

ACTIVIDAD ECONOMICA: Funcionario público

EN CALIDAD DE SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD



HECTOR FABIO CORTES DIAZ

NOTARIO SETENTA Y TRES (73) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

ENCARGADO



24-06-21
11085AC25a/COFINB

Cadena S.A. No. 8900340 18-03-22

PRIMERA (1) COPIA DE LA ESCRITURA PUBLICA NUMERO (5000) DE FECHA (30) DE AGOSTO DEL AÑO (2022) TOMADA DE SU ORIGINAL, CONFORME AL ARTICULO 41 DECRETO 2148 DE 1983.

QUE SE EXPIDE EN BOGOTÁ A LOS (05) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIDOS (2022) EN (6) FOLIOS ÚTILES.

LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE CON DESTINO A:

INTERESADO.



HECTOR FABIO CORTES DIAZ.

NOTARIO SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ (E).

EL SUSCRITO NOTARIO SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. (E).

CERTIFICA QUE EL PODER EN MENCIÓN NO CONTIENE NOTA DE REVOCATORIA, MODIFICACIÓN O ACLARACIÓN ALGUNA Y SE ENCUENTRA VIGENTE CON LAS FACULTADES INHERENTES A EL PARA CONSTANCIA SE FIRMA HOY (05) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIDOS (2022).



HECTOR FABIO CORTES DIAZ.

NOTARIO SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ (E).