

SEÑORES:

**JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA
ATN. ILIANA ARGEL CUADRADO**

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
EXPEDIENTE NO.: 23.001.33.33.006.2016.00095.00
DEMANDANTE: JOSÉ MOVILLA VILLADIEGO Y OTROS
DEMANDADO: ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE
MONTERÍA – COOPERATIVA MULTIATIVA DE
DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD
REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSION

SANDRA MARCELA VEGA ARANGO, identificada con cédula de ciudadanía N°1.047.46.328 de Cartagena, portadora de la Tarjeta Profesional N° **257.221** del C.S.J. actuando en calidad de apoderada judicial de la **COOPERATIVA MULTIATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD**, estando dentro de la oportunidad legal correspondiente, en ejercicio del Derecho Defensa, Contradicción y Debido proceso, me permito presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** dentro del proceso de la referencia para que sean valorados por el Despacho, y como consecuencia de ello, mediante la sentencia proferida se llame a prosperar las excepciones propuestas en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIONES

Sea lo primero precisar que el Medio de control de Reparación Directa, consagrado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo- C.P.A.CA en su Artículo 140, busca exclusivamente la indemnización del daño causado a la persona o sus bienes, con ocasión de la realización de la actividad de la Administración, ya sea por un hecho, una omisión o una operación administrativa; según lo enseña la Jurisprudencia, puede originarse en la no prestación de un servicio público o en su deficiente, tardía o desviada prestación y puede localizarse en cualquier órgano de la Administración pública y para cuya estructuración se exige que como consecuencia de una acción o una omisión de la Administración, se cause un daño. Por ello, como general quien alegue la acción u omisión de la administración se le impone la carga procesal de probarla.

Para poder endilgar responsabilidad extracontractual, la norma señala los elementos que configuran dicha responsabilidad, esto es, el daño antijurídico y la imputación de este a la Entidad pública demandada. La responsabilidad surge entonces de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales:

- 1) El daño antijurídico sufrido por el interesado
- 2) El Hecho Dañino, que es el mecanismo, suceso o conducta que desata el daño, el cual puede concretarse en la acción u omisión; este se atribuye para efectos de declarar la

responsabilidad. La falla del servicio propiamente dicha, que consiste en el deficiente funcionamiento del servicio.

- 3) Una relación de causalidad entre estos dos elementos, es decir, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio.

En relación con la prestación del servicio médico, la Corte Constitucional ha dicho que a la luz del artículo 49 de la Constitución Política, el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y, en consecuencia, todos los ciudadanos están facultados para exigir del Estado, el cumplimiento efectivo de dicha obligación.

Conforme con lo anterior, el elemento de la imputación requiere que, deba ser abordado desde dos niveles, a saber: uno factico (*imputatio facti*) y otro jurídico (*imputatio iure*), obteniendo de este último, los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad, que fundamentan el deber de reparar (falla del servicio, riesgo excepcional o el daño especial).

El título de imputación por regla general con base a la jurisprudencia del Consejo de Estado corresponde a la falla del servicio, en el cual se amerita la verificación de la culpa, en ese sentido, estamos en presencia de un régimen subjetivo de responsabilidad, toda vez que supone la desaprobación de la actuación estatal.

Por esto, le corresponde al afectado demostrar los elementos axiológicos integradores de esta responsabilidad, en vista de que se está en presencia de un régimen de imputación de falla del servicio probada.

En ese sentido, conforme al régimen de responsabilidad, en el caso de marras nos encontramos ante un régimen subjetivo de falla del *servicio probada*, le correspondía a la parte demandante acreditar cada uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad patrimonial del Estado, por lo que de los hechos que fundamentaron la demanda se evidencia que, para la parte demandante, el presunto daño, es decir, el fallecimiento de la Señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D.), acaecido el pasado 30 de enero de 2014, se debió a *HIPERTENSION ENDOCRANEANA SECUNDARIA A FALLA MULTIORGANICA EN POSTQUIRURGICO DE CIRUGÍA OTOSCOPIA POR PERFORACION TIMPANICA*”

II. PROBLEMA JURIDICO PLANTEADO POR EL DESPACHO

Rememorando, este Despacho fijó el litigio de la siguiente manera: *“Teniendo en cuenta los hechos y pretensiones de la demanda así como las contestaciones, el Despacho deberá determinar si la muerte posquirúrgica de la señora Sandra Tovío Martínez, se debió a una Falla en el servicio médico atribuible a las entidades accionadas, daño antijurídico que no están obligados a soportar los actores y que debe ser resarcido por las demandadas en favor de los actores en los términos reclamados, o si por el contrario la actuación de las entidades sanitarias y la Administradora de servicios de salud, fueron diligentes y oportunas. De*

prosperar las pretensiones, se determinará cual entidad es responsable y en el mismo sentido el compromiso de la llamada en garantía Seguros Confianza”

En esos términos, esta suscrita responderá el anterior interrogante, indicando de manera anticipada que mi representada, es decir, la **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD** no es responsable por la muerte de de la Señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D. de conformidad con los siguientes argumentos:

1. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA- NO PARTICIPACION DIRECTA EN EL ACTO MÉDICO

La legitimación en la causa es la calidad que le permite a una persona que hace parte de una relación jurídica, formular demandas u oponerse a las pretensiones que en su contra se formulen. Sobre esta figura, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha señalado:

*“De conformidad con la jurisprudencia de la Corporación, **existen dos clases de falta de legitimación: la de hecho y la material.** La primera hace referencia a la circunstancia de obrar dentro del proceso en calidad de demandante o demandado, una vez se ha iniciado el mismo en ejercicio del derecho de acción y en virtud de la correspondiente pretensión procesal, **mientras que la segunda da cuenta de la participación o vínculo que tienen las personas siendo o no partes del proceso, con el acaecimiento de los hechos que originaron la formulación de la demanda.** En este sentido, no siempre quien se encuentra legitimado de hecho tiene que necesariamente estarlo materialmente, en consideración a que, si bien puede integrar una de las partes de la litis, ello no implica que frente a la ley tenga un interés jurídico sustancial en cuanto al conflicto. Al respecto, se ha establecido:*

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

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

La **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD**, quien para la fecha de los hechos Génesis de la presente actuación se desempeñaba como Entidad Promotora de Salud, es decir, por disposición legal tenía la responsabilidad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que **no tenían capacidad económica**.

Lo anterior se evidencia en el caso objeto de Litis, dado que mi representada garantizó la prestación de los servicios de salud requeridos por la señora SANDRA TOVÍO MARTINEZ, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley 715 de 2011 en lo referente a la prestación de los servicios de Promoción, Prevención y mantenimiento de la salud, y la ley 100 de 1993.

Así mismo, y como se puede apreciar en los hechos narrados por la parte actora y que incluso fue corroborado con los testimonios practicados al interior del trámite, **NO** existe una sola prueba de la cual se pueda derivar culpabilidad o responsabilidad por el servicio médico prestado, ya que de la actividad desplegada por mi representada no es posible derivar falla médica que haya ocasionado el daño. No existe un acto dañoso ni un nexo causal y, por tanto, no hay imputabilidad.

La **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD** en total concordancia con lo establecido en la ley, en virtud de lo establecido en la Ley 715 de 2001 en lo referente a la prestación de los servicios de Promoción y Prevención, donde se encuentran las actividades se deben contratar prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa, contrató dichos servicios con la ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERÍA, entidad a la que fue derivada la señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D) para la atención del diagnóstico consistente en *OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATIOCOANTRAL*, autorizando tal como consta en soporte documental que milita en el expediente a folio 27 del Archivo N° 72_INCORPORAEXPEDIENTEDIGITALIZADO_EXPEDIENTE_230013333, donde se observa autorización de servicios para la realización TIMPANOPLASTIA TIPO II(CON RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA MARTILLO YUNQUE Y/O ESTRIBO U OSCULOP, situación que incluso es corroborada por la parte demandante en el líbello introductorio, la realización del procedimiento denominado MERINGOPLASTÍA CON REEMPLAZO DE CADENA OSEA.

De tal manera que no se configura negación u omisión de mi representada en su papel de Asegurador, ya que no existe prueba de negación de servicios o de dilación en la expedición de autorizaciones a favor de la señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D), restringiéndose el objeto de controversia a un tema clínico y de atención médica, actuaciones que de ninguna manera son imputables a mi representada, como quiera que esta no participó en la realización del acto médico.

Al respecto del Acto Médico, debemos recordar que la literatura lo define como **“Conjunto de acciones que recibe el usuario o paciente en los servicios de salud, las cuales tienen como objeto la recuperación del paciente y son realizadas por un profesional de la salud”**.

En el Documento denominado “El acto médico Implicaciones éticas y legales” de los Doctores Fernando Guzmán, Eduardo Franco, María Cristina Morales de Barrios, Juan Mendoza Vega, se indica:

“El acto médico, en el cual se concreta la relación médico-paciente es una forma especial de relación entre personas; por lo general una de ellas, el enfermo, acude motivada por una alteración en su salud, a otra, el médico, quien está en capacidad de orientar y sanar, de acuerdo a sus capacidades y al tipo de enfermedad que el primero presente. A través del acto médico se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente. El médico se compromete a colocar todos los medios a su alcance para efectuar un procedimiento (médico o quirúrgico), actuando con apoyo en sus conocimientos, su adiestramiento técnico y su diligencia y cuidado personal es para curar o aliviar los efectos de la enfermedad, sin poder garantizar los resultados, previa advertencia de los posibles riesgos y complicaciones inherentes al mismo”

Así las cosas, quedó probado con los argumentos expuestos que la **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD** no tiene la legitimación por pasiva ni de hecho ni material frente al presunto daño endilgado por el extremo actor, en consecuencia, no se le puede atribuir responsabilidad alguna.

2. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS AXIOLOGICOS PARA DECLARAR LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO.

Teniendo en cuenta la imputación presentada por la parte demandante como causa del daño, el extremo actor no logró probar durante el proceso que el fallecimiento de la señora SANDRA TOVIO (Q.E.P.D) haya sido como consecuencia del procedimiento quirúrgico denominado MERINGOPLASTÍA CON REEMPLAZO DE CADENA OSEA practicado, atribuible al extremo pasivo, por el contrario, quedó demostrado con las pruebas documentales aportadas al plenario, específicamente el dictamen pericial rendido por el Dr. Jhonny Andres Villegas Osorio, que los diagnósticos presentados por la afiliada con posterioridad a su intervención, esto es, Hipoxia, desaturación, paro Cardiorespiratorio, edema pulmonar e insuficiencia respiratoria, podían presentarse por el acto quirúrgico y todo lo que involucra a este (anestesia, estado quirúrgico, repuesta sistémica).

Debe precisarse que, de la historia clínica aportada al plenario, se observa que la paciente no presentó complicaciones, lo cual es incluso corroborado por la hoja de evolución de ingreso a UCI, cuando se consigna que el POP de MERINGOPLASTIA CON REEMPLAZO DE CADENA OSEA obrante a folio 70.

HOSPITAL SAN JERONIMO

HISTORIA CLÍNICA

FOLIO: 5 Ingreso: 1035820

CIRUGIA - DESCRIPCION QUIRURGICA

N° Historia Clínica: 50920019 Fecha de Atención: 23/01/2014 13:33:25

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	SANDRA TOVÍO MARTINEZ	Identificación:	50920019	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	11/febrero/1972 Edad Actual: 41 Años \ 11 Meses \ 12 Dias	Estado Civil:	Union Libre		
Dirección:	BARRIO VILLA ANA MZ 5 LT 3	Teléfono:	301 213 0355		
Procedencia:	MONTERIA	Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	COOSALUD	Régimen:	Regimen Simplificado
Plan Beneficios:	COOSALUD EPS-S AÑO 2014	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE REALIZARON LOS PROCEDIMIENTOS.

CIRUJANO:	52101 ANAYA JAYK DANIEL JOSE	CIRUJANO:	
1er. AYUDANTE:	39940 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	ANESTESIOLOGO:	02106 GUERRA BRUN TONY
2do. AYUDANTE:		CIRCULANTE:	05242 PATERNINA MARIMON CIELO
3er. AYUDANTE:		INSTRUMENTADOR:	10216 GALEANO PETRO SANDRA MILENA

DATOS DE LA CIRUGIA.

FECHA DE LA CIRUGIA:	23/01/2014 10:30:24	DURACION CIRUGIA:	Horas: Minutos:
HORA TERMINA:	23/01/2014 12:45:24	TIPO DE ANESTESIA:	

DIAGNOSTICOS.

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO:	H662 OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL
DIAGNOSTICO POSOPERATORIO:	H662 OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL

DESCRIPCION Y HALLAZGOS.

BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA INSICION EN TRAGO Y DESPRENDIMIENTO DE PERICONDRIO PARA TOMA DE INJERTO, SE RETIRA CARTILAGO, SE HACE REAPARACION, SE INTRODUCE CARTILAGO, SE SUTURA PIEL CON PROLENE 3.0. SE INTRODUCE ESPEJULO DE PRADEX EN OIDO DERECHO SE REVITALIZAN BORDES DE PERFORACION TIMPANICA, SE INFILTRA XILOCAINA + EPINEFRINA EN LOS 4 CUADRANTES DE LA PERFORACION. SE INTRODUCE Y SE REALIZA PLEGAMIENTO DE COLGAJO. SE ENTRA A OIDO MEDIO. SE INSPECCIONA CADENA DE HUESILLOS QUE SE ENCUENTRA INTERRUMPIDA. SE REALIZA PUENTE ENTRE ESTRIBO E INJERTO PARA ESTABLECER CONTINUIDAD. SE HACE REPOSICION DE COLGAJO, SE COLOCA GELFOAM EN MEMBRANA TIMPANICA. SE VERIFICA HEMOSTASIA. SE RETIRA ESPEJULO DE PRADEX. INTRAOPERATORIAMENTE PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES. QUEDA BAJO CARGO DE ANESTESIOLOGIA Y RECUPERACION.

CODIGO	DIAGNOSTICO	DIAG. PRIN	INGRESO	EGRESO
H662	OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En esos términos su señoría, la parte demandante no logró probar los elementos axiológicos de la responsabilidad patrimonial del Estado, en consecuencia, ante la no configuración de estos, no es posible atribuir la muerte de la señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D.) a mi representada.

3. NO CONFIGURACIÓN DE DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES.

El Consejo de Estado ha precisado que “cuando se está en presencia de un daño, consistente en la lesión de un bien jurídico distinto al derecho humano, admite una indemnización plena de todos los perjuicios que la conducta vulnerante ha generado, sean estos del orden material o inmaterial¹”, por lo que ha optado como principio, el de reparación integral.

Para el caso de los **daños extrapatrimoniales**, se practicaron los Testimonios de la señoras LILIANA MARIA SANCHEZ, GLORIA LUCIA VILLEGAS NAVARRO, GLORIA ESTELA ROJAS y ROSARIO ESTHER MARTINEZ de los cuales nada aportaron al debate probatorio, toda vez que no probaron que el extremo actor haya padecido ese dolor, aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor y zozobra que pudo invadir a las

¹ Sentencia 31520, subsección C, 20 de octubre de 2014, actor: Carlos Enrique Hidalgo y otros.

víctimas directas debido al fallecimiento de la señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D.), lo que impidió la configuración de un daño moral, conforme a lo decantado por la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Así las cosas, el **daño moral** pretendido por el extremo actor no fue probado durante el debate probatorio y no basta la acreditación del parentesco para inferir el daño moral, por lo que ante la ausencia de medios probatorios que prueben este y ante la no configuración de los elementos axiológicos de la responsabilidad patrimonial, no le quedará otro camino al Despacho que desestimar lo pretendido por la parte demandante dentro de la presente litis.

Por otro lado, con relación al **daño a la vida en relación** pretendido por la parte actora, se debe indicar a este Despacho que dicho daño conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado no hace parte de las tipologías de daños, ya que este ha establecido los siguientes para la categoría de daño extrapatrimonial: Daño Moral, Daño a la Salud (perjuicio fisiológico o biológico) y Daño por vulneraciones o afectaciones relevantes a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados.

En esos términos, lo pretendido por el extremo actor en esta jurisdicción contenciosa, no es procedente y tampoco fue probado, no obstante, en gracia de discusión si lo que pretendía el extremo actor era el daño a la salud, se debe indicar que el mismo sólo procede a favor de la víctima directa y para el caso de marras, lamentablemente esta falleció², por lo que la tasación realizada por el apoderado judicial de la parte demandante es indebida y va en contravía de lo establecido jurisprudencialmente, por lo cual ante la no acreditación del mismo, no es posible su declaratoria.

4. DE LA INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD Y LA ESE SAN JERONIMO DE MONTERIA

La **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD**, para la fecha de los hechos no tenía la obligación legal de prestar directamente los servicios de salud, nuestra obligación radicaba en organizar y garantizar la prestación de los mismos a través de los profesionales e instituciones competentes para el efecto adscritos a la Red de Prestadores, asimismo, entre mi representada y la afiliada no se celebró un contrato de prestación de servicios de salud, sino un contrato de aseguramiento respecto de las contingencias que

² En los casos de reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera.

La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada.

puedan afectar la salud de ésta a fin de que el SGSSS ampare los gastos que se puedan causar por las patologías que eventualmente se padezcan.

Además, la falta de solidaridad entre mi representada como EPS y las ESE en relación con la responsabilidad se fundamentan en lo siguiente:

1. No se puede predicar de parte de mi representada incumplimiento de su obligación legal de organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud, ya que dispuso toda la infraestructura tecnológica y científica determinada por la ley y sus decretos reglamentarios para la atención de los afiliados, es decir, garantizamos los servicios a través de la red de prestadores, autorizando y emitiendo las ordenes correspondientes de acuerdo con la cobertura del entonces POS.
2. Así mismo, entre COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD y la ESE SAN JERONIMO DE MONTERIA se suscribió un contrato de prestación de servicios para la atención en salud de la población afiliada, dentro de la cual se encontraba la señora SANDRA TOVÍO (Q.E.P.D), y estas instituciones actúan a través de su personal médico con autonomía e independencia técnica, científica y administrativa frente a las EPS, por lo cual su deber es actuar con la máxima diligencia, cuidado y responsabilidad en el ejercicio de sus funciones.
3. Entre la COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD y la ESE SAN JERONIMO DE MONTERIA no se estableció subordinación o dependencia que haga responsable a COOSALUD por los perjuicios o daños que le cause esta última a los afiliados.

Hasta aquí, revisados los interrogatorios y el basto material documental que milita en el expediente, su señoría puede usted denotar que nunca se presentó negación de servicios, como lo arguyó la parte demandante, probando de esta manera las actuaciones desplegadas por la EPS atendiendo con especial cuidado las necesidades de la paciente.

Se verifican entonces que mi representada no impuso barreras de acceso que obstaculizaran o dilataran la atención requerida por la paciente de forma oportuna. De hecho, en el acervo probatorio no existe documento, declaración o prueba que motive considerar la omisión de las funciones propias de la Cooperativa Coosalud en el expediente de la referencia. Situación que fue corroborada por la parte demandante a través de los interrogatorios practicados.

III. CONCLUSION

En conclusión, en el sub-lite, **NO SE ENCONTRARON PROBADOS** los elementos integrantes para que se configurara la falla del servicio alegada por la parte accionante y de la que pretende derivar la responsabilidad, razón por la que se deberá **ABSOLVER** a mi representada de todas y cada una de las pretensiones de la parte demandante.

Teniendo en cuenta los argumentos facticos y jurídicos ampliamente decantados anteriormente, así mismo, tomando en consideración los elementos probatorios recaudados en el presente proceso, respetuosamente solicito a esta Judicatura se **DENIEGUEN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y SE EXONERE A COOPERATIVA COOSALUD DE RESPONSABILIDAD ALGUNA.**

En los anteriores Términos se rinden los alegatos de conclusión.

De usted Señor Juez, atentamente.



SANDRA MARCELA VEGA ARANGO

C.C. 1.047.446.328 de Cartagena

T.P. 257.221 del C.S.J.

Apoderada Judicial

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD