

cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUESTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

AL HECHO N°. 12: **NO ES CIERTO**, si se verifica el contenido de la historia clínica con que se cuenta y que pertenece al señor RICHARD ADRIAM GAMBA



ZAPATA, se tiene que el mismo, no registra atención médica fechada 06 de enero de 2017.

Frente a lo señalado en este numeral y que presuntamente hace parte de la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, entidad esta que de igual forma hace parte de las entidades demandadas en el presente asunto.

AL HECHO N°. 13: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una

cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSS, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

Frente a lo señalado presuntamente en la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA



LIBERTAD PPL, entidad esta que de igual forma hace parte de las entidades demandadas en el presente asunto.

AL HECHO N°. 14: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Además de lo anterior, se tendrá que señalar que duran te los años 2015- 2016, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO así como el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD , lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012 y el contrato de Fiducia Mercantil N° 363 de 2015.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (2017), junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.



Frente a lo señalado en este numeral y que presuntamente hace parte de la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD EPL, entidad esta que de igual forma hace parte de las entidades demandadas en el presente asunto.

No obstante lo anterior, deberá hacerse referencia al contenido del oficio n.º 2020IE0044567 fechado 09 de Marzo de 2020, en el que el señor Médico del establecimiento penitenciario de Manizales, Dr. JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA, hace alusión a la **existencia de múltiples sesiones de terapia física en el antes pluricitado**, mismas estas que según el oficio íbidem, fueron cumplidas en su totalidad por el INPEC y realizadas en el Hospital Santa Sofia de esta ciudad y Hospital de Caldas.

Como constancia de lo anterior y del cumplimiento del INPEC, en lo relacionado con los traslados o remisiones médicas del señor GAMBA ZAPATA ante los centros médicos y hospitalarios ya referenciados, me permito aportar en Noventa y nueve (99) folios, documentos denominados, "boleta de remisión médica", "remisiones judiciales-médicas", con las que se evidencian el traslado de dicha persona a sus correspondientes sesiones de terapias físicas durante los años 2017 y 2018.

Así mismo se considera pertinente hacer alusión al contenido de la hoja de vida del señor GAMBA ZAPATA, en la que se logra evidenciar sin duda alguna las múltiples oportunidades en las que el antes referenciado fue conducido por funcionarios del INPEC a la realización de sus fisioterapias, fuera del establecimiento penitenciario de Manizales (se anexa hoja de vida).

Unido a todo lo anterior, se considera necesario hacer énfasis en el contenido del oficio N.º. 2019IE00007654 de fecha 18 de enero de 2019, suscrito por el Director encargado del establecimiento penitenciario de Manizales, en el que señala las fechas de ingreso del hoy actor ante el establecimiento penitenciario de Manizales, pero a la vez presenta el informe que fuera rendido por la señora enfermera Jefe Martha Isabel Duque hoyos, frente a las valoraciones que le fueran realizadas al señor GAMBA ZAPATA por parte de CAPRECOM, resaltándose lo señalado en la anotación de enfermería de fecha

18/01/2019 en la Nota: “paciente quien no utiliza ortesis ya que refiere “que no le gusta porque le talla”. Martha Duque.

Situación esta que llama la atención de esta defensa, toda vez que se logra determinar a partir de dicha anotación de enfermería que el paciente tenía control con dispositivos externos en procura de su estado de salud.

Así mismo se evidencia en el precitado oficio y sus anexos (documento generado por la enfermera jefe Martha Isabel Duque Hoyos), la realización de actividades propias de la referencia y contra referencia.

AL HECHO N°. 15: CIERTO PARCIALMENTE, tomando como base lo antes mencionado, se tendrá que señalar que efectivamente el ya referenciado RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATAM, fue trasladado en innumerables oportunidades a sesiones de terapias, previamente ordenadas por el operador, prestador de servicios en salud CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, remisiones judiciales cumplidas por los funcionarios del INPEC.

AL HECHO N°. 16: **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Además de lo anterior, se tendrá que señalar que duran te los años 2015- 2016, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO así como el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD , lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012 y el contrato de Fiducia Mercantil N°.363 de 2015.



Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que habla el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una

suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (2017), junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE EN CUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

Frente a lo señalado en este numeral y que presuntamente hace parte de la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, entidad esta que de igual forma hace parte de las entidades demandadas en el presente asunto (CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD- FIDUPREVISORA).

AL HECHO N°. 17: **CIERTO PARCIALMENTE**, se acepta la existencia de derecho de petición, en la que se requiere ante la dirección del establecimiento penitenciario de Manizales, transcripción de historia clínica del señor interno RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, no obstante lo anterior, habrá de señalarse que mediante oficio N°. 2018EE0032132, respuesta a derecho de petición, se informó al peticionario de historia clínica y transcripción, sobre el envío de dicha solicitud ante funcionarios del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD, más exactamente ante la Dra. ELVIA GIRALDO GIRALDO, persona esta que para el momento de los hechos fungía como médica de dicha entidad y no del INPEC.

Médica que valga la pena señalar tenía el control directo sobre la historia clínica de sus pacientes, entre ellos GAMBÁ ZAPATA, por ser dicha persona, médica del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, tal como ya se ha señalado, entidad responsable de las obligaciones asistenciales en lo relacionado con esa prestación del servicio de salud.

Como respuesta de lo anterior, la precitada médica (qepd), aportó en cuatro folios transcripción de historia clínica, realizada por dicha persona y entidad, lo que no el INPEC.

AL HECHO N.º 18: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante el apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Concordante con lo anterior, se tendrá que insistir en el hecho de que para el año 2016 en adelante, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBÁ ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADADO, lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo

tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1º. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS



PRIVADAS DE LA LIBERTAD (2017), junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE EN CUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

Frente a lo señalado en este numeral y que presuntamente hace parte de la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL.

Se considera que todos los señalamientos de indebida prestación del servicio de salud en el señor RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, deberán ser absueltos por las entidades que de igual forma fueron señaladas en las presentes actuaciones (CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD- FIDUPREVISORA-USPEC).

AL HECHO N°. 19: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Concordante con lo anterior, se tendrá que insistir en el hecho de que para el año 2016 en adelante, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO, lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1º. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una



suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (2017), junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE EN CUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

Frente a lo señalado en este numeral y que presuntamente hace parte de la historia clínica del hoy actor, se considera deberá brindar información el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD F...

Se considera que todos los señalamientos de ineficaz prestación del servicio de salud en el señor RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, deberán ser absueltos por las entidades que de igual forma fueron señaladas en las presentes actuaciones (CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD- FIDUPREVISORA- USPEC).

AL HECHO N°. 20: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, lo relacionado con los padecimientos, angustia y dolor de los que se hace alusión en este hecho, se considera deberán ser debidamente comprobados por la parte actora, en atención a la carga de la prueba que le corresponde.

Unido a lo anterior habrá de señalarse que dentro de la documentación con que se cuenta por parte de esta defensa del INPEC, se encuentra precisamente el DICTAMEN

MEDICO FORENSE N°. UBMZL-DSCLD-04760-2018, firmada por la doctora LINA MERCEDES PATIÑO GIRALDO, en su calidad de Profesional Especializado forense, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses, tras analizar el mismo, se evidencia la transcripción realizado por los actores en este numeral del contenido de dicho dictamen.

Finalmente mediante folios fechados 04 de octubre del año 2018, pertenecientes al comando de guardia del establecimiento penitenciario de Manizales, se permite comprobar la salida del señor RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, a diligencia fuera del establecimiento, como hora de salida del establecimiento las 13:40 horas luego de lo señalado en este numeral, se presume que el destino eran las instalaciones del instituto nacional de Medicina Legal.

AL HECHO N°. 21: NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE, lo relacionado con la existencia de unión marital y el derecho a reclamar por activa, se considera deberá ser objeto del presente litigio, por lo tanto dichas afirmaciones deberán ser debidamente comprobadas por la parte actora, quien tiene la carga de la prueba frente a lo afirmado.

Con el material probatorio arrimado ante el INPEC, no se logra determinar la veracidad de lo señalado en este hecho (existencia de dolor y flagelo alegados por los actores).

AL HECHO N°. 22: NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE, lo correspondiente a la existencia de relaciones de crianza y el derecho a reclamar por activa, se considera deberá ser objeto del presente litigio.

*Con relación a las **RELACIONES DE CRIANZA**, ello hace parte de la carga probatoria en cabeza de los demandantes, por lo que deberá ser debidamente comprobado por parte de estos.*

Véase concepto del Consejo de Estado, con relación a la carga de la prueba relacionada con el vínculo de parentesco y de crianza:

“Así las cosas, quienes no logran probar el vínculo de parentesco mediante el registro civil, enfrentan la dificultad de probar que hacen parte del núcleo familiar directo de la víctima y la



especial relación de afecto que mantenían con ella, al punto que el daño antijurídico padecido por la víctima le generaron unos perjuicios, que pueden ser tanto morales como materiales, los cuales serán el objeto de las pretensiones indemnizatorias.

Ahora bien, cuando la relación afectiva deriva de los vínculos de crianza los demandantes afrontan la carga de probar esta situación de hecho para poder acceder a su reconocimiento, para lo cual son admisibles todos los medios de prueba (declaración de parte, testimonio de terceros, dictamen pericial, documentos, indicios, pertinentes y útiles que lleven al juez al convencimiento sobre la configuración de esta especial relación de afecto, por cuanto la legitimación en la causa material proviene de las relaciones de cercanía y afecto existentes entre el lesionado (víctima directa) y el demandante (perjudicado, víctima indirecta o de rebote), caso en el cual la prueba de tales relaciones no está sujeta a una tarifa legal³

AL HECHO N°. 23: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Lo anterior sin dejarse de lado la existencia de FALTA DE LEGITIMACION MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA en favor del INPEC, ya que este instituto demandó no era el encargado la prestación del servicio de salud (responsabilidad asistencial) en el hoy actor.

AL HECHO N°. 24: NO ES CIERTO, INICIALMENTE CON LO SEÑALADO HASTA ESTE MOMENTO POR LA PARTE ACTORA, NO SE HA LOGRADO DETERMINAR O COMPROBAR EL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR RICHARD ADPIAM GAMBA ZAPATA Y LAS ACTUACIONES

³ Consejo de Estado, Sección Tercera Subsección C, C.P. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, RAD. 52001233100020010121001.

ADMINISTRATIVAS Y DE VIGILANCIA DE LOS FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC.

Mucho menos se ha comprobado acción u omisión alguna por parte del INPEC, en lo relacionado con esa FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO alegado por los actores, lo anterior por cuanto, el INPEC, NO CUMPLE FUNCIONES ASISTENCIALES RELACIONADAS CON LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.

AL HECHO N°. 25: CIERTO.

III. EXCEPCIONES

En procura de atender en debida forma, los intereses del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, me permito señalar que las pretensiones y declaraciones de la parte demandante, carecen de un VERDADERO SUSTENTO PROBATORIO.

La parte actora, ha pretendido dar por comprobados sus señalamientos de OMISION, RETARDO Y NEGLIGENCIA en contra del INPEC, en lo que a la prestación del servicio de salud se trata (procedimientos médicos y de enfermería), no obstante ello, en el presente proceso, se encuentra evidenciada la INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSALIDAD entre lo plasmado en el acápite de hechos y las actuaciones del INPEC, recordándose que esta entidad demandada, no tiene incidencia alguna en lo relacionado con las prestación asistencial del servicio de salud en la población interna o privada de la libertad, no presentaba dominio ni aún hoy en día, frente a los procedimientos médicos realizados en el área de sanidad por parte del personal médico perteneciente a CAPERCOM hoy PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADADO y el **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL**, así como FIDUPREVISORA .



Para tal efecto y en procura de la defensa de este instituto, me permito presentar las siguientes EXCEPCIONES:

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA:

Para fundamentar la primera de las teorías de defensa, habrá de señalarse que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO AUTONOMO DE PERMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO (tal como se evidencia en la historia clínica del señor RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA)** era el encargado de cumplir con lo relacionado en la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad en los establecimientos penitenciarios del país, entre ellos el establecimiento penitenciario de Mediana seguridad y carcelario de Manizales Caldas, al tenor de lo descrito en los **contratos de prestación de servicios N°. 092 entre CAPRECOM y el INPEC**, para la prestación de servicios de salud a la población interna, **su prórroga y adición de contrato, así como el contrato N°. 0104 de fecha 01 de Agosto de 2014 entre CAPRECOM y Unión Temporal UBA INPEC**, ello durante la privación de la libertad del antes referenciado y hasta la entrada en funcionamiento del **CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIONPRIVADA DE LA LIBERTAD (Contrato de Fiducia mercantil N°. 363 de 2015, suscrito entre la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC y el CONOSRCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD).**

A la par con lo anterior, el artículo 105 de la ley 65 de 1993, modificado por la Ley 1709 de 2014, estableció que corresponde al Ministerio de Salud y la **Unidad de Servicios penitenciarios y Carcelarios, USPEC**, el deber de diseñar el modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, ordenándose así mismo en el parágrafo 1 del articulado antes mencionado, la creación del fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la Libertad.

(...)

Artículo 105. Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

(...)

Con base en lo anterior se celebró entre la Unidad de Servicios penitenciarios y Carcelarios USPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015, un contrato de Fiducia mercantil, más exactamente el N°. 363 de 2015, en el que se estableció el manejo de presupuesto para la contratación de los servicios de salud al personal



privado de la libertad, de esta manera fue celebrado el contrato N°. 59940-001-2015 con la Fidupervisora S.A., estableciéndose en su **CLAUSULA PRIMERA**, lo siguiente:

(...)

"OBJETO. Que la FIDUPREVISORA S.A. deberá contratar la prestación integral de servicios de salud, para la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional penitenciario y carcelario INPEC, por lo que deberá garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad de baja complejidad intramural y extramural y de mediana y alta complejidad por intermedio de la red externa de prestadores del servicio de salud

CAPRECOM EICE en liquidación deberá garantizar la contratación de:

- a) Los profesionales de la salud necesarios y suficientes para la atención en salud.
- b) personal administrativo necesario para brindar el apoyo respectivo a estas actividades en salud.
- c) los servicios complementarios requeridos para la prestación integral de servicios de salud a dicha población. "

(...)

Concordante con lo anterior, habrá de señalarse lo siguiente:

Dentro de los argumentos presentados en la demanda, se evidencia la presunta existencia de una **FALLA EN EL SERVICIO MEDICO** al parecer por parte de los funcionarios del INPEC, falla frente a la cual se insiste, los actores carecen de un verdadero soporte probatorio, que permita demostrar sin lugar a duda alguna, el nivel de responsabilidad en cabeza del INPEC.

Lo anterior por cuanto este instituto, nunca tuvo bajo su control, las condiciones médicas y de salud de las personas privadas de la libertad, esa relación paciente médico, siempre estuvo radicada en cabeza de otras entidades (CAPRECOM Y CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LOS PPL.), el INPEC no tenía