

**RV: 11001334306120190031400 Contestación llamamiento en garantía y poder**

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

&lt;correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Mié 03/02/2021 8:47

**Para:** Juzgado 61 Administrativo Circuito - Bogota - Bogota D.C. <jadmin61bta@notificacionesrj.gov.co> 4 archivos adjuntos (9 MB)

Contestación Llamamiento en Garantía.pdf; 61-2019-314 Poder.pdf; Copia Cédula Ciudadanía 1073247047.pdf; Tarjeta profesional Manuela Rodríguez Gómez .pdf;

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,

**Grupo de Correspondencia**  
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos  
Sede Judicial CAN

---

**De:** Manuela Rodríguez Gómez <manuelarodriguezgg@gmail.com>**Enviado:** miércoles, 3 de febrero de 2021 8:30 a. m.**Para:** Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** 11001334306120190031400 Contestación llamamiento en garantía y poder**RADICADO:** 11001334306120190031400**DEMANDANTE:** LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL Y OTROS**DEMANDADO:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**JUZGADO:** 61 ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ**ASUNTO:** CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA Y PODER

Señores

**JUZGADO 61 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C-  
SECCIÓN TERCERA**

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D. \_\_\_\_\_

**RADICADO:** 11001334306120190031400

**DEMANDANTE:** LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL Y OTROS

**DEMANDADO:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**, abogada en ejercicio, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.073.247.047 de Mosquera, y portadora de la Tarjeta Profesional No. 344.796 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada ESPECIAL de la hoy **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** de conformidad al poder debidamente conferido, estando dentro del término legal me permito contestar el llamamiento en garantía promovido por CAPITAL SALUD EPS, en los siguientes términos.

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.**

**Al Hecho No. 1:** Es cierto.

**Al Hecho No. 2:** Es cierto de conformidad a los contratos de prestación de servicios de salud allegados.

**Al Hecho No. 3:** Es cierto de conformidad a la historia clínica.

**Al Hecho No. 4:** No es cierto, los demandantes enuncian en el hecho 7 que: "(...) **CAPITAL SALUD** engaño a la abuela paterna de la menor fallecida, al entregarle un número de teléfono inexistente para que esta le sacara cita a Emily Sofía, irregularidad que coadyuvó a que la atención médica de la menor se demorara situación que contribuyó a que se produjera su muerte". Por lo que la responsabilidad atribuida a Capital Salud deviene de un hecho ajeno a la prestación del servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

En igual sentido, en el hecho 9 se enuncia: "(...) **CAPITAL SALUD** engaño a la abuela paterna de la menor fallecida al entregarle un número de teléfono inexistente para que esta le sacara cita a Emily Sofía (...). Prueba de lo anterior es la acción de tutela incoada por la

abuela materna a favor de la menor de la menor con el único fin de proteger su derecho a la salud y a la vida”.

Es preciso indicar su señoría que la mencionada acción de tutela, aportada al plenario, fue incoada contra CAPITAL SALUD solicitando la autorización de las citas médicas y suministro de medicamentos ordenadas por el médico tratante de la menor Emily Sofía Corba (QEPD), pues manifiesta la accionante en dicho escrito que a pesar de contar con un concepto favorable de la Superintendencia de Salud la EPS había hecho caso omiso.

**Al hecho No.5:** No es cierto, si bien si existe un vínculo contractual entre Capital Salud EPS-S y mi prohijada, no por este simple hecho está facultada para llamar en garantía por las siguientes razones.

Frente a la cláusula segunda numeral 2.10 denominada “GARANTÍA DE CALIDAD” es preciso indicar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE- USS Suba cumplió con los estándares de calidad dispuestos en el Decreto 1011 de 2006 allí enunciado, estos son la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, como se evidencia en la historia clínica, por lo cual no hay lugar a responsabilidad frente a Capital Salud por este aspecto.

En cuanto a la cláusula decimoséptima del contrato No.11 de 2016 y vigésima quinta del contrato No.19 de 2017 denominadas “INDEMNIDAD”, si bien se alega en la demanda negligencia médica, no hay nexo causal entre la muerte de la menor y la atención brindada por el Hospital Suba, por lo que el hecho no deviene de la prestación de servicios objeto del contrato suscrito entre Capital Salud y mi prohijada.

**Al hecho No.6:** Es parcialmente cierto, si bien el numeral 2.4 de la cláusula segunda del contrato No.11 de 2016 establece la “VIGILANCIA MATERNO PERINATAL” no se puede derivar responsabilidad de la misma pues para su cumplimiento era necesario que la demandante acudiera a controles prenatales y como se evidencia en la historia clínica la madre no asistió a ninguno.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones del llamamiento en garantía por carecer de fundamento legal para su procedencia, pues no hubo negligencia en la prestación de servicios de la USS SUBA, por el contrario, la atención brindada cumplió con todos los criterios de calidad. Adicional a ello, la responsabilidad endilgada a CAPITAL SALUD EPS-S es por un hecho ajeno a la prestación de los servicios de salud por parte de mi mandante como se explicó con anterioridad.

## III. EXCEPCIONES

Me permito señor Juez, proponer como excepciones las siguientes:

- **INDEPENDENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE LAS PARTES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FRENTE A LA RELACIÓN ENTRE DEMANDANTES Y DEMANDADA CAPITAL SALUD EPS-S**

La responsabilidad que le puede incumbir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE dentro del llamamiento en garantía está claramente delimitada por el contrato de prestación de servicios celebrado, pues la eventual responsabilidad de mi prohijada no emana directamente de los sucesos de los cuales se predica la responsabilidad de CAPITAL SALUD EPS-S sino de los contratos de prestación de servicios que se celebraron.

De esta manera, para que pueda afectarse el amparo de responsabilidad de mi mandante no basta con que CAPITAL SALUD haya sido condenado, es necesario el estudio de las estipulaciones de los contratos de prestación de servicios para determinar si hay lugar o no a que la SUBRED responda.

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**

La responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE está delimitada estrictamente por el amparo que otorgó a CAPITAL SALUD EPS-S en los contratos de prestación de servicios que enmarca las obligaciones que contrajo. Es así que en el caso en concreto el numeral 2.10 de la cláusula segunda del contrato 11 de 2016 establece que: “La SUBRED y los profesionales médicos y paramédicos que presten los servicios objeto del presente contrato será responsable por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que la SUBRED asumirá la responsabilidad que sea establecida mediante fallo o sentencia condenatoria por la autoridad o juez competente, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo”.

Como se observa de la historia clínica la USS Suba puso a disposición de la demandante y la menor EMILY SOFÍA CORBA BAUTISTA (QEPD) los recursos humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos necesarios para una atención integral y adecuada; su personal actuó de acuerdo a los lineamientos de calidad: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, por lo cual no hay lugar a la responsabilidad deprecada por la demandada CAPITAL SALUD EPS-S.

- **FALTA DE CONCURRENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE RESPONSABILIDAD**

De acuerdo con lo reglado por el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, para que exista responsabilidad del Estado es necesaria la concurrencia de tres elementos

esenciales esto es: a) Daño antijurídico, b) la imputabilidad del daño a un órgano del estado y c) una acción u omisión de la autoridad pública.

El daño antijurídico ha sido definido por la jurisprudencia como aquel “detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia CAUSADO a alguien en su persona, bienes, libertad, etc.<sup>1</sup>” y que además, el sujeto que lo sufre no está en la obligación de soportar.

Respecto a la imputabilidad, es la atribución del referido daño al Estado, condición sin la cual no puede declararse responsabilidad. El Consejo de Estado ha mantenido en su línea jurisprudencial que en los casos como el que hoy nos trae a juicio, el título de imputación de la responsabilidad es la falla en el servicio; sin embargo, como se puede ver más adelante, no existe una falla probada en este caso lo cual deviene inequívocamente en una ausencia de imputación del daño y, por lo tanto, ausencia de responsabilidad patrimonial del Estado. La lamentable muerte de la menor EMILY SOFÍA CORBA BAUTISTA y las consecuencias para sus familiares no fue producto de un hecho atribuible a la entidad que represento, y como consecuencia de esa falta de atribución, los demandantes no tienen sustento probatorio alguno encaminado a endilgar responsabilidad a título de falla en el servicio ya que tal falla nunca existió.

- **AUSENCIA DE FALLA PROBADA**

En materia de responsabilidad, cuando se pretende la imputación o reconocimiento patrimonial por el ejercicio médico u hospitalario, el Consejo de Estado se ha referido en numerosas ocasiones en cuanto a la naturaleza subjetiva de esta responsabilidad haciendo referencia a su imputación a título de falla probada, esto quiere decir que quienes tienen la carga de probar la falla alegada es, en este caso, los demandantes y como se puede desprender del escrito de demanda y del material probatorio allegado no existen elementos suficientes que den siquiera indicios de la existencia de una falla.

A su vez, el propio Consejo de Estado ha manifestado que para que se pueda predicar la existencia de una falla se hace necesario que quien alega el daño demuestre que la atención prestada no cumplió con los estándares de calidad vigentes al momento de la ocurrencia del hecho. Y, contrario a lo alegado por los demandantes, de la historia clínica se puede desprender que la atención se dio bajo parámetros de calidad, oportunidad, accesibilidad y pertinencia. Se puso a disposición del paciente todos los elementos con los que se contaban en la unidad de atención y se realizaron todos los procedimientos tendientes a brindar un servicio diligente, empleando todos los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos con los que cuenta la unidad en la que fue atendida la menor EMILY SOFÍA CORBA BAUTISTA.

Al respecto manifestó el Consejo de Estado – Sección Tercera, en Sentencia del 5 de marzo de 2015 C.P. Danilo Rojas Betancourth, que:

*“La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del*

---

<sup>1</sup> Consejo de Estado – Sección Tercera, Sentencia del 27 de enero de 2000 M.P.: Allier E. Hernández Enríquez

*servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.*

*En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.”*

En síntesis, en el escrito de demanda el apoderado de los demandantes se limita alegar la supuesta negligencia sin precisar hechos puntuales que configuren falla en el servicio médico, y como se observa de la historia clínica la menor llegó sin vida a la USS SUBA donde se le dio un diagnóstico de broncoaspiración masiva, por lo tanto, existe ausencia de falla probada.

- **AUSENCIA DE NEXO CAUSAL**

Las entidades estatales ostentan en su cabeza un deber jurídico de actuar, esto es: la obligación de ejercitar sus competencias y atribuciones en un plazo determinado, razonable o determinable y su incumplimiento causaría un daño antijurídico (el que no se está en el deber de soportar) dando lugar a una relación de causalidad entre la prestación anormal o deficiente y el daño alegado. En el presente caso tal relación de causalidad no existió, no hubo prestación anormal, deficiente o a destiempo del servicio médico, sino que por el contrario tal y como queda demostrado con la historia clínica allegada con la contestación de la demanda, la prestación del servicio cumplió con los criterios de oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

Alegan los demandantes que la responsabilidad atribuida por la muerte de la menor EMILY SOFÍA CORBA BAUTISTA deviene de la negligencia médica, sin embargo, es de resaltar que la madre de la menor no se había realizado ningún control prenatal, se trató de un embarazo no controlado, la menor nació con 35 semanas de gestación y bajo peso, presentó dificultad respiratoria por lo que fue hospitalizada en cuidado intensivo neonatal, tiempo en el cual se le brindó la atención adecuada, oportuna e idónea. Al presentar evolución favorable, estar clínica y hemodinámicamente estable con patrón respiratorio espontáneo, entre otras mejorías, se le da egreso con signos de alarma, recomendaciones y seguimiento canguro ambulatorio con oxígeno por cánula nasal a 0.12 LT/MIN. Adicional a ello y en relación al deceso de la menor, esta llegó sin signos de vida a la USS SUBA, en el examen de tórax “se evidencia salida de contenido lácteo a través de las cuerdas vocales” y se le da un diagnóstico de broncoaspiración masiva, declarándose la hora de muerte a las 7:40, dos minutos antes del ingreso a la institución. De lo anterior, se concluye que no existió relación de causalidad entre el daño y la actuación del hospital, y ante la ausencia de este elemento no puede endilgarse responsabilidad alguna a mi mandante.

- **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Solicito señor juez declare probada cualquier otra excepción que pueda llegar a presentarse durante el transcurso del proceso.

#### IV. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA.

Sobre la responsabilidad patrimonial por daños en la prestación del servicio médico, ha precisado en reiteradas ocasiones el Consejo de Estado que debe demostrarse la existencia de un daño, ocasionado por el hecho de no prestarse la atención médica con los estándares de calidad exigidos por la *lex artis* vigente al momento en que se produce el hecho dañoso, y de igual manera, ha precisado que debe probarse que el servicio no fue cubierto bajo los parámetros de la diligencia, es esto, el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que estén al alcance.

Por otro lado, sobre el nexo de causalidad, si bien la jurisprudencia ha establecido que este puede demostrarse por vía indirecta, es decir, a través de indicios, no es esta una excepción al deber que le asiste a la parte demandante de acreditar dicho nexo entre la atención médica y el daño, para que se pueda estructurar la responsabilidad de la administración.

En el caso en concreto por medio de las Historias Clínicas obrantes en el expediente se demuestra que la atención brindada por el Hospital Suba fue la adecuada, pertinente, oportuna e integral. Desde la primera atención se siguieron los procedimientos propios para la atención de un recién nacido con dificultades respiratorias, de bajo peso para la edad gestacional y con riesgo de isoimmunización, después de una vigilancia clínica y estudio complementario en la unidad de cuidado intensivo neonatal se le dio egreso con signos de alarma, recomendaciones y seguimiento canguro ambulatorio con oxígeno por cánula nasal a 0.12 LT/MIN. Y sobre el desafortunado fallecimiento de la menor, de las historias clínicas se extrae claramente que la misma llegó a la unidad de servicios de salud sin signos vitales, con un diagnóstico final de broncoaspiración masiva.

Sobre la idoneidad de la historia clínica, comentó el Consejo de Estado en sentencia del 22 de mayo de 2001 expediente n° 13166:

“A juicio de la Sala, la negligencia en la atención del paciente alegada por la parte demandante no fue probada. Por el contrario, se aprecia que éste sí recibió atención médica en el Instituto de Seguros Sociales desde el 26 de junio de 1991 hasta el 29 del mismo mes, tiempo durante el cual fue evaluado por especialistas, se le suministró tratamiento clínico, estuvo asistido de personal auxiliar y se le practicaron varios exámenes de diagnóstico.

Es cierto que a esa conclusión se llega fundamentalmente a partir de la historia clínica que obra en el expediente, la cual fue aportada por la misma parte demandada. Sin embargo, la Sala le da pleno crédito con respecto a la asistencia prestada al paciente porque lo que en ella consta no fue controvertido por la parte actora. Por el contrario, en la demanda se afirmó que el señor Luis Camilo Rodríguez fue internado en la clínica San Pedro Claver del Instituto de Seguros Sociales, donde le diagnosticaron SIDA. Algunos de los testigos citados al proceso además lo confirman.

Debe destacarse que la historia clínica es la prueba más idónea para que los mismos profesionales y en general los centros de atención médica demuestren su actuación. No obstante, lo que conste en ésta puede ser controvertido por las partes o desvirtuado con otros medios probatorios, incluida la prueba indiciaria, lo cual no ocurre en este evento, como ya se señaló.”

Es así su señoría que en el presente caso no hay lugar a responsabilidad por parte de mi mandante por supuesta negligencia médica y, en consecuencia, tampoco la hay frente a Capital Salud EPS-S en el llamado en garantía.

## V. PRUEBAS

Respetuosamente señor Juez, solicito se decreten y practiquen las pruebas allegadas con la contestación de la demanda y los contratos de prestación de servicios allegados con el traslado del escrito de llamamiento en garantía de CAPITAL SALUD EPS-S

## VI. ANEXOS

Me permito aportar en calidad de anexos:

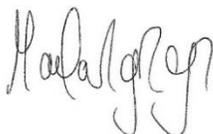
1. Poder debidamente conferido.
2. Acuerdo No. 641 de 2016, por medio del cual se efectúa la reorganización del sector salud.
3. Decreto No. 096 de 2020, por medio del cual se hace el nombramiento del Representante Legal de la Subred Norte E.S.E.
4. Acta de posesión del Representante Legal de la Subred Norte E.S.E., de fecha 01 de abril de 2020.

## VII. NOTIFICACIONES

La suscrita las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41 en Bogotá y en el correo electrónico [manuelarodriguezgg@gmail.com](mailto:manuelarodriguezgg@gmail.com)

Mi representada las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41, en Bogotá y en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@subrednorte.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@subrednorte.gov.co).

Atentamente,



**MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**

CC. 1.073.247.047 de Mosquera

T.P. 344.796 del Consejo Superior de la Judicatura

Señores  
**JUZGADO 061 ADMINISTRATIVO ORAL DE BOGOTÁ**  
Bogotá, D.C.

**RADICADO:** 11001334306120190031400  
**DEMANDANTE:** LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL Y OTROS  
**DEMANDADO:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E.  
**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA

**ASUNTO:** Poder.

**JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO**, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 71.610.292, en calidad de Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., designado según Decreto Distrital número 096 del 30 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C., y acta de posesión de fecha 01 de abril de 2020, mediante el presente escrito me permito manifestar que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente a las doctoras **MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**, abogada en ejercicio, también mayor de edad, domiciliada en el municipio de Mosquera, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.073.247.047 de Mosquera y portadora de la Tarjeta Profesional No.344.796 del Consejo Superior de la Judicatura (principal), y **MARÍA ALEJANDRA CASTILLO LOPEZ** abogada en ejercicio, también mayor de edad, domiciliada en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.020.794.271 de Bogotá y portadora de la Tarjeta Profesional No. 308.591 del C.S.J (suplente), a efectos de que ejerzan la defensa a nombre de la entidad a la cual represento.

Mis apoderadas quedan ampliamente facultadas para recibir, conciliar, allanarse, desistir, sustituir y reasumir este poder, interponer recursos, incidentes, y en general, gozan de las facultades inherentes al presente mandato. Solicito por lo tanto Señor Juez, reconocer personería a mis apoderadas en los términos del mandato conferido. De igual forma, me permito informar al Despacho las mismas recibirán notificaciones en la dirección electrónica: [manuelarodriguezgg@gmail.com](mailto:manuelarodriguezgg@gmail.com) o en la calle 66 No. 15 -41 Localidad de Chapinero – Bogotá D.C., y la Entidad, en el correo: [NOTIFICACIONESJUDICIALES@SUBREDNORTE.GOV.CO](mailto:NOTIFICACIONESJUDICIALES@SUBREDNORTE.GOV.CO).

Cordialmente,

  
**JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO**

Gerente  
C. C. No. 71.610.292

Acepto,

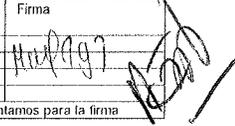
  
**MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**

C. C. 1.073.247.047 de Mosquera  
T. P. 344.796 del C. S. J.  
Apoderada Principal

Acepto,

  
**MARÍA ALEJANDRA CASTILLO LOPEZ**

C. C. 1.020.794.271 de Bogotá  
T. P. 308.591 del C.S.J.  
Apoderada Suplente

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ	ABOGADA	
Proyectado por:	MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ	ABOGADA	
Revisado por:	CARLOS H. AGÓN LLANOS	ASESOR JURÍDICO	
Aprobado por:	JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO	GERENTE	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la firma			



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

DECRETO No. **096** DE  
( 30 MAR 2020 )

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

### LA ALCALDESA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, el Decreto Nacional 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante el Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá, D.C. efectuó la reorganización del “Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital” y ordenó la fusión de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Que el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 establece: “Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde”.

Que en mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

**Artículo 1º.-** Nombrar a partir del 1 de abril de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2024, al doctor JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.610.292, en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado Código 085 Grado 09 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

**Artículo 2º.-** Notificar el contenido del presente Decreto al doctor JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO en la siguiente dirección Carrera 51A No. 127-52 Interior 1 Apto 304 Atabanza 4 Bogotá, D.C., lo que se realizará a través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

**Artículo 3º.-** Comunicar a la Secretaría Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, el contenido del presente Decreto, lo que se realizará través

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Continuación del Decreto N°. **096** DE **30 MAR 2020** Pág. 2 de 2

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

**Artículo 4º.-** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

**PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá, D.C., a los **30 MAR 2020**

**CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ**  
Alcaldesa Mayor

Proyectó: Camilo Andrés Fino Sotelo – Profesional Universitario *CS*  
Revisó: Natalia Stefania Walteros Rojas – Profesional Especializado *NR*  
Ennis Esther Jaramillo Morato – Directora de Talento Humano  
Luz Karime Fernández Castillo – Jefe Oficina Asesora de Jurídica  
Carolina Pinzón Ayala – Asesora  
María Clemencia Pérez Uribe – Subsecretaria Corporativa  
Aprobó: Margarita Barraquer Sourdís - Secretaria General *MS*

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



ACTA DE POSESIÓN

FOLIO No. \_\_\_\_\_

En Bogotá, D.C., el día primero 1 del mes de abril de 2020, compareció en el Despacho del Secretario Distrital de Salud, el doctor JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO, identificado con la cédula de ciudadanía No.71.610.292, con el objeto de tomar posesión del empleo de Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte- ESE, Código 085- Grado 09, de acuerdo con el Decreto Distrital número 096 de fecha 30 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Efectividad a partir del día primero 1 de abril de 2020.

PRESENTÓ LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

Título Profesional como Médico y Cirujano  
Especialista en: Administración y Servicios de Salud, Mercadeo y Finanzas de la Salud, Gerencia y Auditoría de la Calidad de la Salud y Maestría en Administración de Empresas de Salud.  
Cedula de Ciudadanía No. 71.610.292

Como están cumplidos todos los requisitos exigidos para dar posesión, la Señora Alcaldesa, a través del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud, le recibió, con las formalidades legales, el juramento que ordena el artículo 251 del Código del Régimen Político y Municipal, y bajo esta gravedad prometió cumplir fiel y lealmente con los deberes de su cargo.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE DILIGENCIA

*Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política de Colombia, Ley 734 de 2002 y Ley 1438 de 2011 y demás normas vigentes.*

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_



Secretario Distrital de Salud.



El Posesionado.

Proyectó Luis Jaime Hernández- Laura Rueda Quintero- Abogados- SPyGS/  
Revisó Yiyola Yamile Peña Ríos- Directora- DAEPDSS/  
Aprobó Juan Carlos Bolívar López- Subsecretario PyGS/



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.,**

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993,

**ACUERDA:**

## **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 1º. Objeto.** El presente Acuerdo tiene por objeto efectuar la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinará la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

## **CAPÍTULO II FUSIÓN DE ENTIDADES**

**ARTÍCULO 2º. Fusión de Empresas Sociales del Estado.** Fusionar las siguientes Empresas Sociales del Estado, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C., como sigue:

Empresas Sociales del Estado de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”

Empresas Sociales del Estado de: Pablo VI Bosa, del Sur, Bosa, Fontibón y Occidente de Kennedy se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.”

Empresas Sociales del Estado de: Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”

Empresas Sociales del Estado de: Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.”

**PARÁGRAFO 1.** Cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articularán en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital de conformidad con el artículo 25 del presente Acuerdo.

**PARÁGRAFO 2.** Los nombres de las actuales unidades de prestación de servicios de salud deberán conservarse para efectos de la identificación por parte de la ciudadanía.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **647** DE 2016  
( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

**PARÁGRAFO 3.** En cada una de las subredes de prestación de servicios de salud se desarrollará una central de urgencias de conformidad con las necesidades de la población, la demanda de servicios y la accesibilidad geográfica.

**PARÁGRAFO 4.** Las cuatro subredes de servicios de salud adelantarán las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brinden al usuario una atención integral. Se fortalecerán las acciones de autocuidado y mutuo cuidado y las acciones intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable.

**PARÁGRAFO 5.** Las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión deberán realizar, conforme a la normatividad vigente, procesos de rendición de cuentas ante la comunidad beneficiaria con el fin de promover la participación ciudadana e implementar las acciones que mejoren los servicios de salud.

**ARTÍCULO 3º. Transición del proceso de fusión de las ESE.** Con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un periodo de transición de un año contado a partir de la expedición del presente Acuerdo.

Durante el periodo de transición se seguirán las siguientes reglas:

- a) La dirección y administración de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, durante este periodo, estarán a cargo de los Gerentes y de las Juntas Directivas que determine el Alcalde Mayor y el Secretario de Salud respectivamente. Dicha designación se producirá al día siguiente de la entrada en vigencia del presente Acuerdo.
- b) La designación de las Juntas Directivas de transición se hará exclusivamente de entre las Empresas Sociales del Estado objeto de la fusión.
- c) Las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado objeto de la fusión se disolverán al día siguiente de la entrada en vigencia del presente Acuerdo.
- d) Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado objeto de la fusión permanecerán como directores científicos durante el periodo de transición siempre y cuando sean profesionales del área de la salud y en el caso de que su profesión sea diferente, asumirá dicha dirección el profesional del área de la salud que le siga jerárquicamente. Sus funciones, durante este período, estarán orientadas, en forma exclusiva, a facilitar a los Gerentes y Juntas Directivas de transición las labores derivadas de la subrogación de obligaciones y derechos, dispuesta en el presente Acuerdo.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( )

## “POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”

- e) Las Juntas Directivas de transición deberán durante este periodo, tramitar las autorizaciones requeridas ante la Superintendencia Nacional de Salud, aprobar los ajustes presupuestales, determinar la estructura organizacional, aprobar la planta de personal, los estatutos, el reglamento interno, los manuales de funciones y requisitos y el de procedimientos de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión.
- f) Igualmente durante este periodo las juntas directivas de transición adelantarán el proceso para la elección de los gerentes definitivos de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, los cuales deberán posesionarse en sus cargos al vencimiento del periodo de transición.

**PARÁGRAFO.** Las Juntas Directivas y los Gerentes deberán atender los parámetros señalados en la Ley 909 de 2004 al momento de adecuar, bajo su responsabilidad, la estructura organizacional y la planta de personal de las Empresas Sociales del Estado que resultan de la fusión.

**ARTÍCULO 4º. Nuevas Juntas Directivas.** Durante el periodo de transición a que hace referencia el artículo anterior, la Secretaría Distrital de Salud realizará las acciones correspondientes para la conformación de las nuevas juntas directivas de las ESE resultantes de la fusión.

Las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión estarán compuestas por nueve (9) integrantes los cuales serán designados de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 1876 de 1994 y los Acuerdos 13 y 17 de 1997 del Concejo Distrital de Bogotá.

**ARTÍCULO 5º. Subrogación de derechos y obligaciones.** Subrogar en las Empresas Sociales del Estado, que resultan de la fusión ordenada mediante el presente Acuerdo, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

Las Empresas Sociales del Estado que resulten de la fusión realizarán los ajustes presupuestales y financieros necesarios para el cabal cumplimiento de las obligaciones por ellas adquiridas.

Para efectos del cumplimiento del presente artículo y dentro del período de transición, el Gobierno Distrital, a través de las instancias correspondientes, con la coordinación de la Secretaría de Hacienda Distrital, efectuará las modificaciones presupuestales a que haya lugar.

**ARTÍCULO 6º. Garantía de derechos.** Las fusiones a las que se refiere el presente Acuerdo, se harán con plena garantía de los derechos laborales adquiridos, tanto individuales como colectivos, de trabajadores oficiales y empleados de carrera administrativa, igualmente se respetarán integralmente todas las convenciones colectivas de trabajo y acuerdos laborales vigentes.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

En ningún caso, como resultado de la fusión, se suprimirán cargos de carrera administrativa ni empleos de trabajadores oficiales.

**ARTÍCULO 7º. Contratación con terceros.** Las Empresas Sociales del Estado creadas con el presente Acuerdo, exigirán y verificarán que las empresas o entidades contratistas respeten los derechos laborales de sus empleados.

## CAPITULO III

### CREACIÓN DE NUEVAS ENTIDADES

**ARTÍCULO 8º Creación de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.** Autorícese al Gobierno Distrital para que constituya una entidad mixta sin ánimo de lucro, de control y mayoría pública en su composición, organizada como corporación en los términos del artículo 96 de la Ley 489 de 1998, con autonomía administrativa y financiera, vinculada al sector salud del Distrito Capital y cuyo objeto social será el desarrollo de actividades de logística y de servicios no misionales como apoyo a la gestión de las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital.

**ARTÍCULO 9º. Funciones esenciales de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.** La entidad asesora de gestión administrativa y técnica desarrollará las siguientes actividades principales:

- a) Adelantar acciones de inteligencia de mercados con el fin de identificar a nivel nacional e internacional las mejores prácticas y procesos administrativos relacionados con el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud.
- b) Asesorar el proceso de integración informática del sector salud en el Distrito Capital que incluya tanto a las entidades de aseguramiento como a las de prestación de servicios de salud.
- c) Asesorar el proceso de compras conjuntas de insumos y medicamentos para las ESE del Distrito.
- d) Asesorar para las ESE distritales los procesos de facturación, call center, agenciamiento de citas médicas por medios electrónicos, referencia y contra referencia de pacientes y negociación para la venta de servicios de salud.
- e) Asesorar respecto a los servicios administrativos a cargo de las ESE en los cuales por economías de escala o estandarización de la calidad sea recomendable adelantar en forma conjunta.
- f) Asesorar a las subredes de prestación de servicios de salud en la creación y puesta en marcha de mecanismos efectivos de defensa de los derechos de los usuarios en salud de conformidad con lo establecido en la ley.
- g) Las demás actividades que señalen los estatutos y que sean conexas con su objeto social.

**PARÁGRAFO 1.** El Secretario Distrital de Salud definirá la gradualidad mediante la cual la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica asumirá la asesoría de los aspectos señalados en el presente artículo.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

**PARÁGRAFO 2.** En los estatutos de las Empresas Sociales del Estado se incorporará el régimen que regula el relacionamiento de tales empresas con la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, el cual será de obligatoria aplicación por parte de los gerentes de las ESE.

**ARTÍCULO 10°. Integrantes de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.** Serán integrantes fundadores de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica las siguientes entidades:

- a) El Distrito Capital que será representado por el Secretario de Salud Distrital.
- b) Las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital representadas por sus gerentes.
- c) Capital Salud EPS-S S.A.S, representada por su gerente.
- d) Las entidades privadas sin ánimo de lucro que suscriban el acta de constitución.

Serán integrantes adherentes las demás entidades que se vinculen con posterioridad a la constitución de la Entidad y de conformidad con los requisitos establecidos en sus estatutos. En ningún caso podrán ser integrantes adherentes de la corporación entidades con ánimo de lucro.

**ARTÍCULO 11° Patrimonio de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.** El patrimonio de la entidad estará conformado por:

1. Los aportes iniciales y posteriores que hagan los miembros de la entidad, representados en dinero, bienes o servicios.
2. Los bienes adquiridos por concepto de donaciones, contribuciones, transferencias, herencias y legados de personas naturales o jurídicas, de entidades públicas, privadas o de economía mixta, y de organismos nacionales o extranjeros.
3. Las reservas legales, estatutarias y voluntarias que consagren la Ley y los Estatutos.
4. Los incrementos patrimoniales y los excedentes que obtenga por el ejercicio de sus actividades.
5. La valorización de activos, y cualquier otro ingreso susceptible de incrementar el patrimonio conforme a lo definido en los estatutos.

**PARÁGRAFO 1.** El Fondo Financiero Distrital de Salud realizará un aporte inicial por un valor de \$5.000 millones de pesos para el sostenimiento de la entidad.

**PARÁGRAFO 2.** Serán principios de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, los de transparencia, economía, responsabilidad, selección objetiva, planeación, igualdad, moralidad, eficiencia, celeridad, imparcialidad, publicidad, rendición de cuentas e independencia.

**ARTÍCULO 12°. Principio de autosostenibilidad.** La Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica funcionará bajo un principio de autosostenibilidad financiera. Su funcionamiento se financiará con los ingresos que perciba por las labores desarrolladas.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

Los servicios prestados por la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica serán remunerados por las entidades beneficiarias de su gestión y tal remuneración podrá consistir en un porcentaje de los ahorros obtenidos u otra diferente que se acuerde entre las partes.

**ARTÍCULO 13°. Principio de transparencia.** La Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica contará con un código de ética corporativa que regule tanto las relaciones de la entidad como las de sus colaboradores. Este código contendrá un régimen estricto de conflicto de intereses de modo que se garantice la transparencia de todas las actuaciones de la entidad.

**ARTÍCULO 14°. Órganos de Dirección y Administración.** La Dirección y Administración de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica estará a cargo de la Asamblea General, la Junta Directiva y el Gerente General en la forma que determinen los estatutos.

Tanto la Asamblea General como la Junta Directiva siempre deberán tener una composición mayoritaria por parte de entidades públicas del orden distrital.

**ARTÍCULO 15°. Término de duración y disolución.** La Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica tendrá una duración inicial de veinte (20) años que podrán prorrogarse por otro periodo igual por decisión de la asamblea general. Su disolución se producirá por las causales previstas en las leyes vigentes o por decisión de la asamblea general.

**ARTÍCULO 16°. Liquidación de la Administración Pública Cooperativa.** La Administración Pública Cooperativa a que hace referencia el Acuerdo 400 de 2009 se disolverá y liquidará y los excedentes, en caso de que los hubiere, serán restituidos a las Empresas Sociales del Estado del Distrito.

**ARTÍCULO 17°. Creación del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.** Autorícese al Gobierno Distrital para que constituya una entidad mixta sin ánimo de lucro organizada como corporación y como entidad de ciencia y tecnología de las reguladas en el Decreto Ley 393 de 1991, con autonomía administrativa y financiera, vinculada al sector salud del Distrito Capital y cuyo objeto social será la realización de actividades de investigación, desarrollo e innovación relacionadas con medicina transfusional, terapia e ingeniería tisular y celular avanzada, medicina regenerativa, medicina de laboratorio y centro de formación del talento humano.

**ARTÍCULO 18°. Funciones esenciales del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.** El Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud –IDCBIS- desarrollará las siguientes actividades principales:

- a) Fortalecer y fomentar una cultura ciudadana para la donación de sangre, componentes sanguíneos, órganos y tejidos humanos y células con propósitos de trasplante, medicina regenerativa o investigación.
- b) Obtener, procesar, almacenar y distribuir componentes sanguíneos, tejidos humanos y células madre con propósitos de trasplante, medicina regenerativa o investigación.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

- c) Ofrecer servicios centralizados, altamente especializados y de referencia, en banco de sangre, banco de tejidos humanos, banco de sangre de cordón umbilical, terapia celular, medicina transfusional, medicina regenerativa y laboratorio de inmunología de transfusión y trasplantes.
- d) Formar, capacitar y entrenar talento humano en las áreas de conocimiento desarrolladas por la entidad, con énfasis en investigación.
- e) Gestionar líneas de investigación e innovación tecnológica en diversos campos de las ciencias de la salud humana, con énfasis en medicina transfusional, ingeniería tisular, terapia celular avanzada y medicina regenerativa, en coordinación con centros académicos y de investigación nacionales e internacionales.
- f) Servir como entidad asesora, consultora y de referencia, para entidades nacionales e internacionales en los aspectos relacionados con el desarrollo de su objeto social.
- g) Las demás actividades que señalen los estatutos y que sean conexas con su objeto social.

**ARTÍCULO 19°. Integrantes del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.** Serán integrantes fundadores del IDCBIS las siguientes entidades:

- a) El Distrito Capital, representado por el Secretario de Salud Distrital.
- b) Las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital representadas por sus gerentes.
- c) Las entidades públicas, mixtas y privadas sin ánimo de lucro que suscriban el acta de constitución.

Serán integrantes adherentes las demás entidades que se vinculen con posterioridad a la constitución de la entidad y de conformidad con los requisitos establecidos en sus estatutos. En ningún caso podrán ser integrantes de la corporación entidades con ánimo de lucro.

**ARTÍCULO 20° Patrimonio del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.** El patrimonio del instituto estará conformado por:

1. Los aportes iniciales y posteriores que hagan los integrantes de la entidad, representados en dinero, bienes o servicios.
2. Los bienes adquiridos por concepto de donaciones, contribuciones, transferencias, herencias y legados de personas naturales o jurídicas, de entidades públicas, privadas o de economía mixta, y de organismos nacionales o extranjeros.
3. Las reservas legales, estatutarias y voluntarias que consagren la Ley y los Estatutos.
4. Los incrementos patrimoniales y los excedentes que obtenga por el ejercicio de sus actividades.
5. La valorización de activos, y cualquier otro ingreso susceptible de incrementar el patrimonio conforme a lo definido en los estatutos.

**PARÁGRAFO 1.** La totalidad del equipamiento tecnológico, biomédico y bienes muebles de toda índole, que actualmente se encuentren asignados al Hemocentro Distrital, harán parte del aporte del Distrito Capital para la constitución del IDCBIS.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

**PARÁGRAFO 2.** Autorícese a la Administración Distrital para suscribir convenio de comodato, con el fin de posibilitar el uso por parte del IDCBIS, del espacio físico del Centro Distrital de Salud, donde actualmente funciona el Hemocentro Distrital.

**PARÁGRAFO 3.** El Fondo Financiero Distrital de Salud realizará un aporte inicial por un valor de \$5.000 millones de pesos para el sostenimiento del Instituto.

**ARTÍCULO 21°. Principio de autosostenibilidad.** El Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud funcionará bajo el principio de autosostenibilidad financiera. Su funcionamiento se financiará con los ingresos que perciba por las labores desarrolladas.

Las labores adelantadas por el instituto serán remuneradas por las Empresas Sociales del Estado del orden Distrital y por las demás entidades a las cuales le preste sus servicios.

**PARÁGRAFO.-** El IDCBIS dará prioridad a las solicitudes o necesidades que presenten las ESES Distritales.

**ARTÍCULO 22°. Órganos de Dirección y Administración del IDCBIS.** La Dirección y Administración del Instituto estará a cargo de la Asamblea General, la Junta Directiva y el Gerente General en la forma que determinen los estatutos.

La Asamblea General y la Junta Directiva tendrán una composición mayoritaria por parte de entidades públicas del orden distrital.

**ARTÍCULO 23°. Término de duración y disolución del IDCBIS.** El instituto tendrá una duración inicial de veinte (20) años, que podrá prorrogarse por otro periodo igual, por decisión de la asamblea general. Su disolución se producirá por las causales previstas en las leyes vigentes, los estatutos o por decisión de la asamblea general.

## CAPITULO IV REORDENAMIENTO DE ORGANISMOS

**ARTÍCULO 24°. Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud Ampliado.** La Administración Distrital, en el marco de sus competencias, reglamentará en el término de un año, la nueva composición y funciones del Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud ampliando la participación actual e incorporando las funciones relacionadas en la Ley 1438 de 2011.

El Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud será, el máximo organismo asesor del sector salud en el Distrito Capital y será la instancia de coordinación que posibilite la adecuada ejecución de las políticas públicas en salud.

**ARTÍCULO 25°. Red integrada de servicios de salud.** La oferta pública de prestación de servicios de salud, del Distrito Capital, se organizará en una Red Integrada de Servicios de Salud, que se estructura a través de cuatro subredes que correspondan a cada una de las ESE resultantes de la fusión ordenada en el presente Acuerdo.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

Las subredes se organizarán en servicios ambulatorios y hospitalarios en todos los niveles de complejidad.

**PARÁGRAFO.** La coordinación y articulación de la red integrada de servicios de salud se realizará a través de un Comité Directivo de Red integrado por el Secretario Distrital de Salud, los gerentes de cada una de las ESE, el gerente de Capital Salud EPS y el gerente de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.

**ARTÍCULO 26°. Creación de otros comités.** La Administración Distrital conformará los comités sectoriales o intersectoriales que se requieran como instancias de coordinación y como instrumentos para el adecuado desarrollo de los cometidos estatales de responsabilidad del sector salud.

## CAPITULO V PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

**ARTÍCULO 27°. Instancias de participación comunitaria.** El proceso de reorganización del sector salud mantendrá las instancias de participación comunitaria existentes en el Distrito Capital. La composición de las juntas directivas de las ESES resultantes de la fusión se hará conforme a lo señalado en las normas vigentes sobre la materia.

**ARTÍCULO 28°. Asociaciones de usuarios.** Las asociaciones de usuarios de las ESES, objeto de la fusión se mantendrán en las ESES resultantes de la fusión y su ámbito de acción se concentrará en las unidades de prestación de servicios para las que se conformaron inicialmente, sin perjuicio que en ejercicio de su autonomía puedan optar por fusionarse.

**ARTÍCULO 29°. Comités de Participación Comunitaria en Salud.** Los COPACOS existentes se mantendrán en su ámbito de acción comunitaria a nivel de las localidades del Distrito Capital y la interacción con las ESES resultantes de la fusión se producirá en relación con las localidades que comprenden cada una de las Subredes integradas de prestación de servicios de salud.

**ARTÍCULO 30°. Juntas Asesoras Comunitarias.** Para fortalecer los espacios de participación comunitaria se conformará una junta asesora comunitaria por cada unidad de prestación de servicios de salud, regida por un Director Científico.

Cada junta asesora comunitaria estará conformada por siete (7) integrantes de los cuales dos (2) corresponderán a las asociaciones de usuarios de las unidades de prestación de servicios de salud, dos (2) a los COPACOS, dos (2) a las Asociaciones de Usuarios de las EPS y uno (1) como delegado de la Alcaldía Local del área de influencia de la unidad de prestación de servicios de salud. La elección de los seis (6) integrantes de la comunidad, se realizará mediante un proceso democrático. El Director Científico de la unidad de prestación de servicios de salud será el responsable de la secretaría técnica de la Junta Asesora Comunitaria.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

Las juntas asesoras comunitarias desarrollarán las siguientes actividades:

- a) Canalizar y presentar al Director Científico de la unidad de prestación de servicios las razones de inconformidad más relevantes que la comunidad manifieste respecto de la calidad de los servicios.
- b) Realizar propuestas de mejoramiento de los servicios de salud con base en los principales problemas detectados.
- c) Canalizar y presentar al Director Científico de la unidad de prestación de servicios aquellos aspectos que influyan sobre los determinantes sociales de la salud en la respectiva área geográfica.
- d) Servir de canal de comunicación ante la comunidad para la implementación y desarrollo de la política de atención integral en salud.
- e) Participar activamente de las iniciativas de salud urbana, de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad propuestas por la autoridad sanitaria e invitando a participar al resto de la población.
- f) Asesorar y apoyar procesos de planeación, ejecución y evaluación de las acciones en salud que se desarrollen en su área de influencia.
- g) Impulsar procesos de divulgación de información y rendición de cuentas ante la comunidad.

## **CAPITULO VI SECTOR SALUD**

**ARTÍCULO 31°. Misión del Sector Salud.** El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO 32°. Integración del Sector Salud.** El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:

### **Entidades Adscritas:**

Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS,  
Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

### **Entidades con vinculación especial:**

Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S.  
Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.  
Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

## **Organismos:**

Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.  
Comité Directivo de Red.

**ARTÍCULO 33°. Naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud.** La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adecuación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital.

Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Además de las atribuciones generales establecidas en el Acuerdo 257 de 2006 para las secretarías, la Secretaría Distrital de Salud tiene las siguientes funciones:

- a) Formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con las disposiciones legales.
- b) Dirigir, coordinar, vigilar y controlar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Bogotá, D.C.
- c) Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes.
- d) Administrar, controlar y supervisar los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud y cualquier otro tipo de recursos que se generen con ocasión del cumplimiento de su naturaleza, objeto y funciones, garantizando siempre su correcta utilización, dentro del marco de la ley.
- e) Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada que resida en su jurisdicción, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- f) Realizar las funciones de inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación del servicio de salud.
- g) Formular y ejecutar el plan de intervenciones colectivas y coordinar con los sectores y la comunidad las acciones que en salud pública se realicen para mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de la población.



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No. **641** DE 2016

( **6 ABR. 2016** )

**“POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES”**

- h) Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes exceptuados y especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS e instituciones relacionadas.
- i) Promover el aseguramiento de toda la población con énfasis en la población más pobre y vulnerable, al Sistema General de Seguridad Social en salud de acuerdo con lo establecido en el ordenamiento jurídico.
- j) Mantener actualizadas las bases de datos de la población afiliada al régimen subsidiado y reportar dichas novedades a la Secretaria de Planeación y demás entidades competentes.
- k) Definir, vigilar y controlar la oferta de servicios de salud del Distrito Capital, con el fin de garantizar su calidad y funcionamiento según las necesidades de la población.
- l) Promover el aseguramiento de las poblaciones especiales conforme lo define la ley y las acciones en salud pública establecidas en el ordenamiento jurídico.
- m) Promover la coordinación de políticas con otros sectores, en particular hábitat, educación, planeación y medio ambiente, para incidir de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad.
- n) Implementar programas de prevención del consumo del alcohol, del tabaco y otras drogas y de rehabilitación y desintoxicación.

**ARTÍCULO 34°. Vigencia y derogaciones.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación, modifica parcialmente el Acuerdo 257 de 2006 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ROBERTO HINESTROSA REY**

Presidente

**HERNANDO ROJAS MARTÍNEZ**

Secretario General de Organismo de Control (e)

**ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL**

**PUBLÍQUESE Y EJECUTESE**

**ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO**

Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.

**06 ABR 2016**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.073.247.047**  
**RODRIGUEZ GOMEZ**

APELLIDOS  
**MANUELA**

NOMBRES

*Manuela Gomez*

FIRMA



REPUBLICA DE  
COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1996**

**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.69**                      **A+**                      **F**  
ESTATURA                      G.S. RH                      SEXO

**09-DIC-2014 MOSQUERA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1516900-00676918-F-1073247047-20150307      0043518665A 1      43401828



Consejo Superior  
de la Judicatura



VER22666

UNIVERSIDAD  
LIBRE BOGOTÁ

CEDULA  
1073247047

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:  
MANUELA  
APELLIDOS:  
RODRIGUEZ GOMEZ

PRESIDENTE CONSEJO  
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTÍA

FECHA DE GRADO  
06/03/2020

FECHA DE EXPEDICIÓN  
03/06/2020

CONSEJO SECCIONAL  
BOGOTÁ

TARJETA N°  
344796