

RV: CONTESTACIÓN DEMANDA RAD. No. 11001333502220200014500

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.
<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 23/03/2021 4:57 PM

Para: Juzgado 22 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C. <admin22bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 6 archivos adjuntos
CONTESTACION DEMANDA MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA 1.pdf; PODER.pdf; ACTA POSESIÓN GERENTE.pdf; Decreto Nobramiento GERENTE 097 de 2020.pdf; Acuerdo_641_de_2016.pdf; CONTRATOS-HOJA DE VIDA.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

CAMS

De: elsie mabel santiago rodriguez <mabelabogada_06@hotmail.com>
Enviado: martes, 23 de marzo de 2021 4:48 p. m.
Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA RAD. No. 11001333502220200014500

Buenas tardes:

Amablemente le manifiesto que allego la contestación de la demanda de la referencia, junto con el poder y documentos anexos, así:

Señor
JUEZ VEINTIDÓS (22) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
SECCIÓN SEGUNDA
Correo Electrónico: correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Ciudad.

Clase: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Radicado: 1100133350-22-2020-00145-00
Demandante: MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA
Demandado: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Gracias,

Elsie Mabel Santiago Rodríguez
Apoderada de la demandada

Señor

JUEZ VEINTIDÓS (22) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
SECCIÓN SEGUNDA

Correo Electrónico: correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Ciudad,.

Clase: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Radicado: 1100133350-22-2020-00145-00
Demandante: MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA
Demandado: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
E.S.E.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

ELSIE MABEL SANTIAGO RODRÍGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.609.831 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 51.396 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial, de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., mediante poder otorgado por el representante legal doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 79.347.264, nombrado mediante Decreto N° 097 del 30 de marzo de 2020 y Acta de Posesión del 1 de abril de 2020, como Gerente de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., entidad creada mediante el acuerdo 641 del 6° de abril de 2016 del Concejo de Bogotá D.C., identificada con Nit. No. 900959048, mediante el presente escrito, respetuosamente le manifiesto al Despacho, que dentro del término legal p'rocedo a contestar la demanda de la siguiente forma:

A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me permito manifiestar que me OPONGO a todas y cada una de la pretensiones deprecadas por la demandante, las cuales no deben tener prosperidad por carecer las mismas de los fundamentos facticos y jurídicos necesarios para ello, por las razones que expondré tanto en la presente contestación de la demanda como en las excepciones de fondo o de mérito que se presenta con este escrito y por el contrario solicito comedidamente se sirva declarar:

1. La terminación del proceso al acoger las excepciones formuladas.
2. Condenar a la parte actora al pago de las costas y agencias en derecho
3. Condenar a la demandante al pago de los perjuicios causados con la demandada.

A LOS HECHOS

AL HECHO 1. NO ES CIERTO. Que la Señora MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA haya sido contratada por Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.- Hospital de Fontibón a través del "uso indebido" de la figura del Contrato de Prestación de Servicios, pues en virtud a lo establecido en el Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, Ley 80 de 1993, artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes

y complementarias de derecho privado fue contratada la demandante válidamente mediante contrato de prestación de servicios en virtud del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 siendo del caso precisar que los contratos se ejecutaron durante el plazo acordado y bajo las condiciones pactadas, esto es, mediante autonomía, independencia y la coordinación de la actividades en desarrollo de las obligaciones específicas estipuladas.

AL HECHO 2. NO ES CIERTO. La demandante fue contratada bajo la modalidad de Prestación de Servicios u Orden de Prestación de Servicios como Auxiliar de enfermería en el área de Enfermería de la Unidad de Servicios de Salud Fontibón. no sostuvo ninguna ninguna relación de carácter laboral con la Institución demanda, toda vez que suscribió contratos de prestación de servicios, como bien lo indica el apoderado actor en el hecho primero de la demanda.

La señora MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA suscribió con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE – USS FONTIBÓN Contratos de Prestación de Servicios de los que trata el artículo 32 de la Ley 80 de 1993. En cada uno de dichos contratos se pactó el término de duración, y las actividades u obligaciones a desarrollar asumidas por las partes, es decir, el contratista tenía conocimiento de cuando iniciaba y cuándo terminaba la relación contractual.

AL HECHO 3. NO ES CIERTO. La señora MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA fue contratada para prestar servicios técnicos como Auxiliar de Enfermería y en la respectiva Orden de Prestación de Servicios se indican las obligaciones y/o productos propios del objeto contractual, lo cual fue aceptado por la contratista quien suscribió los contratos sin reoparo alguno. En virtud a lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley 80 de 1993, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE – USS FONTIBÓN, requería recurso humano para continuar prestando servicios asistenciales y administrativos a través de Contratos de Prestación de Servicios, debidamente certificado por la Coordinación de Talento Humano, por no existir o ser suficiente los funcionarios vinculados a través de nómina.

AL HECHO 4. NO ES CIERTO. No existió entre la demandante y la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE una relación laboral a que hace referencia el apoderado actor, como lo he manifestado reiteradamente en las respuestas a los hechos anteriores, quedo plenamente establecido que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios, con las connotaciones y efectos jurídicos que el haber aceptado las cláusulas pactadas conlleva y las ejecuto de acuerdo al objeto del contrato y a las obligaciones y/o productos esperados por parte de la contratista en su desempeño como Auxiliar de Enfermería.

AL HECHO 5. NO ES CIERTO. La demandante recibía pago de honorarios por los servicios prestados no salario. Se pactaba en los Contratos de Prestación de Servicios suscritos por las partes, el valor total del contrato por el plazo estipulado, para ser cancelado en mensualidades. La contratista no estaba incluida en nómina ni suscribió contrato de trabajo con la institución demandada, que le permitiera percibir un salario.

AL HECHO 6. NO ES CIERTO. por obvias razones la prestación del servicio de acuerdo a las obligaciones contractuales requeridas se necesitaba que las cumpliera un técnico Auxiliar de Enfermería, que era la demandante señora MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA, la persona que había aceptado las condiciones contractuales para ejecutarlas, no era posible que la contratista trasladaran sus obligaciones contractuales y las

actividades, a que se había comprometido a desarrollar a persona diferente, tratándose de un contrato con unas connotaciones definidas y exactas en cuanto se a la ejecución de las obligaciones a cargo de la contratante, trandose del sector salud no se podían suspender la prestación del servicio, pues se trata de derechos fundamentales de la vida y la salud de las personas que se encuentran en las unidades de servicios de salud como en este caso Fontibón.

AL HECHO 7. SI ES CIERTO, la demandante dio cumplimiento a los contratos de prestación de servicios bajo los términos y plazos pactados y fue contratada por la modalidad de prestación de servicios, toda vez que el pago está supeditado al cumplimiento de las actividades del mes previo certificación del supervisor del contrato y al pago de seguridad social, condiciones que fueron aceptadas por la contratista al suscribir los respectivos contratos, de los que no hbo reparo por parte de la aquí demandante.

AL HECHO 8. NO ES CIERTO, El demandante estuvo vinculado con la Entidad mediante órdenes de prestación de servicios, por lo tanto por la misma naturaleza de la relación contractual el demandante *no cumplía órdenes ni tenía jefes inmediatos*, tal como consta en el clausulado de cada una de las ordenes de prestación de servicio.

No hubo una pérdida de Gobierno del Contrato, sobreviniente, el objeto por el cual fue contratada la demandate siempre se sostuvo, nunca se afecto la condición de la contratista en sus obligaciones contractuales adquiridas y en la ejecución de la misma, que permitieran un desequilibrio económico o contractual y la prueba fehaciente la contituye el hecho que si la demandante se hubiera sentida afectada, debió haber solicitado la modificación del contrato o su resolución, lo que nuca sucedió.

Entre las partes existió una RELACIÓN DE COORDINACIÓN de las actividades a desarrollar por el contratista, tal y como lo ha manifestado el Consejo de Estado al explicar que: *“aunque a primera vista se puede pensar que el cumplimiento a un horario es de suyo elemento configurativo de la subordinación transformando una relación que ad initio se consideró como contractual laboral, lo cierto es que en determinado casos el cumplimiento de un horario es sencillamente la manifestación de una concertación contractual entre las partes, administración y particulares, para desarrollar el objeto del contrato en forma coordinada con los usos y condiciones generalmente aceptadas y necesarias para llevar a cabo el cumplimiento de la labora.”*

AL HECHO 9. NO ES CIERTO, como se explico en el numeral anterior nunca hubo SUBORDINACIÓN de la demandante con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, hubo la ejecución de unas obligaciones contractuales las a las cuales se compremetio en cumplir la demandante con la suscripción de los Contratos de Prestación de Servicios, con el supervisor cuyos fines son la COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES a ejecutar por parte del contratista de acuerdo al objeto contractual. No obstante, no se trata de un superior ni de una figura que ejerza subordinación más allá de la mencionada coordinación de actividades.

AL HECHO 10. NO ES CIERTO, es una apreciación subjetiva del apoderado actor. Dada la naturaleza de la relación contractual, no se puede predicar la existencia de *“Superiores Jerárquicos”*, por cuanto, existe es un supervisor del contrato, el cual se asigna a todo contratista de la Entidad; La accionante estuvo vinculada con la Entidad mediante órdenes de prestación de servicios, por lo tanto por la misma naturaleza de la relación contractual la demandante *no cumplía órdenes*, las personas a las que se refiere eran supervisores

del contrato delegados por la Entidad Demandada, tal como consta en el clausulado de cada una de las ordenes de prestación de servicio.

AL HECHO 11. SI ES CIERTO, conforme a la copia del oficio indicado que se anexa con la demanda.

AL HECHO 12. SI ES CIERTO, la institución con base a la naturaleza de los contratos de prestación de servicios suscritos con la demandante y de acuerdo a las normas que rigen la relación contractual de índole civil, negó el pago de las acreencias laborales.

AL HECHO 13. NO ES UN HECHO ES UNA PETICIÓN.

AL HECHO 14. NO ES UN HECHO, SE TRATA DE LA COMPETENCIA DEL Juez para conocer del presente proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA CONTESTACIÓN

La Contratista suscribió libre y voluntariamente contrato de prestación de servicios con la Empresa Social del Estado para llevar a cabo un objeto contractual en él especificado; vínculo contractual que no constituye una relación distinta a la contratada por la Empresa Social del Estado donde el contratista de manera autónoma, independiente y sin subordinación, desarrollaba las actividades pactadas en el contrato de prestación de servicios.

Teniendo en cuenta la importancia del servicio que prestan las Empresas Sociales del Estado, es posible que se presenten situaciones fácticas que ocasionen gran cúmulo de actividades a desarrollar, que naturalmente deben suplirse mediante contrato de prestación de servicios, en tanto el personal de planta de la Entidad resulta insuficiente para cumplir con la gestión encomendada. Luego, el Hospital goza de total autonomía administrativa, presupuestal y financiera por lo cual celebra los contratos que considere pertinentes en aras del cumplimiento de su misión como E.S.E.”.

La celebración de los contratos de prestación de servicios dentro de las E.S.E. tienen su fundamento en la legislación Colombiana, así:

“Art 32 de la ley 80 de 1993, numeral 3 “Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable.”

Igualmente, la Corte mediante Sentencia C 154 de 1997 MP Hernando Herrera Vergara, establece que los contratos de prestación de servicios, gozan de ciertas características, manifestando dicha corporación que el contrato de prestación de servicios se celebra por el Estado en aquellos eventos en que la función de la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas con la Entidad oficial contratante o cuando requiere de conocimientos especializados, por lo cual se establecen características tales como la prestación de un servicio que versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada material, con la cual se acuerdan las respectivas labores profesionales.

Igualmente, el contratista gozará de autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico.

Así mismo, la anterior Corporación en Sentencia C 713 de 2009 señaló:

“El fin de la contratación pública en el Estado Social de Derecho está directamente asociado al cumplimiento del interés general. Puesto que el contrato público es uno de aquellos instrumentos jurídicos de los que se vale el Estado para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, con la colaboración de los particulares a quienes corresponde ejecutar, a nombre de la administración, las tareas acordadas (...)”

Lo anterior, complementa el artículo segundo de la Constitución Política, respecto a perseguir el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Así, acatando los pronunciamientos jurisprudenciales, debe tenerse en cuenta que la celebración de contratos de prestación de servicios no implica necesariamente discriminación alguna sobre un profesional respecto a una persona que es titular de un cargo de carrera administrativa, dado que es la ley quien ha facultado a las Entidades Públicas para suscribirlos, siguiendo unos parámetros preestablecidos.

Ahora bien, respecto al “cumplimiento de horario” con ocasión a la celebración de un contrato de prestación de servicios, debe tenerse en cuenta lo señalado sobre el punto por parte de la Corte Suprema de Justicia, así:

(...) a pesar del cumplimiento de un horario de trabajo, un indicativo de la subordinación, tal hecho no hace concluir forzosamente la existencia de la misma cuando del análisis de otros medios probatorios el juzgador deduce que, en realidad, existió una prestación de servicios personales de carácter independiente y autónoma (...)

(...) Por su parte, el contrato de prestación de servicios se caracteriza por la independencia o autonomía que tiene el contratista para ejecutar la labor convenida con el contratante, lo cual lo exime de recibir órdenes para el desarrollo de sus actividades; no obstante, este tipo de contratación no está vedado de la generación de instrucciones, de manera que es viable que en función de una adecuada coordinación se puedan fijar horarios, solicitar informes e incluso establecer medidas de supervisión o vigilancia sobre esas mismas obligaciones. Lo importante, es que dichas acciones no desborden su finalidad a punto de convertir tal coordinación en la subordinación propia del contrato de trabajo (...).

De acuerdo a lo anterior, como no cuestionarnos ¿De qué otra manera se puede establecer un orden y concordancia entre la actividad profesional prestada por un contratista y las necesidades del servicio por parte de una E.S.E.? ¿No debe haber entonces una “supervisión” respecto a las actividades ejecutadas por parte del profesional contratista? ¿No debe este, naturalmente, cumplir con dichas actividades dentro de unas circunstancias de tiempo acorde a las necesidades de la E.S.E. contratante?

Por otra parte, y desarrollando los anteriores cuestionamientos, en decisión de Sala Plena adoptada el 18 de Noviembre de 2003, radicación 0039, Consejero Ponente Nicolás Pájaro Peñaranda, se indica:

“(...) Era inaceptable reconocer la existencia de una relación laboral en circunstancias en las cuales el contratista coordina con su contratante la prestación del servicio, pues allí evidentemente no se advierte la existencia de una relación de subordinación:

Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público, situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de esta y a la forma como en ellas se encuentran coordinadas las distintas actividades. Será absurdo que contratistas encargados del aseo, que deban requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se le necesite. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentre presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la Entidad, basado en las circunstancias contractuales (...)."

Es decir, que la ex contratista hoy demandante sabía el tipo de relación que la ataba con la entidad, no le era desconocida ya que durante este periodo Contractual no presentó inconformidad o reclamo alguno que sugiriera una relación laboral, por el contrario, asumió por cuenta y riesgo propio el pago de su seguridad social; por su servicios profesionales le fueron reconocidos unos honorarios.

Su conducta se enmarca en la mala fe, ya que después de 6 **AÑOS** de haberse dado por terminada la relación contractual, reclama el pago de prestaciones sociales.

La jurisprudencia en un caso similar como el que nos atañe, sostuvo lo siguiente:

"La Corte Constitucional, en sentencia C- 154 de 1.997, con ponencia del Dr. Hernando Herrera Vergara, estableció las diferencias entre el contrato de carácter laboral y el de prestación de servicios:

"b. La autonomía e independencia del contratista desde el punto de vista técnico y científico, constituye el elemento esencial de este contrato. Esto significa que el contratista dispone de un amplio margen de discrecionalidad en cuanto concierne a la ejecución del objeto contractual dentro del plazo fijado y a la realización de la labor, según las estipulaciones acordadas.

Es evidente que por regla general la función pública se presta por parte del personal perteneciente a la entidad oficial correspondiente y sólo, excepcionalmente, en los casos previstos, cuando las actividades de la administración no puedan realizarse con personal de planta o requieran de conocimientos especializados, aquellas podrán ser ejercidas a través de la modalidad del contrato de prestación de servicios."

Lo anterior significa que el contrato de prestación de servicios puede ser desvirtuado cuando se demuestra la subordinación o dependencia respecto del empleador, evento en el cual surgirá el derecho al pago de prestaciones sociales en favor del contratista, en aplicación del principio de prevalencia de la realidad sobre las formas en las relaciones de trabajo, artículo 53 de la Constitución.

Se arriman como pruebas de la subordinación las declaraciones de Yenni Angelina Paredes Ortiz, Jefe de Enfermería del centro de salud Ircao y de Alba Rocío Angel Montaña, compañera de trabajo de la actora, en las que se indica que ésta respondía a las directrices de la Jefe de Enfermería, laboraba más o menos 40 horas semanales, y no le fueron reconocidas prestaciones sociales durante el tiempo en que prestó sus servicios (Fls. 57 y ss y 59 y ss).

Si bien se advierten las declaraciones anteriores, la Sala las desestimará por cuanto considera que, en el presente caso, la demandante cumplía sus labores en forma autónoma, en la medida en que la actividad consistió en la aplicación de sus conocimientos al servicio de la entidad. La circunstancia de que laborara un número determinado de horas no constituye elemento para afirmar que existía una relación de sujeción. Es obvio que para coordinar la prestación del servicio de salud tuviera que ser destinada a un determinado lugar y, seguramente, reportar a la Jefe de Enfermería el desarrollo de su actividad, pero en el cumplimiento de la misma no respondía a una directriz, esta la realizaba de conformidad con los conocimientos que tenía como terapeuta respiratoria.

El contrato de prestación de servicios así suscrito fue, además, previsto por la Ley 10 de 1990, “Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”, que, en su artículo 6, parágrafo, contempla la posibilidad de que las entidades públicas suscriban contratos de prestación de servicios de salud con personas naturales:

“Parágrafo. Todas las entidades públicas a que se refiere el presente artículo, concurrirán a la financiación de los servicios de salud con los recursos fiscales de que trata el Capítulo V de esta Ley, pudiendo prestar los servicios de salud mediante contratos celebrados para el efecto, con fundaciones o instituciones de utilidad común, corporaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, las entidades de que trata el artículo 22 de la Ley 11 de 1986 o, en general, con otras entidades públicas o personas privadas jurídicas o naturales que presten servicios de salud, en los términos del Capítulo III de la presente Ley.”

Por su parte, el Decreto 2309 del 15 de octubre de 2002, “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, contempló en forma expresa en su artículo 2, inciso 1, la posibilidad de que los profesionales independientes de salud sean considerados como prestadores del servicio de salud, lo cual muestra que tal alternativa fue prevista por el Gobierno Nacional:

“Artículo 2. De los prestadores de servicios de salud. Defínanse como prestadores de servicios de salud a las instituciones prestadora de salud, los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes. (...)”

De la misma manera debe indicarse que la Sala Plena de esta Corporación, en fallo del 18 de noviembre de 2003, Radicación IJ-0039, Consejero Ponente Nicolás Pájaro Peñaranda, Actora: María Zulay Ramírez Orozco, rechazó el reconocimiento de la existencia de una relación laboral en circunstancias en las cuales el contratista coordina con su contratante la prestación del servicio pues allí evidentemente no se advierte la existencia de una relación de subordinación:

“Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades. Sería absurdo que

contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales.”.

En el presente caso se observa la concurrencia de situaciones como la indicada en el fallo que se cita pues la demandante, si bien debía dedicar un número de horas a la actividad para la cual fue contratada, rendir informes a la Jefe de Enfermería y prestar o cumplir el servicio en un lugar determinado, ello obedecía a las necesarias relaciones de coordinación para la atención eficiente de los pacientes, sin que tales circunstancias implicaran que la actora estuviese orientada por una instrucción acerca de la forma como debía cumplir su actividad como terapeuta pues ella respondía a sus propios criterios y cumplía el servicio bajo su dirección y gobierno.

En consecuencia, cuando el contrato en su propio objeto, es decir, en la prestación del servicio de salud de que se trate, se realiza en forma autónoma por quien lo brinda no nos encontramos frente a un “contrato realidad”. Resulta claro que la Jefe de Enfermería no podía impartir instrucciones sobre la forma como la demandante iba a cumplir su actividad, entre otros motivos porque no tenía la misma especialidad de ésta. Por ello, entonces, mal podría emitir directrices sobre la forma como habría de cumplir con el servicio de terapia respiratoria.

Ahora bien, otros aspectos ajenos a la prestación del servicio, como que tenía que rendir unos reportes o cumplir una intensidad horaria, cosa distinta a que tuviera un horario, y que, además, debía prestar el servicio en un sitio determinado, son elementos propios de la coordinación de toda actividad humana, sin la cual habría sido imposible cumplir de manera adecuada el objeto contractual.

“... 6. Es inaceptable el criterio según el cual la labor que se cumple en casos como aquel a que se contrae la litis, consistente en la prestación de servicios bajo la forma contractual, está subordinada al cumplimiento de los reglamentos propios del servicio público **por no haber diferencia entre los efectos que se derivan del vínculo contractual con la actividad desplegada por empleados públicos**, dado que laboran en la misma entidad, desarrollan la misma actividad, cumplen ordenes, horario y servicio que se presta de manera permanente, personal y subordinada.

Y lo es, en primer término, porque por mandato legal, tal convención no tiene otro propósito que el desarrollo de labores “relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad” ; lo que significa que la circunstancia de lugar en que se apoya la pretendida identidad de la relación jurídica derivada del contrato (sitio donde se prestó el servicio) con la situación legal y reglamentaria, carece de fundamento válido. **Son las necesidades de la administración las que imponen la celebración de contratos de prestación de servicios con personas naturales cuando se presente una de dos razones: a.) que la actividad no pueda llevarse a cabo con personal de planta; b.) que requiera de conocimientos especializados la labor (art. 32 L. 80/93).**

Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades. Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales.

Y es, finalmente, inaceptable, que se sostenga que no existe diferencia entre los efectos de un contrato de prestación de servicios como el del sub-lite y los de una situación legal y reglamentaria con base en que tanto los contratistas como quienes se encuentran incorporados a la planta de personal se hallan en las mismas condiciones. Y a este yerro se llega porque no se tiene en cuenta cabalmente que el hecho de trabajar al servicio del Estado no puede en ningún caso conferir "el status de empleado público, sujeto a un específico régimen legal y reglamentario: El principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales, no tiene, adicionalmente, el alcance de excusar con la mera prestación efectiva de trabajo la omisión del cumplimiento de los requisitos constitucionales y legales previstos para acceder a la función pública que, en la modalidad estatutaria, son el nombramiento y la posesión, los que a su vez presuponen la existencia de un determinado régimen legal y reglamentario, una planta de personal y de la correspondiente disponibilidad presupuestal" (sent C-555/94). Sentencia IJ0039 del Consejo de Estado, con ponencia del Dr. Nicolás Pájaro Peñaranda.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. INEXISTENCIA DE DERECHO

La demandante solicita reconocimiento de existencia de un vínculo laboral y por consiguiente el reconocimiento de varios derechos propios de ese tipo de relación contractual. Puede observarse que en los contratos suscritos entre las partes, no se exigió exclusividad, ni tiempo completo por lo que la demandante estaba en capacidad de prestar sus servicios o fuerza laboral en entidades del sector privado o público.

Este hecho es un criterio diferenciador entre empleados e independientes en la medida que las prestaciones sociales a que tiene derecho un empleado público son coexistentes con la exclusividad y prestación personal del servicio que éste le debe al poder público.

El demandante nunca ocupó un cargo en la planta de personal del anterior Hospital Pablo VI Bosa ni en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., y por esta razón no tiene derecho a prestaciones sociales y demás beneficios derivados del empleado público, pues ellos se adquieren a través de la meritocracia como un ejercicio de obligatorio cumplimiento según la prescripción de la Constitución Política.

No puede pretenderse, ni declararse el reconocimiento de derechos de carrera administrativa que solo están dados por la Constitución y la ley.

2. MALA FE DE LA DEMANDANTE

En el proceso precontractual, el demandante sabía y conocía que sus servicios fueron requeridos para desarrollar actividades de su profesión que están íntimamente ligadas al área de la salud.

El Objeto principal de la entidad demandada es la prestación continua e ininterrumpida de los servicios de salud, y es por ello que requiere la contratación de personal idóneo para suplir las necesidades que demanda la prestación de los servicios de salud, pues a todas luces, el personal de planta resulta insuficiente para salvaguardar los derechos fundamentales pertinentes.

Pretender entonces el pago de prestaciones sociales, tratando de desconocer las condiciones jurídicas preestablecidas, atentan contra el principio de la buena fe constitucional.

3. PAGO DE HONORARIOS

Los honorarios de la demandante fueron cancelados en su totalidad, por lo que todos aquellos derechos emanados del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes, le fueron reconocidos, respetados y pagados.

De otro lado, el desconocimiento de lo pactado en el clausulado de los contratos suscritos, en la cual las partes dejan constancia que la ordenes de servicio suscritas de manera alguna serán consideradas como un contrato de trabajo, declarando entre la partes la inexistencia de cualquier vínculo de naturaleza laboral; constituye en sí un acto de mala fe de la contratista, quien acepto de manera libre y espontánea las condiciones contractuales planteadas durante tiempo prolongado, sin manifestar inconformidad alguna o la interpretación laboral que por vía judicial ahora se le pretende dar.

Esta excepción está llamada a prosperar.

4. PRESCRIPCIÓN

El fenómeno jurídico procesal de la PRESCRIPCIÓN, elevado a rango constitucional, se encuentra regulado por el artículo 28 de la Constitución Política de Colombia, el cual dispone:

“Artículo 28 de la C.N. Libertad.- (...) En ningún caso podrá haber detención, prisión ni arresto por deudas, ni penas y medidas de seguridad imprescriptibles.”

No es posible negar la prescripción del derecho; su desconocimiento no solamente vulneraría el rango constitucional otorgado, sino además el artículo 41 del Decreto 3135 de 1968, y artículo 151 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, situación que va claramente en detrimento injustificado de mi representada.

Estaríamos en presencia de una PENA IMPRESCRIPTIBLE, porque a pesar de extinguirse el derecho con el transcurrir del tiempo, en cualquier momento se estaría

habilitando para solicitar el pago de prestaciones sociales por una presunta relación laboral. Al aceptar esta teoría se estaría desconociendo la Constitución y la Ley por la jurisdicción contenciosa administrativa a través de las decisiones judiciales.

Basta elucubrar que en el año 2005 un ciudadano podría reclamar a la administración las prestaciones sociales como consecuencia de la existencia de una relación legal y reglamentaria causada con ocasión de los contratos de prestación de servicios suscritos entre el año 2005 a 2017 a la fecha, y al demandar el acto administrativo que niegue el derecho, obtendría una sentencia favorable, como quiera que “el derecho se crea a partir de la sentencia” y “la morosidad ocurre posterior a la expedición del fallo por nuestros Jueces de la República”

Vale la pena poner de presente que tal decisión judicial tendría un enorme impacto financiero para el erario, ya que seguramente todas aquellas personas que sientan lesionados sus derechos, demandaran a la nación y al sistema de salud en cabeza de las E.S.E. sin importar que los derechos debatidos se encuentren prescritos, causando la quiebra del sistema de salud.

Sin que represente reconocimiento alguno se propone también como excepción de fondo, toda vez que “Tanto la doctrina como la Jurisprudencia¹ han indicado que la “prescripción es tener por extinguido un derecho que por no haberse ejercitado se puede presumir que el titular lo ha abandonado (...) Por ello en la prescripción se tiene en cuenta la razón subjetiva del no ejercicio del derecho.”² En este sentido, esta excepción en el presente caso está llamada a prosperar en contra de las pretensiones de la demanda, toda vez que al momento de la reclamación administrativa y demanda por parte del Demandante, había transcurrido frente a alguno de los contratos y derechos pretendidos más de tres años a partir del fenecimiento del plazo de duración de estos y de reclamación de aquellos.

En el caso concreto opero el fenómeno jurídico de la prescripción trienal de los contratos sucritos por la demandante desde el 1º de febrero de 2012 hasta el 10 de enero de 2017, como a continuación se relacionan:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final
1	2012	567	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	01/02/2012	31/01/2013
2	2013	1060	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2013	31/01/2014
3	2014	827	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2014	28/02/2015
4	2015	577	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/03/2015	31/01/2016
5	2016	374	AUXILIAR DE ENFERMERIA	01/02/2016	25/11/2016
6	2016	4-2998	AUXILIAR DE ENFERMERIA	26/11/2016	10/01/2017

5. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito a dicho Despacho Judicial, decretar de oficio, cualquier excepción que advierta, o que resulte probada dentro del proceso. Ha hecho carrera en la doctrina y principalmente en la jurisprudencia, el amparo de la reivindicación del principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades, que las circunstancias fácticas constituyas de excepción que se pruebe dentro del trámite procesal, se declaren en la respectiva sentencia, por lo

1 Sentencia de 18 de febrero de 2010. Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección B. C.P. Gerardo Arenas Monsalve, proceso 25000-23-25-000-2003-09269-02 (0741-08); Consejo de Estado Sección Segunda, sentencia del 27 de enero de 1994, Proceso N° 8847, C.P. Clara Forero de Castro;

2 Dr. Betancur Jaramillo Carlos, Obra Derecho Procesal Administrativo, pág. 135 Señal Editora 1996, cita a Covielo, Nicolas Doctrina General del Derecho Civil. UTEHA 1949.

cual se eleva esta respetuosa solicitud, en ejercicio de la defensa técnica a favor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. (antes Hospital Pablo VI Bosa).

El anterior criterio, de igual forma el profesor Hernan Fabio López Blanco en su obra de derecho procesal Civil, así:

El Estado puede, por conducto del juez, reconocer de oficio las excepciones perentorias que resulten probadas en la actuación, aunque el demandado no las haya presentado, estos patentiza una clara diferencia entre demandante y demandado, porque el juez no puede ir más allá de los que el demandante pidió (están proscritas las sentencias utra petita o extra petita) pero si pueden reconocer excepciones no propuestas por el demandado, salvo las de nulidad relativa, prescripción y compensación, que por expresa disposición legal deben ser alegadas, lo que determina un mayor campo de acción oficioso por parte del juez en beneficio de la parte que ha sido demandada.

Con fundamento en lo establecido en el Artículo 306 del Código de Procedimiento Civil, respetuosamente solicito se sirva declarar todas y cada una de las excepciones que encuentre probadas en el presente proceso.

6. AUSENCIA DE VÍNCULO DE CARÁCTER LABORAL

Pues la accionante se desempeñó como contratista independiente, no suscribió contrato de trabajo y tampoco hubo acto administrativo de nombramiento ni de posesión. Lo anterior, en razón a lo expuesto en el transcurso de la fundamentación jurídica.

7. COBRO DE LO NO DEBIDO

En razón a que la Demandante, en su calidad de contratista independiente, se afilió y aportó para el sistema de seguridad social en pensiones y en salud, pretendiendo erróneamente que la Empresa Social del Estado - quien no fue su empleador – efectúe los mismos aportes.

Además, porque a la fecha la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., pagó al Demandante lo que tenía derecho.

8. LA DEMANDANTE ES PARCIALMENTE COAUTORA

Al señor Juez quiero resaltar un aspecto que a mi juicio es relevante: La demandante estuvo en absoluto silencio durante la relación contractual, y durante todo ese tiempo, nunca se mostró inconforme, al menos no hay evidencia de ello, su conducta novadora y no recriminadora hacía pensar que se encontraba conforme, y en tal sentido la Administración, en este caso la Empresa Social del Estado, ni siquiera sospecharía que en el futuro sería objeto de censura judicial, como está ocurriendo hoy.

De parte de la demandante hay cuando menos un silencio que se traduce en una coparticipación en los hechos que hoy el actor reclama a la Subred Sur Occidente E.S.E., como si él no los conociera, o los estuviera conociendo solamente ahora, con la demanda interpuesta. La verdad es otra: la parte actora guardó silencio mientras le convino pudo, pero, al ver que hoy desde su óptica de retirado el contrato de prestación de servicios no se prorrogaría más, decide demandar cuando él mismo dio lugar a que las órdenes de prestación de servicios que tanto se reprochan hoy, se renovaran y que éstas fueran en

cierto modo pedidas por el propio contratista, haciendo de ese modo que aparezca como si se tratara de un solo vínculo, de donde hace derivar el actor las acreencias que en su sentir le adeuda la Subred Sur Occidente.

9. LEGALIDAD DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS ENTRE LAS PARTES

En la presente demanda y al momento de contestarla, la suscrita corresponde hacer referencia obligada a los contratos del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, que suscribiera la actora con la Empresa Social del Estado, entidad demandada judicialmente por las presuntas acreencias laborales que se habrían generado en el curso del tiempo que estuvo el actor como contratista de prestación de servicios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

La contratación prevista en el Artículo 32 ya mencionado, está legalmente permitida, ella no es ajena a la administración pública, tampoco puede predicarse que en la única parte donde se efectuaba era la Empresa Social del Estado. Al contrario, está bastante más extendida de lo que se cree, pues, los cometidos estatales pueden en el caso del sector salud verse un poco comprometidos si se espera su cabal cumplimiento únicamente con la intervención de los funcionarios de planta, que en innúmeras oportunidades no alcanza tal personal para el integral cubrimiento de las acciones que se realizan, entre otros, en los Hospitales Públicos.

El actor no cuestiona los contratos del artículo 32. De éstos no solicita que Su Señoría los declare nulos. Llama la atención que la nulidad se pide del oficio que en su momento le negara prestaciones sociales al actor. Se trata de un Derecho de petición al que la Subred Sur Occidente le diera respuesta oportuna, pero cuyo fondo no lo exhibe el demandante de forma nítida. Lo que se busca en realidad es el reconocimiento de unas acreencias laborales que habrían tenido origen en el vínculo que reclama el actor haber tenido.

La situación es tan amplia que llega hasta el artículo 122 y siguientes de la Constitución Política, que prevé la regla conforme a la cual los empleos en el Estado son de carrera y excepcionalmente pueden tener otra denominación, ubicación y naturaleza vincular, pero, la suscripción de varios contratos de prestación de servicios no convierte al particular que presta una actividad específica, por virtud de un contrato de prestación de servicios, automáticamente en agente estatal, ya que para ingresar al servicio del Estado se requiere que (i) el particular participe de un concurso de méritos, lo apruebe e ingrese por razón del concurso a ocupar el cargo para el cual participó, (ii) que sin concurso el interesado sea vinculado en un cargo de carrera de forma provisional, (iii) que el vínculo provenga de un contrato de trabajo como el que firman los trabajadores oficiales y (iv) que la persona que ocupe un cargo de planta tenga la calidad de servidor público de libre nombramiento y remoción. Ninguno de estos presupuestos se cumple en la relación contractual con el actor, lo cual significa que en los demás casos, se pueden prestar servicios al Estado, pero bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, cuya finalidad era y es colmar las exigencias del quehacer estatal que en no pocas oportunidades se ve en aprietos por falta de personal idóneo que se consigue precisamente a través de la figura de las órdenes de prestación de servicios.

PRUEBAS

Solicito a su Señoría se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

Documentales

- Copia simple de los contratos suscritos entre la señora MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA y el extinto Hospital de Fontibón hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente y sus respectivas modificaciones.
- Copia simple de la hoja de vida del contratista

Interrogatorio de parte

Sírvase señor Juez ordenar a la demandante comparecer personalmente ante su Despacho con el fin de absolver interrogatorio de parte reservándome el derecho de efectuarlo de manera personal en fecha y hora que disponga el Despacho en audiencia, buscando obtener la confesión para desvirtuar los hechos de la demanda, respecto de los 3 elementos que configuran el fenómeno jurídico procesal.

De Oficio

Las que el Despacho considere pertinentes, necesarias y útiles.

ANEXOS

Los relacionados en el acápite de pruebas documentales.

Poder debidamente conferido por la Gerente de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Copia del Decreto de nombramiento y Acta de Posesión del Gerente y Representante Legal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Acuerdo 641 de 2016.

NOTIFICACIONES

Las recibiré en la Secretaria de su Despacho o en la Calle 9 No. 39 – 46 de esta ciudad.
Correo electrónico: defensajudicial@subredsuroccidente.gov.co, celular 3105796889.

De la Señora Juez, atentamente,



Escaneado con CamScanner
ELSIE MABEL SANTIAGO RODRÍGUEZ
C.C. No. 51.609.831 de Bogotá
T.P. No. 51.396 del C.S. de la J.

Señor
JUEZ VEINTIDOS (22) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
SECCIÓN SEGUNDA
E. S. D.

REF: RADICACIÓN No. 11001-3335-022-2020-00145-00
DE: MIRYAM ESNEDA TORRES SEGURA
VS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.

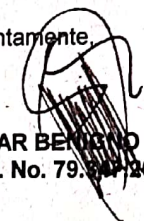
ASUNTO: PODER

OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264 de Bogotá, vecino de la ciudad de Bogotá, D.C., en mi calidad de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., nombrado por la Alcaldesa Mayor de Bogotá, D.C., mediante Decreto No. 097 del 30 de marzo de 2020 y Acta de Posesión del 1 de abril de 2020, con el debido respeto manifiesto a su Despacho, que confiero poder especial, amplio y suficiente a las Doctoras **ELSIE MABEL SANTIAGO RODRIGUEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.609.831 expedida en Bogotá, portadora de la tarjeta profesional número 51.396 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de apoderada principal y **MAYRA ALEJANDRA CASTELLANOS JIMÉNEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1020768717 y portadora de la tarjeta profesional número 286.040 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de apoderada suplente, para que representen a la institución en el proceso de la referencia.

La apoderada queda ampliamente facultada conforme lo dispone el artículo 77 del C.G.P. y en especial para transigir, desistir, conciliar, recibir, sustituir, reasumir sustituciones, pedir y aportar pruebas, denunciar bienes y en general interponer los recursos del caso en defensa de los legítimos derechos e intereses de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sírvase conceder personería jurídica para actuar a la doctora **SANTIAGO RODRÍGUEZ**, en la forma y términos en que esta conferido el presente mandato y a la doctora **CASTELLANOS JIMÉNEZ** en el momento en que se requiera su intervención como suplente.

Atentamente,



OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
C.C. No. 79.347.264 de Bogotá

Aceptamos:



ELSIE MABEL SANTIAGO RODRÍGUEZ
C.C. No. 51.609.831 de Bogotá
T.P. No. 51.396 del C. S. de la J.

MAYRA ALEJANDRA CASTELLANOS JIMÉNEZ
C.C. No. 1020768717
286.040 del C. S. de la J.

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 OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264, con el objeto de tomar posesión del empleo de Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente- ESE, Código 085- Grado 09, de acuerdo con el Decreto Distrital número 097 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: Gerencia de Economía de la Salud y Maestría en Ingeniería Biomédica
Cedula de Ciudadanía No. 79.347.264.

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.

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DECRETO No. **097** 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 OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264, en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado Código 085 Grado 09 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Artículo 2º.- Notificar el contenido del presente Decreto al doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, en la siguiente dirección Calle 27A Sur 47-55 Envigado, 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 Sur Occidente E.S.E, el contenido del presente Decreto, lo que se

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°. **097** DE **30 MAR 2020**

Pág. 2 de 2

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

realizará través 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
Revisó: Natalia Stefania Walteros Rojas – Profesional Especializado
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

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





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. **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 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 periodo, 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 periodo 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, agendamiento 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 19º. 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 20º 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:

- 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.
- Realizar propuestas de mejoramiento de los servicios de salud con base en los principales problemas detectados.
- 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.
- Servir de canal de comunicación ante la comunidad para la implementación y desarrollo de la política de atención integral en salud.
- 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.
- Asesorar y apoyar procesos de planeación, ejecución y evaluación de las acciones en salud que se desarrollen en su área de influencia.
- 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 Secretaría 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