



|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN</p>                   | <p>Página 1 de 24</p>  |

RESOLUCION No **5732**  
( )  
**30 DIC 2024**

*"Por medio del cual se establece el Procedimiento Sancionatorio por incumplimiento de los deberes y obligaciones de los Operadores asistenciales dentro del Sistema de Emergencias Médicas - SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones"*

**EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER, y,**

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, el Decreto 2240 del 9 de Diciembre de 1996 del Ministerio de Salud y en ejercicio de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, en particular las normas de sus artículos 5 Numeral 3°, art.15, art.19, artículo 49 y art. 54; (Actualmente Compilado Decreto Nacional 780 del 6 de mayo de 2016, Parte 5, Título 1, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.3 Numeral 3°, Capítulo 3, Sección 2, Artículo 2.5.1.3.2.9, Artículo 2.5.1.3.2.13, Artículo 2.5.1.3.2.15., el artículo 2.5.3.2.17 y Capítulo 7 Artículo 2.5.1.7.6), Resolución 926 de 2017 artículo 24, Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (C.P.A.C.A.).

**CONSIDERANDO:**

Que los artículo 44, 48, 49 y 50 de la Constitución Política de Colombia, señalan que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, por lo que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, se establece la atención prioritaria a los menores de edad, y se garantiza atención gratuita en salud a todos los menores de 1 año, y garantiza el acceso a la Seguridad Social y atención en salud a toda la población.

Que el artículo 366 de la Constitución Política de Colombia dispone que, el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado, siendo objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, entre otras.

Que, Colombia como Estado Social de Derecho se encuentra organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales teniendo como fines esenciales servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los Principios, Derechos y Deberes consagrados en la Constitución.

Que la salud es un servicio público esencial de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación en los términos que establezca la Ley.



Que el artículo 152 de la Ley 100 de 1993, señala que los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el **ARTÍCULO 152. OBJETO.** La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la Ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1993. Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, específicamente la Ley 9 de 1979 y la ley 60 de 1993, excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley".

Que el artículo 173, de la Ley 100 de 1993 en el numeral 3, facultó al Ministerio de Salud, "Expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud, por las

|  |   |  |
|--|---|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>           |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander<br/><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN <b>57321</b> Página 2 de 24</p> |  |

*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las direcciones seccionales, distritales y locales de salud."*

A su vez, el artículo 176, numeral 4, ibidem, dispuso que las direcciones seccionales, distritales y municipales de salud, tendrán las funciones de *"la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida este Ministerio, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes."*

Por su parte el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 prevé:

*"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

(...)

**43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental**

(...)

**43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, 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 y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.**

(...)

**43.2. De prestación de servicios de salud**

(...)

**43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente. (Negrita y subraya fuera de texto).**



Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción y en especial *"formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental,"* como también el de *"Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción."*

Que el Sistema de Emergencias Médicas -SEM, establecido en el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011, *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*, busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias.

Que los artículos 53 y 106 de Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*, prohíben mecanismos de pago, contratación de servicio, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad, o que propicien la fragmentación en la atención de usuarios.

Que, a su vez, el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, definió las conductas de los sujetos vigilados que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre las cuales se encuentran en su numeral 4. Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.

Que el artículo 10º de la Ley Estatutaria 1751 del 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de salud"* dispuso en lo referente a los derechos en salud de las personas, el de recibir la atención de urgencias que sea requerida, con la oportunidad que su condición amerite, sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno; y con relación a los deberes de las personas, establece que estas deberán actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              |  |
|  |                                     | <p>Página 3 de 24</p>  |

Que el artículo 14 de la Ley 1751 del 2015 expresa que, para acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirá de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias.

Que en el artículo 17 de la misma Ley se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo y se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.

Que el artículo 2 de la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", dispone que la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio Colombiano y, en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo. Además, el artículo 37 que las autoridades departamentales, distritales y municipales formularán y concertarán con sus Consejos Departamentales de Gestión del Riesgo un Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y una estrategia para la respuesta a emergencias de su respectiva jurisdicción.

Que, el CONPES 3437 del 2006 y el Decreto 4366 de 2006 estableció los lineamientos para la implementación del Sistema integrado de Emergencias y Seguridad -SIES- el cual incluye el Número Único de Seguridad y Emergencias -NUSE-123 como "un número único liderado por las fuerzas de reacción del Estado, para la atención de requerimientos de la ciudadanía en cuanto a eventos de seguridad, convivencia ciudadana, emergencias y desastres. Dicho Subsistema debe ser de funcionalidad avanzada, tecnología de punta y escalable, para garantizar la respuesta en el menor tiempo posible".

Que la Resolución 4481 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se adopta el Manual de Misión Médica, y se establece normas relacionadas con la señalización y divulgación de su emblema, dispone derechos y deberes del personal sanitario, de las Secretarías de Salud Departamentales, distritales y locales, de los gerentes y/o representantes legales de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en relación con la Misión Médica.

Que el artículo 4 de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social indica que todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS- y tener al menos un servicio habilitado.

Que mediante la Resolución 5269 de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación UPC y definió respectivamente en sus artículos 9. 23 y 120 lo relacionado con la garantía de acceso a las tecnologías en salud, la atención de urgencias y el transporte o traslado de pacientes.

Que el Decreto Nacional 780 del 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud en su Artículo 2.5.3.8.4.5.1. Establece como una obligación de las Empresas Sociales del Estado la elaboración de un plan de seguridad integral hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.

Que el artículo 2 de la Resolución 544 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019, en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud" y 256 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021, 1138 de 2022, 1410 de 2022, 1719 de 2022, 544 de 2023 y 648 de 2023 establecen:



"Artículo 1. Modificar el artículo 2 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así.

"Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a:

- 2.1. Las instituciones prestadoras de servicios de salud.
  - 2.2. Los profesionales independientes de salud.
  - 2.3. El transporte especial de pacientes.
- (...)"

El anexo técnico adoptado por la Resolución 3100 de 2019 "MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.", determina quienes son prestadores de prestadores de salud, en qué consiste el transporte especial de pacientes y cuáles son las condiciones de habilitación de los prestadores de servicios de salud, así:

Av. 0 Calle 10 Edificio Rosetal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Teléfono: IP PBX 5892105. (ext-199) NIT: 890500890-3 Email - director@ids.gov.co  
[www.ids.gov.co](http://www.ids.gov.co)

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              | <p>Página 4 de 24</p>  |

#### "7. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Los prestadores de servicios de salud son:

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
- Profesionales independientes de salud.
- Entidades con objeto social diferente.
- Transporte especial de pacientes."

(...)

#### 7.4. TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES

Son los prestadores de servicios de salud que realizan traslado de pacientes en ambulancia y pueden realizar atención prehospitolaria.

#### 8. CONDICIONES DE HABILITACIÓN

Las condiciones de habilitación son los requisitos, estándares y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud." (Negrilla y subraya fuera de texto).

Del marco normativo antes señalado se establece que, hacen parte del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, los operadores asistenciales (ambulancias), los que a la luz del numeral 2.3 del artículo 1 de la Resolución 544 de 2023 son considerados servicios de transporte especial de pacientes, es decir que, son prestadores de servicios de salud y en consecuencia deberán contar con habilitación, en los términos de los numerales 7 y 8 del anexo técnico de la misma resolución.

En cuanto al Sistemas de Emergencias Médicas - SEM, se tiene que el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011, facultó al Ministerio de Salud y Protección Social, para su reglamentación y desarrollo, en pro de que haya una respuesta oportuna a las víctimas por lo que señala:

*"Artículo 67. Sistemas de emergencias médicas. Con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y procesos de vigilancia. (...)*



El Ministerio de Salud y Protección expidió la Resolución 926 de 2017 "Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas" y en su artículo 4 dispone que los entes territoriales deben implementar el SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas particulares y de manera autónoma, podrán constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE, que además, en el párrafo del artículo 9 de la misma Resolución, estableció que las entidades territoriales emitirán los Actos Administrativos respectivos para la implementación del SEM en su jurisdicción y en general para el cumplimiento de las funciones allí señaladas.

La Resolución 1098 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social modificó la Resolución 926 de 2017 en lo relativo al plazo para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas –SEM, el cual debe efectuarse a más tardar el 31 de enero de 2019.

Que con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 1098 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Municipio de San José de Cúcuta a través de la Secretaria de Salud, suscribió con el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, **Convenio Interadministrativo #00004169 de octubre de 2024**, Para regular el proceso de operación e implementación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS- SEM del Municipio de San José de Cúcuta y el CRUE Departamental.

Que a su vez fue expedida la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024 "Por medio de la cual se adopta y se implementa el nuevo desarrollo y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS- SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones".

Que, de conformidad con el numeral 2, del artículo 21.4 de la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, expedida por el Municipio de San José de Cúcuta, "para la movilización de ambulancias en las situaciones de que trata el artículo 3 de la Resolución 926 de 2017, "víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732<sup>9</sup></p>  | <p>Página 5 de 24</p>  |

lugares públicos o privados" el SEM será el responsable de asignar y autorizar el vehículo y generará el código de atención a través del sistema de información y/o el que establezca la entidad y se encuentre vigente." (...)

En situaciones de urgencias, emergencias y desastres de conformidad con el artículo 14 de la Resolución 926 de 2017, el CRUE Departamental deberá "coordinar y gestionar la respuesta en salud requerida, según el caso, para la atención de las situaciones de urgencia, emergencia o desastre reportadas por la comunidad o por las autoridades", atendiendo las funciones y obligaciones establecidas en el artículo 5 de la Resolución 1220 de 2010.

Así mismo, el artículo 24 de la Resolución 926 de 2017, señala:

**"ARTÍCULO 24. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.** La inspección, vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de las entidades territoriales de salud, en el marco de sus competencias. (Negrilla fuera de texto).

Que el Decreto 780 de 2016, mencionado en sus artículos 2.5.1.7.1, 2.5.1.7.5 y 2.5.1.7.6 disponen:

**"Artículo 2.5.1.7.1 Inspección, vigilancia y control del Sistema Único de Habilitación.** La inspección, vigilancia y control del Sistema Único de Habilitación, será responsabilidad de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, la cual se ejercerá mediante la realización de las visitas de verificación de que trata el artículo 2.5.1.3.2.15 del presente Título, correspondiendo a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar que las Entidades Territoriales de Salud ejerzan dichas funciones."

**"Artículo 2.5.1.7.5 Aplicación de las medidas sanitarias de seguridad.** El incumplimiento de lo establecido en el presente Título podrá generar la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad previstas en las normas legales, por parte de las Entidades Territoriales de Salud en el marco de sus competencias, con base en el tipo de servicio, el hecho que origina el incumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Título y su incidencia sobre la salud individual y colectiva de las personas.

**Artículo 2.5.1.7.6 Sanciones.** Sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan." (Negrilla y subraya fuera de texto). "



Que el Decreto mencionado en su artículo 2.5.3.2.17, sobre la **organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres**, dispone que, corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia. Así mismo señala que el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los **Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres (CRUE)**.

Que la Circular 015 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud instruyó a los prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, entidades territoriales y a las compañías de seguros en general sobre la prestación del servicio de salud a las víctimas de accidentes de tránsito, incluyendo la totalidad de servicios del Sistema de Emergencias Médicas SEM.

Que de acuerdo tanto con la norma orgánica (numeral 43.1.5 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001), como con el artículo 176 de la Ley 100 de 1993, las entidades territoriales son competentes para vigilar y controlar el cumplimiento de las normas técnicas, científicas y administrativas en su jurisdicción, expedidas por el Ministerio de Salud y protección Social, como es lo propio de la Resolución 926 de 2017.

Así las cosas, la Inspección, vigilancia y control en materia de habilitación está a cargo de las Secretarías de Salud Departamentales conforme al artículo 25 de la Resolución 3100 de 2019, el artículo 2.5.1.7.1 del Decreto 780 de 2016, la Circular Externa de la Superintendencia Nacional de Salud 00015 de 2016, y artículo 24 de la Resolución 926 de 2017 en cumplimiento del numeral 43.2.6. del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, por tanto, serán objeto de aplicación de medidas de seguridad conforme al artículo 2.5.1.7.5 del Decreto 780 de 2016 por parte de las Secretarías Departamentales de Salud, en este caso, el Instituto Departamental de Salud IDS de Norte de Santander.

Que conforme al Decreto 780 de 2016, Artículo 2.5.1.7.6 **Sanciones.** "Sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander<br/><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN. 5732</p>             | <p>Página 6 de 24</p>  |

siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan" (el subrayado y la negrita es propia).

Que conforme a la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, el Decreto 2240 del 9 de Diciembre de 1996 del Ministerio de Salud y en ejercicio de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, en particular las normas de sus artículos 5 Numeral 3°, art.15, art.19, artículo 49 y art. 54; (Actualmente Compilado Decreto Único 780 del 6 de mayo de 2016, Parte 5, Título 1, Capítulo 2 Artículo 2.5.1.2.3 Numeral 3°, Capítulo 3, Sección 2, Artículo 2.5.1.3.2.9, Artículo 2.5.1.3.2.13, Artículo 2.5.1.3.2.15., el artículo 2.5.3.2.17 y Capítulo 7 Artículo 2.5.1.7.6), Resolución 926 de 2017 artículo 24, Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (C.P.A.C.A.).

Que, en mérito de lo expuesto, director del Instituto Departamental de Salud IDS de Norte de Santander.

#### RESUELVE:

**Artículo 1. Objetivo:** Establecer el procedimiento administrativo sancionatorio describiendo las actividades y etapas procesales adelantadas en contra de los prestadores de servicios de salud (operadores asistenciales) que han infringido con su acción u omisión la normatividad que regula la operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM en el Municipio de San José de Cúcuta, dando lugar o no, a la imposición de sanción de acuerdo con la normatividad vigente.

**Artículo 2: Ámbito de aplicación** Las disposiciones contenidas en la presente Resolución son aplicables a todos los integrantes y operadores asistenciales del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM en el Municipio de San José de Cúcuta, específicamente a los prestadores de servicios de salud las IPS públicas y privadas del Municipio de San José de Cúcuta, las brigadas de emergencia de las instituciones públicas y privadas, prestadores de servicios de traslado asistencial y medicalizado (ambulancias) públicos y privados, encargados de brindar atención en salud de urgencias médicas de manera oportuna, eficiente y con calidad en la operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS -SEM en el Municipio de San José de Cúcuta.

**Artículo 3: Objetivos del SEM.** Según lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 000926 de 2017, el SEM tiene como objetivo responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias en el municipio de San José de Cúcuta.

**Artículo 4. RESPONSABLE:** Profesional designado con Funciones de coordinador de Vigilancia y Control a Prestadores de Salud, grupo verificador.

#### Artículo 5: ASPECTOS GENERALES



**Atención de urgencias:** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

**Calidad en la atención en salud:** Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

**Emergencia:** Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.

**Prestadores de servicios de salud:** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. Se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.

**SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS - SEM:** Sistema de Emergencias Médicas - SEM. El -SEM es un modelo general integrado, cuya estructura se define en el artículo 7° de la presente resolución, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              | <p>Página 7 de 24</p>  |

públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias. Art 3 Resolución 926 de 2017.

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

**Artículo 6. Principios:** Para efectos del presente procedimiento administrativo sancionatorio se adoptarán los principios consagrados en la Constitución Política de Colombia de 1991, con estricto apego a lo dispuesto en el artículo 29 de la Constitución el cual establece que el debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Por lo tanto, las actividades de inspección, vigilancia y control están sujetas a la observancia de las normas de procedimiento especial que regulen su alcance, y en ausencia de norma especial se deberá dar aplicación al procedimiento general de la Ley 1437 de 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**Artículo 7. Inspección, Vigilancia Y Control.** De conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Resolución 926 de 2017, del Ministerio de Salud y Protección Social, la inspección, vigilancia y control estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de las entidades territoriales de Salud en el marco de sus competencias.



Que, conforme a lo normado en el artículo 2.5.1.7.6 del Decreto Nacional 780 de 2016, le corresponde al sector salud en el ámbito departamental artículo 43 de la Ley 715 de 2001, numeral 43.2.6 y numeral 43.1.5 "Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, 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 y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes".

**Artículo 8. Apertura de la investigación:** El Instituto Departamental de Salud a través de del Profesional designado con Funciones de coordinador de Vigilancia y Control a Prestadores de Salud, grupo verificador, podrá iniciar de oficio o a petición de parte investigaciones administrativas de carácter sancionatorio u ordenar las medidas que resulten pertinentes en contra de los operadores asistenciales, tales como IPS públicas y privadas y prestadores de transporte de pacientes (ambulancias básicas y medicalizadas) públicos y privados del Municipio de San José de Cúcuta, en los casos que evidencie una presunta infracción o violación a lo regulando en la **Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024 "Por medio de la cual se adopta y se implementa el nuevo desarrollo y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS-SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones"**. en las siguientes eventualidades:

**A petición de parte:** La Secretaría de Salud Municipal de San José de Cúcuta, a través de la oficina SEM, y/o a la subsecretaría que esta delegue, en el ejercicio de supervisión y vigilancia de acuerdo con las competencias de Ley, será la responsable de remitir los hallazgos junto con los soportes correspondientes a nuestro ente Departamental, cuando detecte y/o conozca de incumplimientos a la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, por parte de por parte de los operadores asistenciales.

**De oficio:** El Instituto Departamental de Salud, podrá dar apertura a investigaciones administrativas de oficio, en contra de los integrantes y operadores asistenciales, en los casos que evidencie una presunta infracción o violación a lo regulando en la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024 **"Por medio de la cual se adopta y se implementa el nuevo desarrollo y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS-SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones."**

**Artículo 9. FALTAS Y SANCIONES:** Se consideran tres (03) tipos de faltas sancionables, así:

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <br><b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</b> | <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b> | <br><b>Gobernación de Norte de Santander</b><br><small>Instituto Departamental de Salud</small> |
| <b>Código: F-DE-PE05-01</b><br><b>Versión: 05</b>   | <b>RESOLUCIÓN 5732'</b>             | <b>Página 9 de 24</b>  |



|   |  |
|---|--|
| Agredir de manera verbal al personal de los demás prestadores de servicios de salud, funcionarios y/o contratistas del ente Municipal y Departamental, pacientes y demás integrantes del SEM de San José de Cúcuta. | AMBULANCIAS  |
| Incurrir en demoras injustificadas en el transporte de pacientes y/o usuarios asignados por el SEM de San José de Cúcuta.   | AMBULANCIAS  |
| Incumplir con los deberes consagrados en el Manual de Misión Médica.  | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS |

### 9.3. TIPO DE FALTAS GRAVISIMAS. SANCIONES DESDE \$20.000.000 a \$70.000.000 DE PESOS.

| TIPO DE FALTAS GRAVISIMAS  | AMBITO DE APLICACIÓN   |
|--|--|
| No atender a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados.  | AMBULANCIAS  |
| Aducir responsabilidad de otra entidad para sustraerse de sus obligaciones o negar la atención objeto de la Resolución No. 926 de 2017 y Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, expedida por la Secretaría de Salud Municipal de San José de Cúcuta.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS |
| Agredir físicamente al personal de los demás prestadores de servicios de salud, funcionarios y/o contratistas del ente Municipal y Departamental, pacientes y demás integrantes del SEM de San José de Cúcuta.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS |
| Cometer dos (2) faltas graves en un período inferior a sesenta días (60) calendario.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS |
| Incumplir con los deberes consagrados en el Manual de Misión Médica.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS |
| No mantener instalado y en operación el sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en Salud, para brindar atención en salud de urgencias médicas de manera oportuna en cuanto se requiera de acuerdo con las especificaciones técnicas definidas en la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, expedida por la Secretaría de Salud Municipal de San José de Cúcuta.  | AMBULANCIAS  |
| No reportar la disponibilidad de los vehículos de emergencia para transporte asistencial y de atención prehospitalaria y abstenerse de seguir instrucciones de coordinación ante la solicitud realizada por el SEM y/o CRUE Departamental, en situaciones de urgencia, emergencias y desastres y que a causa de ello se ponga en riesgo la vida e integridad física de las víctimas reportadas por la comunidad o por las autoridades en el Municipio de San José de Cúcuta, de conformidad con el parágrafo del artículo 15 de la Resolución 926 de 2017. | AMBULANCIAS  |
| Abstenerse de prestar el servicio de atención en salud requerido y de apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica que establezca el ente Municipal y Departamental.   | AMBULANCIAS  |
| Abstenerse de adecuar, implementar y contar con el sistema de información, Georreferenciación y comunicación, que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud para la operación del SEM, establecido por la Secretaría de Salud de San José de Cúcuta, de conformidad con la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, expedida por la Secretaría de Salud Municipal de San José de Cúcuta.   | AMBULANCIAS  |
| Negar la atención en el servicio de urgencias a los pacientes direccionados por el SEM de San José de Cúcuta.  | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS               |

**Artículo 10. GRADUACIÓN DE LA SANCIÓN:** Establece el artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016, que, sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que hay lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan.





|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <br><b>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</b> | <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b> | <br><b>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</b><br><small>Instituto Departamental de Salud</small> |
| <b>Código: F-DE-PE05-01</b><br><b>Versión: 05</b>   | <b>RESOLUCIÓN 5732<sup>a</sup></b>  | <b>Página 8 de 24</b>  |

### 9.1 TIPOS DE FALTAS QUE DAR LUGAR A AMONESTACION:

| TIPOS DE FALTAS LEVES QUE DAR LUGAR A AMONESTACION   | AMBITO DE APLICACIÓN  |
|--|---|
| No conocer el funcionamiento del SEM de San José de Cúcuta y no realizar socialización periódicamente con el personal de la institución a la cual pertenece  | AMBULANCIAS   |
| No cumplir con la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del SEM.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS  |
| No reportarse mientras se encuentre en servicio en el Municipio de San José de Cúcuta.   | AMBULANCIAS   |
| Abstenerse de asistir a las reuniones convocadas por la Secretaría de Salud del municipio de San José de Cúcuta y CRUE departamental, para socializar lineamientos y evaluar el funcionamiento del SEM.  | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS  |
| Abstenerse de realizar la debida, oportuna INSCRIPCIÓN y actualización DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE TRASLADO ASISTENCIAL Y MEDICALIZADO (AMBULANCIAS) DENTRO DE LA OPERACIÓN EN EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS en los términos definidos en la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024. | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS. |
| No contar con el distintivo y carnet de misión médica, conforme a los mecanismos establecidos por la Resolución 4481 de 2012.  | AMBULANCIAS   |
| No contar con la debida capacitación y la certificación de competencias en curso básico de primeros auxilios, debidamente entrenados, con equipos y vehículos apropiados para este servicio de acuerdo con la reglamentación vigente.  | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS. |
| Abstenerse de reportar a la Secretaría de Salud municipal/ CRUE la información que se requiera a través de los mecanismos que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y protección social y el Sistema de Información SEM.   | INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS IPS Y AMBULANCIAS  |

### 9.2. TIPO DE FALTAS GRAVES. SANCIONES DESDE \$1.000.000 HASTA \$20.000.000 MILLONES DE PESOS.

| TIPOS DE FALTAS GRAVES  | AMBITO DE APLICACIÓN |
|---|----------------------|
| Cometer dos (02) faltas que dan lugar a AMONESTACION en un periodo inferior a sesenta (60) días calendario.   | AMBULANCIAS          |
| Obstruir de alguna manera la interoperabilidad entre los sistemas de información establecidos el Municipio de San José de Cúcuta, y alteren la disponibilidad de información para el SEM y CRUE departamental.  | AMBULANCIAS          |
| No utilizar el sistema de información establecido por la Secretaría de Salud del municipio de San José de Cúcuta, para registrarse y reportar la disponibilidad de los vehículos de emergencia para transporte asistencial y de atención prehospitalaria que permita responder con oportunidad a las solicitudes de atención del SEM. | AMBULANCIAS          |
| Incumplir con los requisitos para operar en el SEM de conformidad con el Capítulo V de la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024.  | AMBULANCIAS          |
| No ubicarse en el o los sitios de parqueo de ambulancias y en los horarios establecidas en la Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024.  | AMBULANCIAS          |
| Incumplir con los procedimientos establecidos en la Resolución Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024.   | AMBULANCIAS          |
| No comunicar manera inmediata en casos de tener conocimiento de un accidente, con el fin de que el radio operador del SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS, lleve a cabo el procedimiento correspondiente de asignación de vehículo y respectivo código.  | AMBULANCIAS          |

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p>Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN <b>5732</b></p>       | <p>Página 10 de 24</p>   |

El artículo 577 de la Ley 9 de 1979, preceptúa que teniendo en cuenta la gravedad del hecho, la infracción en que ha incurrido el investigado puede ser sancionada con alguna o algunas de las siguientes sanciones:

- a) *Amonestación;*
- b) *Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución;*
- c) *Decomiso de productos;*
- d) *Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y*
- e) *Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.*

A su turno, el artículo 2.5.3.7.18 y subsiguientes del Decreto 780 de 2016 contempla la definición de las sanciones contempladas en el artículo 577 de la Ley 9 de 1979, su procedencia, competencia para imponerlas, consecuencias que acarrea su imposición, y el artículo 50 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo) dispone los criterios a tener en cuenta al graduar la sanción, así:

Artículo 50. "Graduación de las sanciones. Salvo lo dispuesto en leyes especiales, la gravedad de las faltas y el rigor de las sanciones por infracciones administrativas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios, en cuanto resultaren aplicables:

1. *Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados.*
2. *Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero.*
3. *Reincidencia en la comisión de la infracción.*
4. *Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión.*
5. *Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos.*
6. *Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes.*
7. *Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente.*
8. *Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas."*

Que la sanción a imponer, deberá ser conforme los tipos de sanciones establecidos en el Artículo 2.5.3.7.18 y subsiguientes del Decreto 780 de 2016 y el artículo 577 de la Ley 9 de 1979, transcritos en los párrafos anteriores, como también en caso de que haya lugar a la aplicación de las circunstancias atenuantes anteriormente descritas, contempladas en los numerales del Artículo 50 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

Las sanciones a imponer por este Despacho consisten en una multa equivalente a UNIDADES DE VALOR TRIBUTARIO UVT, lo anterior atendiendo las normas infringidas por la parte investigada y que fueron reseñados con antelación, de acuerdo a los principios de proporcionalidad, necesidad y razonabilidad aplicables a la conducta realizada por la investigada y que inspiran el ejercicio del IUS PUNIENDI.

La imposición de multas teniendo en cuenta Unidades de Valor Tributario, obedece a lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019, o Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", en la cual se ordena que toda multa que se imponga por parte de los distintos entes del orden administrativo deberá ser expresada en UNIDADES DE VALOR TRIBUTARIO.

**Artículo 11. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.** Para efectos de procedimiento Administrativo sancionatorio se llevará a cabo lo siguiente:



#### 11.1. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:

En todos los casos en los que se presentan peticiones, denuncias, quejas o similares en las instalaciones del Instituto Departamental de Salud, el Grupo de Gestión Documental radica la solicitud asignando el respectivo radicado establecido y lo envía al Profesional Designado con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control correspondiente dentro del término establecido.

Una vez surtido el proceso anterior, el servidor público o contratista designado por el Coordinador de Vigilancia y Control, para el manejo de correspondencia asigna y/o traslada a los grupos respectivos, de acuerdo con el resultado de la valoración inicial la solicitud, petición y/o denuncia al servidor público y/o contratista asignado para continuar con el trámite.

| No. | RESPONSABLE   | ETAPA  | DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA   | COMUNICACIONES                   |
|-----|---|--|---|----------------------------------|
| 1   | Profesional Designado con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control  | Valoración de documentos                           | <p>Es la etapa en la que se reciben a través de diferentes medios todos los insumos a partir de los cuales el Profesional Designado con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control del Instituto Departamental de Salud – IDS, adelanta sus actividades.</p> <p>El funcionario y/o contratista asignado por el Coordinador de Vigilancia y Control deberá verificar y evaluar la información de cada radicado y realizará las siguientes actividades según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir denuncias por parte del Municipio de San José de Cúcuta y de los ciudadanos.</li> <li>• Adelantar de oficio la actuación.</li> <li>• Adelantar practica de visita administrativa de oficio en caso de que sea estrictamente necesario.</li> <li>• Tramitar las solicitudes de investigación designadas.</li> </ul> | Insumos verificados y asignados. |
| 2   | Servidor público o contratista designado por el Profesional con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control. | Identificar los prestadores de servicios de salud. | <p>En esta etapa se llevan a cabo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los prestadores de servicios de salud con información del domicilio, sedes, complejidad, tamaño y servicios que ofrece con base en la declaración de habilitación de acuerdo a la base de datos ante el REPS.</li> </ul>   | REPS                             |

|          |  |  |  |   |
|----------|--|--|--|---|
| <p>3</p> | <p>Servidor público o contratista designado por el Profesional con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Elaborar requerimientos previos (etapa preliminar)</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En esta etapa se lleva a cabo la proyección del documento donde se va a requerir al prestador vigilado con el fin de que se pronuncie sobre los hechos que dieron pie a la averiguación preliminar.</li> <li>• La respuesta al presente requerimiento deberá ser suscrita por el representante legal, o por su apoderado debidamente constituido, aportando copia del certificado de existencia y representación legal de la sociedad, en un plazo que vence dentro de los QUINCE (15) días hábiles siguientes a la recepción de la presente comunicación.</li> </ul> | <p>a) Proyectar requerimientos</p> <p>b) Comunicaciones.</p> <p>c) Oficios especiales;</p> <p>d) Acta de informes de visita en caso de que fuere necesario.</p> |
|----------|--|--|--|---|



|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander<br/><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              | <p>Página 13 de 24</p>   |

|          |  |  |   |   |
|----------|--|--|---|---|
| <p>4</p> | <p>Servidor público o contratista designado por el Profesional con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Realizar la calificación y valoración de la etapa preliminar</b></p> | <p>En esta etapa se realiza la calificación y valoración de la etapa preliminar desarrollándose la siguiente actividad:</p> <p>Avaluar la respuesta y las pruebas allegadas por parte del prestador de servicios de salud.</p> <p>Con el fin de determinar si existe mérito o no para adelantar una actuación administrativa.</p> <p><b>Práctica de visita administrativa de oficio:</b></p> <p><b>Decreto 780 de 2016. Artículo 2.5.3.7.35 De la verificación de los hechos.</b> En orden a la verificación de los hechos u omisiones, podrán realizarse diligencias tales como visitas, mediciones, y en general las que se consideren conducentes.</p> <p>En caso de presentarse denuncias referentes a conductas graves que atenten contra la vida e integridad de las personas, se podrá conformar la comisión de verificación con un grupo de profesionales certificados conforme lo define la Resolución 077 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, quienes se encargan de la visita a las instalaciones y/o vehículo del prestador de servicios de salud, con el fin de realizar la verificación del cumplimiento de las obligaciones de la <b>Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024</b>, expedida por la Secretaría de Salud Municipal de San José de Cúcuta, siempre y cuando teniendo en cuenta que esta verificación solo se realizará para la verificación en lo relativo a las áreas donde se originaron los hechos sobre la cual se fundamentó la denuncia y la averiguación</p> | <p>a) Resolución (archivo, orden o desistimiento tácito).</p> <p>b) Oficio (archivo no Mérito de apertura de la investigación administrativa, traslado o desistimiento expreso del denunciante).</p> <p>c) Comunicación informando acerca de del traslado de la denuncia a la autoridad competente.</p> <p>d) Práctica de visita administrativa de oficio.</p> <p>e) Comunicar la apertura de la investigación administrativa</p> |
|----------|--|--|---|---|



preliminar, constatando que el área de la prestación del servicio de salud denunciado se encuentra habilitado, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Tiempo requerido para realizar la visita.
- Formas de desplazamiento de los verificadores.
- Designación de un líder quien coordine el grupo de verificación y el desarrollo de la visita.
- Mínimo dos verificadores realizarán la visita.
- El equipo de verificación debe llevar a la visita los documentos de trabajo.
- Documentos de identificación que acrediten a los verificadores, mínimo un verificador debe ser funcionario de la Dirección de salud departamental.

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander<br/><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              | <p>Página 15 de 24</p>   |

|           |                          |  |   |  |
|-----------|--------------------------|--|---|--|
| <p>5.</p> | <p>Grupo Verificador</p> | <p>Práctica de visita administrativa de oficio</p> | <p>El grupo verificador preparará los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual de estándares de habilitación del servicio de salud objeto de la denuncia y de la averiguación preliminar.</li> <li>• Declaración de habilitación del prestador a ser verificado, para compararlo con el servicio realmente ofrecido, objeto de la denuncia y de la averiguación preliminar.</li> <li>• Documentos de identificación que acredite a los verificadores de la Dirección Departamental de Salud.</li> </ul> | <p>a) Comunicación Previa por parte del equipo verificador, enviada al prestador de servicios de salud, informando sobre a la asistencia de la visita, donde se le deberá Informar por escrito al prestador, de la visita con mínimo un (1) día de antelación.</p> |
|-----------|--------------------------|--|---|--|

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
| 6. | Profesional líder del grupo verificador. | Práctica de visita administrativa a de oficio | <p><b>Ejecución de la visita:</b></p> <p>En la sede del prestador se presentará formalmente el grupo verificador ante la persona encargada de la dirección de la institución y/o vehículo prestador de servicios de salud, identificando cada uno de los integrantes del grupo verificador, explicando el motivo y los objetivos de la visita. Se solicitará al representante legal y/o delegado de la entidad, la presentación del grupo de la institución que acompañará al grupo de verificadores de la Dirección Departamental de Salud, durante el recorrido por la institución. En caso de no recibirse la visita por parte del prestador, se dejará constancia de ello mediante acta, que servirá de sustento para las acciones jurídicas a que haya lugar.</p> <p><b>a. Reunión de apertura de la visita:</b> El grupo designado por el prestador de servicios de salud para atender la visita se reunirá con la comisión de verificación a fin de formalizar la apertura de la visita, se explican los objetivos, metodología y distribución de servicios y estándares a verificar y se cotejan los servicios de salud registrado por el prestador de servicios de salud en el REPS objeto de la denuncia que dio pie a la etapa preliminar y la visita administrativa de oficio, constatando el servicio prestado y ofertado en el momento de la visita.</p> <p>Una vez se suscriba el acta de apertura por parte del representante legal del prestador o quien éste delegue y la comisión de verificación, se concerta el recorrido y se informa a quién o quiénes atienden la visita, la distribución de roles y verificación de estándares, a fin de hacer más eficiente la visita.</p> <p>Los verificadores, en su actividad de verificación solo realizarán la verificación el servicio de salud donde se originaron los hechos de la denuncia y la averiguación preliminar, debiendo estar siempre acompañados por un funcionario del prestador de servicios de salud, quien avala el recorrido por todas las áreas y ambientes a constatar en la visita.</p> |
|----|--|---|---|



**b. Desplazamiento por las áreas del prestador y desarrollo de la visita:**

La comisión de verificación debe respetar las condiciones establecidas por el prestador durante su desplazamiento y acceso a las áreas y ambientes de la sede del prestador del servicios de salud, sin perjuicio de la verificación en las áreas y ambientes que lo requieran.

La comisión de verificación debe portar visiblemente el documento de identificación ya sea institucional o el asignado por el prestador. El prestador de servicios de salud brinda la información requerida por la comisión verificadora para el desarrollo de la visita, en medio físico o electrónico.

La comisión verificará el cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el presente manual.

**c. Actitudes y comportamientos:**

Comportamiento por parte de los profesionales del grupo verificador:



- Sea amable y respetuoso, con todo el personal de la institución.
- Adopte una actitud de apoyo: evite actitudes impositivas.
- Declárese inhabilitado cuando considere que su juicio pueda estar sesgado por situaciones personales en contra o favor de la institución verificadora.
- Evite hacer pronunciamientos sobre el cumplimiento o no de los estándares aún ante la insistencia de la institución. Pueden comprometerse innecesariamente las conductas formales suyas y de la Entidad Departamental de salud. Ante la insistencia, recuérdela al personal de la institución que la Entidad Departamental de Salud remitirá un informe oficial de los hallazgos de la visita.

- No registre el cumplimiento o no de un estándar sin haber verificado su cumplimiento.
- Cuide su presentación personal. Recuerde que también va a estar en contacto con pacientes. Respete las instrucciones de la institución sobre el acceso y conductas en las diferentes áreas de la institución.
- No utilice manuales de verificación diferentes al adoptado por el ente Departamental de Salud.
- No solicite copias de documentos.

**d. Medida de Seguridad.**  
Durante la realización de la visita de las condiciones de verificación de habilitación, la Comisión verificadora si observa presuntos incumplimientos por el Prestador de Servicios de Salud a las disposiciones contenidas en la Resolución 3100 de 2019, los cuales con llevaría a generar peligros a la salud individual y/o colectiva, procederá reportar estos hallazgos dentro del término establecido al Profesional Designado con funciones de coordinador de vigilancia y control, para que dentro de sus competencias adelante el procedimiento administrativo pertinente como lo ordena la Ley 9/1979, capítulo 7, Título 3 del Decreto 780 de 2016.

**e. Reunión final:**  
Una vez verificado el servicio de salud donde se originaron los hechos de la denuncia y la averiguación preliminar, se reunirá el grupo de la Entidad Departamental de salud y el grupo designado por el prestador incluyendo el director de la institución, con el fin de suscribir la respectiva acta de visita.



|    |                         |  |   |  |
|----|-------------------------|--|---|--|
| 7. | Profesional verificador | Resultados de la práctica de visita administrativa de oficio | <p>Reporte de resultado de la visita:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una vez suscrita el acta de cierre de visita entre el Grupo verificador y el Prestador de Servicios de Salud, el grupo verificador tendrá 5 días hábiles para hacer entrega en medio magnético al responsable de la visita de los hallazgos encontrados.</li> <li>2. El responsable de la visita realiza consolidado del informe y entrega al prestador el informe de los hallazgos en caso de no cumplimiento de las condiciones del servicio de salud habilitado objeto de la denuncia y de averiguación preliminar, en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados a partir de la finalización de la visita.</li> <li>3. La documentación personal asignado, en un plazo de (5) cinco días hábiles, después de haber entregado el informe al prestador, en el siguiente orden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pantallazo de la información que reposa en el REPS, donde se observe los servicios habilitados.</li> <li>• Oficio de notificación y presentación de la visita.</li> <li>• Oficio de autorización para recibir la visita en ausencia del representante Legal.</li> <li>• Acta de visita.</li> <li>• Informe de visita.</li> <li>• Oficio con recibido por parte del prestador del informe de la visita (si aplica).</li> </ul> </li> </ol> | <p>1.1. El grupo verificador deberá enviar comunicación en el término de 5 días hábiles siguientes a la visita al responsable, remitiendo los respectivos hallazgos. (Informe de la visita)</p> <p>2.1. El responsable de la visita realizará el informe y la posterior entrega de este, al prestador en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados a partir de la finalización de la visita. (Formato de comunicación externa).</p> |
|----|-------------------------|--|---|--|

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p style="font-size: small;">Instituto Departamental de Salud</p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN <b>5732</b></p>       | <p>Página 20 de 24</p>   |

|           |  |  |  |   |
|-----------|--|--|--|---|
| <p>8.</p> | <p>Profesional encargado</p>   | <p><b>Comunicación de los resultados de la visita administrativa de oficina.</b></p> | <p>Enviar toda la documentación (en medio físico y magnético) a la coordinación de la oficina de Vigilancia y Control y jurídicos de la oficina para el inicio del correspondiente proceso administrativo.</p> <p>5 días hábiles una vez entregado por el equipo verificador.</p> <p>Así mismo se hará la entrega de informe para iniciar proceso administrativo al asesor jurídico.</p> <p>10 días hábiles después de la entrega del profesional asignado de recepción de los informes por el equipo verificador.</p> | <p>Enviar todos los documentos del Informe de visita a la coordinación de la oficina de Vigilancia y Control y jurídicos, 5 días hábiles una vez le haya sido entregado la documentación por el equipo verificador.</p> |
| <p>9.</p> | <p>Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control profesional asignado.</p> | <p><b>Calificación y valoración de la etapa preliminar</b></p>                       | <p><b>Pruebas e informes recaudados en la etapa preliminar:</b></p> <p>Entregado los documentos de la visita y observando la respuesta dada por la entidad en la etapa preliminar, una vez se evidencie el incumplimiento a las mismas por parte del Prestador de Servicios de Salud, este material probatorio será entregado al asesor jurídico para la investigación administrativa de carácter sancionatorio.</p>   | <p>N/A</p>  |





|     |  |   |   |  |
|-----|--|---|---|--|
| 10. | Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control. | <b>Realizar apertura de la investigación administrativa de carácter sancionatorio</b> | <p>En esta etapa se da inicio formalmente a la investigación administrativa para determinar si existe o no una violación a la Resolución 926 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024, "Por Medio De La Cual Se Adopta Y Se Implementa El Nuevo Desarrollo Y Operación Del Sistema De Emergencias Médicas-Sam en el Municipio De San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones", Ley 100 de 1993, Decreto 780 de 2016, Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.</p> <p>Se desarrolla la siguiente actividad: Iniciar actuación administrativa, una vez recibida los documentos por parte de coordinador, el cual tendrá 10 días hábiles, para proyectar la Resolución de apertura de Investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos.</p> <p>Debe realizar diligencia de notificación personal de la Resolución por el cual se apertura investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos, para lo cual deberá suscribir oficio indicando al Prestador de Servicios de Salud, la iniciación de la investigación sancionatoria y la de su asistencia para efectos de la notificación personal del mismo. (Tiempo 5 días).</p> <p>De no surtirse la notificación personal el asesor jurídico procederá a llevar a cabo de notificación por aviso.</p> <p>El Prestador de Servicios de Salud que se le haya notificado Resolución de apertura de investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos, cuenta con un término de 15 días hábiles para prestar descargos ante la dirección del Instituto Departamental de Salud.</p> <p>El proceso administrativo sancionatorio se regirá por las normas contenidas en el Título III, capítulo III de la Ley 1437 de 2011.</p> | Oficio de notificación personal de la Resolución por el cual se apertura investigación administrativa, al Prestador de Servicios de Salud. |
|-----|--|---|---|--|

|   |  |   |
|---|--|---|
|  <p><b>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</b></p> | <p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p>             |  <p><b>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</b><br/><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p><b>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</b></p>  | <p><b>RESOLUCIÓN 5732</b> · <b>Página 22 de 24</b></p> |   |

|            |   |  |  |  |
|------------|---|--|--|--|
| <p>11.</p> | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Desarrollar etapa probatoria</b></p> | <p>Esta etapa se enfoca en decretar la práctica oficiosa de pruebas cuando a ello haya lugar, o decidir sobre la solicitud de pruebas presentada de la investigada con los que se pretende aclarar los hechos objeto de investigación.</p> <p>Se desarrollan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar presentación de descargos.</li> <li>• Decretar pruebas de oficio y/o decidir sobre la solicitud de pruebas presentada por la investigada.</li> <li>• Ordenar práctica de pruebas.</li> </ul> <p>Una vez recibidos los oportunos descargos, deberán practicarse las pruebas, para lo cual se señalará un término no mayor a treinta (30) días hábiles.</p> | <p>a) Acto administrativo que incorpora, decreta y/o decide sobre pruebas. (cuando aplique).</p> <p>b) Acto administrativo que incorpora y/o decide sobre pruebas y ordena correr traslado para alegatos. (cuando aplique).</p> <p>c) Comunicación de cierre de etapa probatoria y traslado para alegatos. (cuando aplique).</p> |
| <p>12.</p> | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Alegatos de conclusión</b></p>       | <p>Vencido el período probatorio se dará traslado al investigado por diez (10) días hábiles, para que presente los alegatos respectivos.</p>   | <p>N/A</p>   |

|     |   |  |   |  |
|-----|---|--|---|--|
| 13. | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Adoptar Decisión</b></p>   | <p>En esta etapa se determina si la conducta desplegada por la investigada es violatoria o no de la <b>Resolución 926 de 2017</b> expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, <b>Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024</b> "Por medio de la cual se adopta y se implementa el nuevo desarrollo y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS-SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones", Ley 100 de 1993, Decreto 780 de 2016, Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.</p> <p>Se desarrollan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar los descargos, las pruebas y los alegatos de conclusión.</li> <li>• Proferir el acto administrativo (Resolución sanción) definitivo dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de los alegatos.</li> </ul> | <p>Presentación de descargos</p>   |
| 14. | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Realizar notificación o comunicación del Acto Administrativo</b></p> | <p>Una vez el Acto Administrativo sea firmado por el director del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD, el asesor jurídico debe proceder a la notificación personal y/o aviso de conformidad a la Ley 1437 de 2011.</p> <p>En esta etapa se da a conocer el contenido de un Acto Administrativo a los interesados para garantizar su derecho de defensa y contradicción y para que dicho Acto produzca los efectos establecidos por la Ley.</p>   | <p>a). Oficios de notificación o comunicación. Certificación y/o comunicación del Acto Administrativo.</p> |
| 15. | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p><b>Proyectar recursos</b></p>   | <p>El Prestador de servicios de salud debidamente notificado deberá presentar dentro del término de <b>10 días hábiles</b> recurso de Reposición contra el acto administrativo sancionatorio.</p> <p>Trámite sujeto a disposición de realizarlo o no por el Prestador de servicios de salud.</p>  | <p>N/A</p>   |

|  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
|  <p>INSTITUTO<br/>DEPARTAMENTAL<br/>DE SALUD<br/>NORTE DE SANTANDER</p> | <p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p> |  <p>Gobernación<br/>de Norte de<br/>Santander</p> <p><small>Instituto Departamental de Salud</small></p> |
| <p>Código: F-DE-PE05-01<br/>Versión: 05</p>  | <p>RESOLUCIÓN 5732</p>              | <p>Página 24 de 24</p>  |

|            |   |   |   |  |
|------------|---|---|---|--|
| <p>16.</p> | <p>Servidor público o contratista designado por el Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control.</p> | <p>Resolver recursos interpuestos dentro del término.</p> | <p>Si el prestador de servicios de salud allega al Instituto Departamental De Salud por escrito un Recurso de Reposición dentro del término establecido en la Ley 1437 de 2011, el asesor jurídico procederá a resolver la solicitud de este, de conformidad con el Artículo 52 de la Ley 1437 de 2011.</p> <p>Una vez el responsable haya proyectado el Acto Administrativo que resuelve el recurso presentado y sea firmado por el director del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD, el asesor jurídico debe proceder a la notificación personal y/o aviso de conformidad a la Ley 1437 de 2011.</p> | <p>a). Notificar al prestador de servicios de salud el Acto Administrativo que resuelve el recurso presentado.</p> |
|------------|---|---|---|--|

**Artículo 12. Aspectos Legales:**

Resolución 926 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución No. 068 del 4 de octubre de 2024 "Por medio de la cual se adopta y se implementa el nuevo desarrollo y operación del SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS-SEM en el Municipio de San José de Cúcuta y se dictan otras disposiciones".

Ley 100 de 1993.  
Decreto 780 de 2016.  
Ley 715 de 2001.  
Ley 1437 de 2011.

**Artículo 13.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Que, por lo anteriormente expuesto,

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**

Se expide en San José de Cúcuta,

30 DIC 2024

  
FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA  
Director

Proyectó y elaboró: Lorena Buitrago, P.U. Abogada Atención en Salud - IDS. *L.B.*  
Revisó: Angie Zambrano A/E Crue Departamental- IDS. *A.Z.*  
Revisó: José Gutiérrez, Coordinador Crue Departamental- IDS. *J.G.*  
Revisó: Juan Pablo Ayala A/E Vigilancia y Control- IDS. *J.P.A.*  
Revisó: Adriana Mantilla, Coordinadora Atención en Salud - IDS. *A.M.*  
Aprobó: Margarita Espejo, Asesor Externo Instituto Departamental de Salud - IDS. *M.E.*  
Aprobó: José Ignacio Blanquizeh, Asesor Externo Instituto Departamental de Salud - IDS. *J.I.B.*