

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> NORTE DE SANTANDER	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	 GOBIERNO DE <b>NORTE DE SANTANDER</b> <small>GOVERNATION</small>
<b>Código: F-DE-PE05-01</b> <b>Versión: 02</b>	<b>RESOLUCION</b>	<b>Página 1 de 3</b>

RESOLUCIÓN No.

**004104**

( 20 OCT 2015 )

**“Por la cual se revoca la habilitación a un prestador de servicios de salud”**

PRESTADOR: PEDRO AMADO FUENTES LEON  
 CÓDIGO: 5400100457  
 CEDULA: 2.933.421  
 DIRECCIÓN: CALLE 9 #0-72, CUCUTA  
 RADICADO: HAB- 059/2015

En San José de Cúcuta,

**EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER**

En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas y consagradas en la Ley 715 de 2001, La Ley 100 de 1993 (art 176), Decreto 1011 del 3 de abril de 2006, Resolución 2003 de 2014, Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y demás normas concordantes, y

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, establece las competencias de los entes departamentales 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:.... 43.1.5. 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 e l 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.*

Que el Decreto 1011 de 2006, en su artículo 5, numeral 3, establece que *“Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente decreto y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las misma”.*

*Que la inspección y 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 21 del presente Decreto, correspondiendo a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar que estas entidades territoriales ejerzan dichas funciones.*

Que, igualmente, el artículo 15 del Decreto 1011 de 2006 regula que los prestadores de servicios de salud estarán *“ obligados a mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia, a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la respectiva verificación, a facilitar la verificación, a renovar la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud cuando éste pierda su vigencia o cuando haya cambios en lo declarado, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 del presente decreto y a presentar las novedades correspondientes, en los casos previstos en el artículo siguiente”.*

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>GOBERNACION NORTE DE SANTANDER</p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02</p>	<p>RESOLUCION</p>	<p>Página 2 de 3</p>

RESOLUCIÓN No. **004104**

( **20 OCT 2015** )

Que en el marco de sus competencias de vigilancia y control de cumplimiento de la normatividad y de acuerdo a lo normado en el artículo 24 del Decreto 1011 del 2006 y el parágrafo 2 del artículo 9 de la Resolución 2003 del 2014 "La Entidad Departamental o Distrital de Salud podrá revocar la habilitación obtenida, mediante la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, cuando se incumpla cualquiera de las condiciones o requisitos previstos para su otorgamiento, respetando el debido proceso.

#### PERSONA NATURAL

Que el profesional Independiente PEDRO AMADO FUENTES LEON, identificado con la cédula de ciudadanía No.2.933.421, se encuentra inscrito en el registro especial de prestadores de salud bajo el código 5400100457, con domicilio declarado en calle 9 #0-72, Cúcuta Sin embargo, se ha detectado en visitas a la dirección registrada su ausencia constante.

#### PRUEBAS

Se encuentra los siguientes elementos de convicción:

- Acta de visita de verificación de condiciones de habilitación *día 20 de enero de 2015* ( pag.3 de folio)
- Formulario de inscripción en el Reps.
- Resolución 002754 de 24 de Julio de 2015 que inicia actuación administrativa Para Revocar Habilitación de Prestador (folios 4-6)
- Diligencia de notificación personal (folio 7).

#### ANTECEDENTES

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1011 de 2006, el Instituto Departamental de Salud realizó visita de verificación de habilitación al Profesional Independiente, el día 20 de Enero de 2015, constatando la comisión que el la prestadora referida no prestaba los servicios en el domicilio declarado en el Registro Especial de Prestadores de Salud, tal como aparece consignado en el acta de visita, visibles al folio 3. Incumpliendo la prestadora de salud con los requisitos de habilitación, al no cumplir con su obligación de reportar las novedades ante el REPS, conforme lo establece el art. 19 del Decreto 1011 de 2006 y el art. 18 de la Resolución 2003 de 2014 por el cual el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander con fundamento a lo establecido por el art. 47 del C.P.A.C.A, procedió a iniciar la correspondiente actuación administrativa para revocar Habilitación de la Prestadora de Servicios de Salud " No Ubicado en el Domicilio" según la Resolución No. 002754 de fecha 24 de Julio, visto al folio 4-6

Que a efectos de garantizarle el debido proceso conforme lo establece el artículo 29 de la Constitución Nacional, se citó al prestador, solicitándole presentarse personalmente o por medio de apoderado con el fin de Notificarle la Resolución 002754 del 24 de Julio de 2015 y se le concedía un término de cinco (5) días hábiles para hacer cualquier tipo de pronunciamiento.

Que, el doctor PEDRO AMADO FUENTES LEON, Profesional Independiente no se presentó ante la citación enviada el 28 de Agosto, cumpliendo con la ley se presenta la citación por la página Web del instituto Departamental de Salud sin obtener respuesta alguna, dando cumplimiento al debido proceso se notifica por aviso en la página Web y se anexa copia de la Resolución No. 002754 del 24 de Julio de 2015, con la cual se le inicia actuación Administrativa para Revocar Habilitación de Prestador de Servicios de Salud "No Ubicado en el Domicilio."

Que de acuerdo con el acervo probatorio vemos que está plenamente demostrado que procede la revocatoria de habilitación, al Profesional Independiente PEDRO AMADO FUENTES LEON, del municipio de Cúcuta, incumplió con la obligación de reportar las novedades de **cierre del**

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>GOBERNACIÓN NORTE DE SANTANDER</p>
<p>Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02</p>	<p>RESOLUCION</p>	<p>Página 3 de 3</p>

RESOLUCIÓN No. **004104**  
( 20 OCT 2015 )

**consultorio**, ante el REPS o la respectiva Entidad Departamental de Salud y por consiguiente, es aplicable art. 12 de la Resolución 2003 del 2014 que textualmente dice: "Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian, ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes correspondientes conforme a lo definido en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud".

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Revocar la habilitación al prestador Profesional Independiente PEDRO AMADO FUENTES LEON, inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Salud bajo el código No. 5400100457, por las razones expuestas en la parte motiva.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Notifíquese personalmente al prestador Profesional Independiente PEDRO AMADO FUENTES LEON, en el domicilio registrado en el Repe la presente decisión, o por Aviso a través de la página Web del IDS, a fin de que pueda hacerse uso al derecho de defensa conforme lo establecen los art.67 y 69 del C.P.A.C.A (Ley 1437 de 2011)

**ARTÍCULO TERCERO:** Contra esta decisión procede el recurso de Reposición el cual deberá sustentarse por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación conforme lo contempla el artículo 76 del C.P.A.C.A.

Dado en San José de Cúcuta, a los **20 OCT 2015**

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA**  
Director.

Proyecto: Andrea Mendoza /A.C. oficina Vigilancia y Control-IDS  
Reviso: Gloria Montaña / P.E. Coordinadora Of. V. y C del IDS