

DATOS DE QUIEN SOLICITA

NOMBRES Y APELLIDOS	VÍCTOR ALIRIO SALAS ARANDA		
IDENTIFICACIÓN	79496317	CARGO	PRESIDENTE
Dirección del solicitante	Calle 40 Bis B N° 83-16 SUR - BOGOTÁ		
ANEXOS (artículos 361 y 365 C.S.T.) sub. Ley 50/90 artículos 41 y 45			

DOCUMENTOS	ANEXA		N° DE FOLIOS
	SI	NO	
a) Copia de acta de fundación (artículo 361 C.S.T.)	X		1
Nombres de todos ellos		X	
suscrita por los asistentes		X	
con indicación del documento de identidad		X	
actividad que ejercen y que los vincule		X	
Nombre y objeto de la asociación	X		
b) Copia del acta de elección de la Junta Directiva (365 C.S.T.)		X	
suscrita por los asistentes		X	
con indicación del documento de identidad		X	
c) Copia del acta de la asamblea en que fueron aprobados los Estatutos.		X	
d) Un (1) ejemplar de los Estatutos del sindicato	X		9
autenticados por el Secretario.	X		
e) Nómina de la Junta Directiva	X		1
y documento de identidad.	X		
f) Nómina completa del personal de afiliados	X		1
con su correspondiente documento de identidad	X		
g) Oficio de solicitud	X		1
TOTAL DE FOLIOS			13

Observación

El acta de fecha 21 de agosto de 2011, contiene un quórum de 29 trabajadores, no registra sus nombres, contiene el nombramiento de la Junta Directiva y aprobación de los Estatutos.

Notificación

Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos. Calle 52 N° 13-64 Bogotá.

Lo anterior dando cumplimiento al artículo 365 del Código Sustantivo del Trabajo, y acatando lo ordenado en la Sentencia C-695 de 2008, proferida por la Corte Constitucional.

La Inspectora de Trabajo,

Maria Clara Martínez R.

El Presidente,

Víctor Alirio Salas Aranda.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo 21103013. 21-XII-2011. Valor \$46.800.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 4876 DE 2011

(diciembre 22)

por el cual se modifica el artículo 1° del Decreto 990 de 1994, modificado por el Decreto 240 de 2011.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y el artículo 277 de la Ley 100 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 1° del Decreto 990 de 1994, modificado por el artículo 1° del Decreto 240 de 2011, establece la composición del Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales, señalando que estará integrado por siete (7) miembros, representantes del Gobierno, los empleadores y los trabajadores.

Que en virtud de lo dispuesto en los artículos 6°, 7°, 8°, 9° y 10 de la Ley 1444 de 2011, que ordenaron la escisión del Ministerio de la Protección Social, la creación de los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo y la integración de los respectivos sectores administrativos, se expidieron los Decretos 4107 y 4108 de 2011.

Que el Decreto-ley 4107 de 2011 determina los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y señala en su artículo 4° las entidades adscritas y vinculadas que integran el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, de las cuales hace parte como vinculada, entre otras, el Instituto de Seguros Sociales ISS.

Que el Decreto-ley 4108 de 2011 determina los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo e integra el Sector Administrativo del Trabajo y en su artículo 2° le asigna como funciones, entre otras, formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, y dirigir, orientar y coordinar el Sistema General de Pensiones.

Que dada la adscripción del Instituto de Seguros Sociales al Ministerio Salud y Protección Social y las competencias del Ministerio del Trabajo en materia de pensiones, se hace necesario modificar la integración de su Consejo Directivo adecuándolo al marco institucional derivado de la escisión del Ministerio de la Protección Social,

DECRETA:

Artículo 1°. Modifícase el artículo 1° del Decreto 990 de 1994, modificado por el Decreto 240 de 2011, el cual quedará así:

“Artículo 1°. Composición del Consejo Directivo. El Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales estará integrado por ocho (8) miembros, representantes del Gobierno, los empleadores y los trabajadores, así:

a). En representación del Gobierno Nacional;

El Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá, o su delegado;

El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado;

El Ministro del Trabajo o su delegado;

Un representante del Presidente de la República.

b). En representación de los trabajadores;

Un representante de la Central de Trabajadores con mayor número de afiliados;

Un representante de las Confederaciones de Pensionados que agrupe el mayor número de afiliados;

c). En representación de los empleadores;

Dos representantes de los empleadores, uno de los cuales deberá ser representante de la pequeña o mediana empresa.

Parágrafo. Cuando una asociación de usuarios del ISS reúna más del 30% de los afiliados al Instituto sustituirá la representación de la Central de Trabajadores con mayor número de afiliados de que trata el literal b) del presente artículo”.

Artículo 2°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica el artículo 1° del Decreto 990 de 1994, modificado por el Decreto 240 de 2011 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 22 de diciembre de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Mauricio Santa María Salamanca.

DECRETO NÚMERO 4877 DE 2011

(diciembre 22)

por el cual se definen las condiciones de utilización del saldo de los recursos excedentes del subsidio familiar con corte a 31 de diciembre de 2010, girados al Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y en desarrollo del artículo 1° del Decreto-ley 1281 de 2002, y

CONSIDERANDO:

Que el parágrafo transitorio del artículo 12 del Decreto 050 de 2003, modificado por el artículo 1° del Decreto 3136 de 2011, dispuso que los recursos excedentes del subsidio familiar con corte a 31 de diciembre de 2010, serían girados por las Cajas de Compensación Familiar al Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, para ser utilizados en el pago de las obligaciones a cargo de los departamentos y distritos por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, prestados a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud de este Régimen.

Que en cumplimiento de dicha disposición, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 002 de 2011, asignó recursos excedentes del subsidio familiar con corte a 31 de diciembre de 2010, a los departamentos y distritos, acorde con el reporte realizado por estos respecto de las obligaciones superiores a noventa (90) días, registradas en los estados financieros con corte a 30 de junio de 2011, por concepto de los servicios a que refiere el aparte anterior.

Que el valor asignado ascendió a un total de \$60.580.330.264, suma que no supera el monto girado al Fosyga por las Cajas de Compensación Familiar, quedando recursos pendientes por asignar, por lo que se hace necesario definir las condiciones de su utilización.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones de utilización del saldo de los recursos excedentes del subsidio familiar con corte a 31 de diciembre de 2010 girados al Fosyga, luego de haberse dado aplicación a lo previsto por el parágrafo transitorio del artículo 12 del Decreto 050 de 2003, modificado por el artículo 1° del Decreto 3136 de 2011.

Artículo 2°. *Utilización del saldo de los recursos excedentes.* Los recursos a que se refiere el artículo anterior, se utilizarán para el pago de las deudas por concepto de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado suministrados a los afiliados a dicho régimen, a cargo de los departamentos y distritos, los cuales se asignarán en el siguiente orden:

1. Deudas con Cajas de Compensación Familiar que administran el Régimen Subsidiado.
2. Deudas con otras Entidades Promotoras de Salud que administran el Régimen Subsidiado.
3. Deudas con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública o privada.

Las deudas a pagar deberán corresponder a servicios facturados con anterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto y deben estar depuradas, auditadas y conciliadas por los departamentos y distritos, o por el liquidador en el caso de las entidades liquidadas, lo cual deberá ser certificado por el deudor y el acreedor, en las condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para estos efectos, deberán descontarse las deudas canceladas previamente con otros recursos de origen territorial o nacional, incluyendo los asignados mediante las Resoluciones 530, 2105, 3797, 5441, 5510 y 5512 de 2010, 2675 de 2011, 002 y 36 de 2011, cuyo pago habrá de reflejarse en los correspondientes estados financieros y como tal, haber permitido el saneamiento contable de dicha cartera.

Parágrafo 1°. Las entidades territoriales incluidas en la Resolución 002 de 2011, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento del Decreto 3136 de 2011, se deberán tener en cuenta en la asignación de los recursos de que trata el presente decreto.

Parágrafo 2°. Para efectos de la aplicación del presente decreto, no se considerarán deudas los intereses causados por la mora en su pago, ni los gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales.

Artículo 3°. *Asignación de recursos.* El Ministerio de Salud y Protección Social asignará los recursos entre los departamentos y distritos de acuerdo con el orden definido en el artículo anterior, de manera proporcional y en función de las deudas reportadas sin que en cada caso, la asignación supere el monto total de estas.

Para el efecto, los departamentos y distritos deberán certificar ante el Ministerio de Salud y Protección Social que los recursos para el pago de estas deudas, según lo ordenado por la ley y los reglamentos son insuficientes. La certificación será expedida en los términos y condiciones que define el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Cuando la Dirección Territorial de Salud se haya constituido como Instituto o Departamento Administrativo y se encuentre en proceso de liquidación, el reporte de las deudas será el que expida el agente liquidador.

Artículo 4°. *Reporte de información.* El Ministerio de Salud y Protección Social definirá la metodología y los formatos para que los departamentos, distritos, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, reporten la información requerida para el cumplimiento del presente decreto.

Artículo 5°. *Giro de los recursos.* Los recursos de que trata este decreto se girarán directamente por el Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga–, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud acreedoras de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado o de los departamentos y distritos, en las condiciones y requisitos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Cuando una Caja de Compensación Familiar o una Entidad Promotora de Salud que administre el Régimen Subsidiado, certifique que no tiene deuda por ningún concepto con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el giro se realizará directamente por parte del Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga–, a la Caja de Compensación Familiar o a la Entidad Promotora de Salud, según el caso. Dicha situación se verificará en lo que respecta a las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud, con la información que estas reportan en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

En el evento de que la Caja de Compensación Familiar o la Entidad Promotora de Salud que administre el Régimen Subsidiado se encuentre en proceso de liquidación y certifique la existencia de deudas y su reconocimiento dentro de las acreencias, así como la insuficiencia de los recursos de la masa de la liquidación para atenderlas, los recursos de que trata el presente decreto se girarán a la entidad en liquidación.

Artículo 6°. *Presupuestación y saneamiento contable.* Los departamentos y distritos, las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán realizar los correspondientes trámites y registros presupuestales y contables, así como efectuar el saneamiento contable conforme a los recursos que les sean asignados y girados, situación que deberá ser certificada al Ministerio de Salud y Protección Social por el representante legal de cada una de tales entidades y por el Revisor Fiscal cuando según la normatividad vigente estén obligadas a tenerlo. La certificación será expedida en los términos, condiciones y con los soportes que define el Ministerio de Salud y Protección Social, de tal forma que se caracterice detalladamente el saneamiento de las deudas que se propicia con los recursos de que trata el presente decreto.

Esta información será consolidada por el Ministerio de Salud y Protección Social y remitida a la Superintendencia Nacional de Salud, la Contaduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y a la Dirección General Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con miras a que tales entidades adelanten las gestiones que les correspondan en el marco de sus competencias.

Artículo 7°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 22 de diciembre de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Mauricio Santa María Salamanca.

RESOLUCIONES EJECUTIVAS

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 441 DE 2011

(diciembre 22)

por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo del municipio de Inirida, departamento del Guainía.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades legales, en especial la conferida por el inciso 3° del numeral 2 del artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la seguridad social en su componente de atención de la salud, es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2° y 153 de la citada ley.

Que en efecto, el numeral 42.8 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, determinó como competencia de la Nación en el Sector de la Salud lo siguiente: “*Establecer los procedimientos y reglas para intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento...*”.

Que el inciso 3° del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, prevé:

“*Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanan las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad*”.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución número 001875 del 23 de diciembre de 2009, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, con domicilio en el municipio de Inirida, departamento del Guainía, por un término de dos (2) meses prorrogables por el mismo término y designó como Agente Especial Interventor a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (Carpeta 1 Folios 1-50).

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución número 000850 de 1° de junio de 2010, resolvió entre otros, aceptar la renuncia presentada por el doctor Roberto Jaramillo Uricoechea, representante legal de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud del cargo de Agente Interventor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inirida, departamento del Guainía y designar como Agente Especial Interventor al doctor Luis Fernando Páez Carrascal, identificado con la cédula de ciudadanía número 13504176 de Cúcuta, Norte de Santander, quien se posesionó el 2 de junio de 2010. (Carpeta 4 Folios 683-685 y 689).

Que la Superintendencia Nacional de Salud por Resolución número 001752 de 25 de octubre de 2010, resolvió entre otros, remover del cargo de Agente Especial Interventor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inirida, departamento del Guainía, al doctor Luis Fernando Páez Carrascal y designar como Agente Especial Interventor a la doctora Yadira Mayerly Blanco Hernández identificada con la cédula de ciudadanía número 52824482 de Bogotá, quien se posesionó el 26 de octubre de 2010. (Carpeta 8 Folios 1417-1419 y 1436).

Que la doctora Yadira Mayerly Blanco Hernández, mediante escrito del 24 de noviembre de 2011, radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2011-101255 remite la solicitud de ampliación de prórroga, fundamentando la continuidad de la medida especial, entre otras, en las siguientes consideraciones (Carpeta 14 Folios 2777-2784):

(...)

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución número 002855 del 24 de octubre de 2011, en la que se resume el proceso por el cual se ordenó la Intervención forzosa administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, identificada con el NIT 843.000.009-4, se observan los antecedentes administrativos de la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de la ESE Hospital MEP, se reconocen las acciones por realizar y se expone por parte de la Superintendencia Nacional de Salud delegada para medidas especiales algunas consideraciones para concluir la viabilidad de prorrogar la intervención hasta el 28 de diciembre de 2011, y se solicita dar continuidad al plan de acción que se viene desarrollando en el proceso de intervención y que se incluyen las acciones por realizar, respetuosamente esta gerencia solicita la ampliación de los términos de la Intervención Forzosa Administrativa, por un (1) año más, con el objeto de dar cumplimiento a los objetivos, metas y procesos que se exponen a continuación para garantizar los resultados a través de la socialmente viable, teniendo en cuenta que a pesar de las dificultades y limitaciones especialmente las financieras se ha logrado sostener la prestación de los servicios de salud.

No obstante, al no contar el departamento con un documento de red de prestación de servicios aprobado por el Ministerio de la Protección Social, la ESE no se ha consolidado y fortalecido en el nivel esperado.

Se plantea la construcción de un trabajo mancomunado de acuerdo a la socialización realizada de la situación de la ESE y los avances de diálogo sostenido con el ejecutivo electo, lo cual será el pilar fundamental para el mejoramiento de la salud de los guainianos.

Es importante enunciar que, los dos (2) meses concedidos y transcurridos desde el 24 de octubre hasta el 28 de diciembre de 2011, si bien es cierto dieron la oportunidad de claros avances en las acciones que permiten fortalecer al Hospital Manuel Elkin Patarroyo como única IPS habilitada en el departamento de Guainía, no han sido suficientes para asegurar que cumpla a cabalidad como una Entidad económica y socialmente viable, no obstante los inmensos esfuerzos realizados para tal fin.

(...)

II. ACCIONES POR REALIZAR

No obstante haber recibido un Hospital en condiciones de debilidades administrativas, operativas y asistenciales, con amenazas visibles para una posible liquidación a causa del desorden y abandono administrativo que se generó en vigencias anteriores con evidencias de irregularidades que desde el 2004 hasta el 2010 se han detectado, generando pérdidas millonarias y una deficiente prestación de los servicios de salud, a la fecha, durante esta intervención y administración se ha presentado un hospital viable a pesar de las limitantes y deficiencias económicas, tecnológicas, de recurso humano y de infraestructura, con re-