

• Contrato 095 de 2017, suscrito con la empresa ALMARCHVOS, para la centralización de archivo, elaboración de inventario estructurado, organización e intervención integral del fondo documental acumulado, almacenamiento, consulta y administración para desarrollar las actuaciones siguientes del proceso liquidatorio, al igual que atender requerimientos en consultas, en el cual se tiene pendiente el cierre de las siguientes actividades: depuración de 6.013 cajas; optimización de 31.016 cajas correspondientes a cuentas médicas Occidente, Costa, Cundinamarca y Antioquia que en base de datos se encuentran sin marcación de número de caja; marcación y optimización de 67.269 cajas de las series intervenidas hasta enero de 2020; entrega de documentación de otras entidades (CRUZ BLANCA, CAFESALUD y EPSCLÍNICAS) y de historias clínicas (30 cajas); entrega de las Tablas de Valoración Documental; y definir el inventario de historias laborales para entrega. Una vez se aprueben las Tablas de Valoración Documental se realizarán las actividades para su aplicación y el cierre del proyecto en el 2028.

• Contrato sin número de 2019, suscrito con el Grupo TIEDOT SA, para la prestación del servicio de recepción, manejo y entrega de Historias Clínicas de SaludCoop EPS en liquidación, frente al cual se deberá concluir la entrega de historias clínicas a EPS y entidades de salud”.

Que la Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en concepto técnico de solicitud de prórroga del 25 de octubre de 2021, se pronunció sobre la viabilidad de prorrogar la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, destacando en sus conclusiones:

“En cuanto a:

Acreecias

Al período de corte de 22 de octubre de 2019, Saludcoop EPS en Liquidación aún adeuda \$2.666.109.841.827, equivalente al 61% del valor total reconocido por \$3.312.795.402.050.

Además, adeuda la totalidad de las acreecias de clase C, D, E y extemporáneas o pasivo cierto no reclamados.

Activos fijos

Sobre el estado de los activos el seguimiento indica que la EPS en liquidación cuenta activos disponibles por \$325.414.000.000, constituidos por bienes inmuebles.

Cartera

La cartera a corte a septiembre de 2021 suma \$35.620.669, de esta la ADRES adeuda el 98,4% por \$35.060.523, sin embargo, se estima recaudar \$593.257.196 que se encuentran en cuentas de orden, y se espera recaudar en su mayoría por la ADRES \$40.584.656 y por recobros un total de \$481.664.337.

Procesos jurídicos

El seguimiento realizado al componente jurídico da cuenta de cerca de mil cuatrocientos trece (1.413) procesos activos, en los cuales SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACIÓN figura como demandado en 1.376 y como demandante en 37, conforme a la información suministrada por el Agente Liquidador:

En la actualidad SALUDCOOP EPS en Liquidación cuenta con veintitrés (23) procesos Judiciales en los cuales actúa como demandante y corresponden a demandas instauradas en contra del FOSYGA, (Hoy ADRES) y el Ministerio de Salud y Protección Social. Informa el liquidador que: “Al interior de la Liquidación, cursaban siete (7) procesos de restitución de inmueble arrendado, cuyo demandado era ESIMED S. A., los cuales iniciaron en el mes de octubre de 2018 y a la fecha todos los inmuebles ya fueron restituidos a SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACIÓN.

Frente a los mismos, se presentaron las demandas ejecutivas respectivas para obtener la cancelación de los cánones adeudados por el arrendatario, las cuales se encuentran en proceso de admisión por parte del respectivo Juzgado.

En la actualidad se cuentan con ochenta y nueve (89) demandas notificadas de nulidad y restablecimiento del derecho y procesos ordinarios laborales que atacan las Resoluciones números 1945, 1966, 1960, 1974 y 1935 proferida por el Liquidador. (...)”

Que en sesión del Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud llevada a cabo el 27 de octubre del 2021, el Jefe de la Oficina de Liquidaciones recomendó al Superintendente Nacional de Salud sugerir al Gobierno nacional prorrogar la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, por el término de ocho (8) meses, el cual fue aprobado por unanimidad por los integrantes de dicho Comité conforme lo establecido en el Acta número 4 de 2021.

Que en consecuencia, el Gobierno nacional, con base en lo dispuesto en el artículo 117 del Decreto-ley 663 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 510 de 1999, en concordancia con el artículo 9.1.3.6.1 del Decreto número 2555 de 2010 autorizará la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN hasta por el término de ocho (8) meses para que se adelanten las gestiones necesarias para concluir el proceso liquidatorio, conforme lo previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Decreto número 2555 de 2010 y las demás normas aplicables.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Autorizar la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa para liquidar SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, identificada con NIT 800.250.119-1, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Parágrafo. La prórroga será hasta por el término de ocho (8) meses, contados a partir del 25 de noviembre de 2021 hasta el 24 de julio de 2022. La Superintendencia Nacional de Salud podrá disponer el levantamiento o la modificación de la medida de intervención antes del vencimiento de la presente prórroga.

Artículo 2°. Comunicar la presente resolución al doctor Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía número 10597944, en calidad de Liquidador de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, o quien haga sus veces o quien se encuentre designado para tal efecto, a la cuenta de correo electrónico, notificacionesjudiciales@saludcoop.coop, o a la dirección física calle 77 N° 16A-23 Piso 4 de la ciudad de Bogotá, D. C., al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES en la cuenta de correo electrónico, notificaciones.judiciales@adres.gov.co o en la Avenida calle 26 N° 69-76 Torre 1 piso 17 de Bogotá, D. C.; a la Directora de la Cuenta de Alto Costo en la cuenta de correo electrónico, administrativa@cuentadealtocosto.org o en la Carrera 45 N° 103-34 Oficina 802 de Bogotá, D. C.; al Procurador General de la Nación a la cuenta de correo electrónico, procesosiudiciales@procuraduria.gov.co o en la Carrera 5 N° 15-80 de Bogotá D. C.; al Gobernador del departamento de Cundinamarca en la cuenta de correo electrónico, notificaciones.uaepc@cundinamarca.gov.co o en la calle 26 N° 51-53 de la ciudad de Bogotá, D. C.; a la Alcaldesa Mayor de Bogotá, D. C., en la cuenta de correo electrónico, notificacionesjudiciales@gobiernobogota.gov.co o en la dirección física dirección carrera 8 N° 10-65 de la ciudad de Bogotá, D. C. y al Superintendente Nacional de Salud en la cuenta de correo electrónico, correointernosns@supersalud.gov.co o en la dirección física, carrera 68 A N° 24B-10, Torre 3 Piso 4 de Bogotá, D. C., de conformidad con lo establecido en los artículos 56, 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de su publicación:

Comuníquese, publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 24 de noviembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001887 DE 2021

(noviembre 23)

por la cual se modifica el numeral 8.7 del Anexo Técnico 1 de la Resolución 1151 de 2021, modificado por la Resolución 1866 de 2021, en relación con la aplicación de refuerzos en la población priorizada.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, especialmente de las conferidas por el literal b) del artículo 488 de la Ley 9ª de 1979, los numerales 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, 3, 4 y 9 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, 19.1 del artículo 19 y parágrafos 6 y 9 del artículo 7° del Decreto 109 de 2021, en desarrollo del inciso segundo del artículo 592 de la Ley 9ª de 1979 y del numeral 16.2 del artículo 16 del Decreto 601 de 2021, y

CONSIDERANDO:

Que, con ocasión de la pandemia actual por la que atraviesa el mundo generada por el Covid-19, el Gobierno nacional, entre otras medidas, adoptó el Plan Nacional de Vacunación mediante el Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404, 466, 630 y 744, todos de 2021, priorizando la población para la aplicación de la vacuna, de acuerdo con el mayor riesgo de complicaciones o muerte, o de una exposición moderada, con base en la evidencia científica y el consenso de expertos.

Que, en desarrollo del Plan Nacional de Vacunación, este Ministerio ha proferido las Resoluciones 197, 430, 1151, todas de 2021, esta última modificada por las Resoluciones 1379, 1426, 1656, 1738 y 1866, del presente año, mediante las cuales este Ministerio adoptó y ha venido actualizando los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid-19, conforme a la evolución de la pandemia y la evidencia científica sobre la vacuna.

Que se demostró que la aplicación de una tercera dosis incrementa la respuesta inmune y la efectividad de las vacunas contra el Covid-19, incluyendo la protección contra formas graves, pero también contra el contagio y la transmisión, por lo cual dentro de estos lineamientos, se estableció la aplicación de un refuerzo, inicialmente para la población: a) de 12 años en adelante con una condición clínica especial, b) con trasplante de órgano sólido, trasplante de progenitores de hematopoyéticos (durante los primeros 2

años o que reciban tratamiento inmunosupresor), pacientes con neoplasia hematológica en quimioterapia activa y pacientes con inmunosupresión severa, como anti-CD 20 y c) para las personas de 50 años o más, estas últimas a partir de los 4 meses de haber completado el esquema primario, por su mayor riesgo de complicaciones graves y mortalidad.

Que con fundamento en la recomendación de expertos y organizaciones internacionales quienes advirtieron una reducción de la respuesta inmune y de la protección de las vacunas con el tiempo, y ante la evidencia de riesgo de contagio en personas menores de 50 años con ciertas vulnerabilidades, o aquellos cuya exposición al virus sea mayor por razón de su ocupación, se hace necesario aplicar refuerzos a esa población, de forma progresiva, de acuerdo con la disponibilidad de biológicos y tomando como referencia la priorización definida en el Plan Nacional de Vacunación.

Que teniendo en cuenta lo anterior, el Comité Asesor de Vacunas Covid-19 en sesión realizada el 22 de noviembre recomendó la administración de dosis de refuerzo a las personas entre 18 y 49 años a los 6 meses de la culminación del esquema primario de vacunación.

Que, por consiguiente, es preciso modificar los lineamientos técnicos y operativos de la vacunación contra el Covid-19 adoptados mediante el Anexo 1 de la Resolución 1151 de 2021, modificados por la Resolución 1866 de 2021.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el numeral 8.7 “Consideraciones relacionadas con la aplicación de refuerzos en población priorizada”, del Anexo Técnico 1 “Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid-19” de la Resolución 1151 de 2021, modificado por la Resolución 1866 de 2021 en los siguientes términos:

“

8.7 Aplicación de refuerzos en población priorizada

Las poblaciones que se enuncian en el presente numeral podrán acceder, a una dosis de refuerzo con un biológico homólogo (cuando el esquema inicial usado fue virus inactivado, vector viral o ARNm), o con un biológico heterólogo con plataforma ARNm o de vector viral (AstraZeneca) (cuando el esquema inicial fue vector de plataforma ARNm, vector viral o virus inactivado), de acuerdo con la siguiente tabla:

Primera dosis	Segunda dosis	Tercera dosis	Plataforma
ARNm (Pfizer – Moderna)	ARNm (Pfizer – Moderna)	ARNm (Pfizer – Moderna)	Homóloga
		Vector viral (AstraZeneca)	Heteróloga
Vector Viral (AstraZeneca)	Vector Viral (AstraZeneca)	ARNm (Pfizer – Moderna)	Heteróloga
		Vector Viral (AstraZeneca)	Homóloga
		Vector Viral (Janssen)	Homóloga
Vector Viral (Janssen)		ARNm (Pfizer – Moderna)	Heteróloga
		Vector Viral (AstraZeneca)	Heteróloga
Virus Inactivado (Sinovac)	Virus Inactivado (Sinovac)	ARNm (Pfizer – Moderna)	Heteróloga
		Vector Viral (AstraZeneca)	Heteróloga
		Virus Inactivado (Sinovac)	Homóloga

- a) Población de 12 años en adelante con la siguiente condición clínica:
- Trasplante de corazón
 - Trasplante de riñón
 - Trasplante de páncreas
 - Trasplante de pulmón
 - Trasplante de intestino
 - Trasplante de hígado
 - Trasplante de médula ósea en los 2 años anteriores o que reciben tratamiento de inmunosupresión
 - Leucemia en quimioterapia
 - Mieloma en quimioterapia
 - Linfoma en quimioterapia
 - Síndrome mielodisplásico en quimioterapia
 - Pacientes con enfermedades autoinmunes como artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico o esclerosis múltiple que reciben tratamiento inmunosupresor y otras enfermedades que usen: alemtuzumab, abatacept, belatacept, obinutuzumab, rituximab, fingolimod, ocrelizumab, antimetabólicos e inhibidores de la calcineurina en último año
 - Inmunodeficiencias primarias

- b) Población de trasplante de órgano sólido, población de trasplante de progenitores de hematopoyéticos (durante los primeros 2 años o que reciban tratamiento inmunosupresor), pacientes con neoplasia hematológica en quimioterapia activa y pacientes con inmunosupresión severa, como anti-CD 20.

Las poblaciones señaladas en los literales a y b podrán recibir el refuerzo después de 30 días de completar el esquema de vacunación.

c) Personas de 50 años o más, a partir de los 4 meses de haber completado el esquema primario.

d) Personas entre 18 años y 49 años, a partir de los 6 meses de haber completado el esquema primario, de acuerdo con la siguiente priorización:

Población priorizada	Fecha de apertura dosis de refuerzo
El talento humano en salud incluido en el la Etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación, conforme a lo previsto en el numeral 7.1.1. del artículo 7° del Decreto 109 de 2021	Noviembre 23 de 2021
Técnicos y epidemiólogos de las entidades territoriales y del Instituto Nacional de Salud, que realicen rastreo en campo, búsqueda activa de casos de Covid-19 en campo, investigación epidemiológica de campo y toma de muestras que involucren contacto con casos sospechosos y confirmados de Covid-19. (numeral 7.1.1.7 del artículo 7° del Decreto 109 de 2021)	Noviembre 23 de 2021
Las personas incluidas en los numerales 7.1.2.2 a 7.1.2.15 del artículo 7° del Decreto 109 de 2021	Noviembre 23 de 2021
Los habitantes de las áreas urbanas de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida.	Noviembre 23 de 2021
Los habitantes del área urbana, centros poblados y área rural dispersa del municipio de Providencia	Noviembre 23 de 2021
La población de que tratan los numerales 7.1.3.2 a 7.1.3.20 del artículo 7° del Decreto 109 de 2021 no incluidos en los literales a) y b) del presente numeral (8.7 del Anexo Técnico 1 de la Resolución 1151 de 2021)	Diciembre 21 de 2021
Las personas incluidas en la etapa 4 del Plan Nacional de Vacunación, conforme a lo previsto en el numeral 7.2.1. artículo 7° del Decreto 109 de 2021	Enero 18 de 2022
Adultos entre 30 y 39 años	Febrero 16 de 2022
Personas entre 18 y 29 años	Febrero 16 de 2022

No se considera necesaria la medición de anticuerpos para determinar la administración de la dosis de refuerzo adicional.”

Artículo 2°. Vigencia. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición, modifica el numeral 8.7 del Anexo Técnico 1 de la Resolución 1151 de 2021, modificado por la Resolución 1186 de 2021.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 23 de noviembre de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

(C. F.).

MINISTERIO DE TRABAJO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

CIRCULARES CONJUNTAS

CIRCULAR CONJUNTA NÚMERO 0070 DE 2021

(noviembre 3)

PARA: REPRESENTANTES LEGALES DE ENTIDADES Y ORGANISMOS DE LAS RAMAS DEL PODER PÚBLICO DEL SECTOR CENTRAL Y DESCENTRALIZADO, ÓRGANOS AUTÓNOMOS E INDEPENDIENTES Y DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL

DE: MINISTERIO DEL TRABAJO Y DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

ASUNTO: GARANTÍAS SINDICALES

El Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública, por medio de la presente Circular emiten los siguientes lineamientos que deben tenerse en cuenta respecto de los funcionarios amparados por fuero sindical así:

1. El fuero sindical es un mecanismo de protección constitucional que ampara los derechos de asociación y libertad sindical, cuyo propósito es proteger de manera especial a los directivos pertenecientes a las organizaciones sindicales para que puedan cumplir libremente su función de defender los intereses de sus afiliados, según lo señalado en los