

RV: C22-1552 RV: 76001-33-33-001-2021-00221-00 - MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS

Jose David Colmenares Rodriguez <jcolmenaresr@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 24/01/2022 10:18 AM

Para: Juzgado 01 Administrativo - Valle Del Cauca - Cali <adm01cali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: luz marina valencia buitrago <luzmavalencia@hotmail.com>

Cordial saludo,

Anexo constancia de radicación de documento allegado de manera digital.

Por favor no responda a este correo, este email solamente es para dar respuesta a radicación de correspondencia. Comuníquese con nosotros al email of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

The screenshot displays the 'UniSoftware Ltda. - Registro de Actuaciones' application. The main window shows a process record for 'MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS' (Demandante) and 'MINSALUD HOSPITAL RAUL OREJUELA BUEN' (Demandado). The process is in the 'Administrativo' area, 'Ordinario' type, and 'ACCION DE REPARACION' class. The date is 19/10/2021, and the location is 'Secretaria'. A modal dialog box titled 'Actuación Desarrollo' is open, showing a date of 24/01/2022 and a description: 'Correspondencia Of Apoyo'. The dialog also includes fields for 'Folios', 'Cuadernos', 'Término' (Sin Término, Término Legal, Término Judicial), 'Calendario' (Ordinario, Judicial), 'Tiene Término' (Días, Inicial, Final), and 'Anotación' (C22-1552 lunes, 24 de enero de 2022 8:30 PODER, EXCEPCIÓN PREVIA y CONTESTACIÓN DEMANDA- 2 ADJUNTOS- MINSALUD- LUZ VALENCIA- JC). The location is set to '0046' and 'Correspondencia OF AM'.

Atentamente,

JOSE DAVID COLMENARES RODRIGUEZ

Asistente Administrativo

Oficina de Apoyo para los Juzgados Administrativos de Cali



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

De: Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali <of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: lunes, 24 de enero de 2022 8:33 a. m.

Para: Jose David Colmenares Rodriguez <jcolmenares@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: C22-1552 RV: 76001-33-33-001-2021-00221-00 - MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS

DIANA PATRICIA ZAPATA FLOREZ

ÁREA DE CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO

Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos de Cali

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cali-Valle del Cauca

cid:image001.png@01D38AB8.5F7EFE10

De: Luz Marina Valencia Buitrago <luzmavalencia@hotmail.com>

Enviado: lunes, 24 de enero de 2022 8:30

Para: Oficina 02 Apoyo Juzgados Administrativos - Seccional Cali

<of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; emssanar.org.com <emssanar.org.com>;

financieroohrob@hotmail.com <financieroohrob@hotmail.com>; citas@hospitalsanjuandedios.org.co

<citas@hospitalsanjuandedios.org.co>

Asunto: 76001-33-33-001-2021-00221-00 - MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS

Cali, 24 de enero de 2022

Doctora

PAOLA ANDREA GARTNER HENAO

Juez Primera Administrativa del Circuito de Cali

E. S. D.

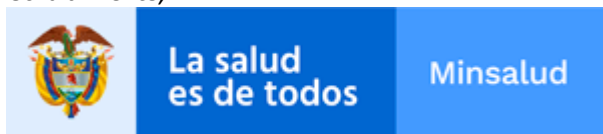
PROCESO:	76001-33-33-001-2021-00221-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS
DEMANDADOS:	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y OTROS
ASUNTO:	EXCEPCIÓN PREVIA y CONTESTACIÓN DE DEMANDA

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No.30.283.066, abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No.97.231 del C.S.J., actuando como apoderada judicial del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, conforme al poder conferido por la Directora Técnica de

la Dirección Jurídica de la entidad, en escritos separados procedo a la formulación de
EXCEPCIONES PREVIAS y CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el numeral 14 del artículo 78 del C.G.P. en concordancia con lo dispuesto por el artículo 3 del Decreto Legislativo 806 de 2020, se realiza el envío simultáneo de este correo a los demás sujetos procesales, a la dirección electrónica informada en la demanda.

Cordialmente,



LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO

Apoderada del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Grupo Defensa Legal - Dirección Jurídica

Correo: luzmavalencia@hotmail.com

Celular: 3108915518

Carrera 5 No.10-63 Oficina 220 Edificio Colseguros - Cali

Por favor dar acuse de recibido al presente correo. Gracias.

Doctora
PAOLA ANDREA GARTNER HENAO
Juez Primera Administrativa del Circuito de Cali
E. S. D.

PROCESO:	76001-33-33-001-2021-00221-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS
DEMANDADOS:	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS
ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE DEMANDA

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No.30.283.066, abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No.97.231 del C.S.J., actuando como apoderada judicial del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, conforme al poder conferido por la Directora Técnica de la Dirección Jurídica de la entidad, en la oportunidad procesal procedo a contestar la demanda de Reparación Directa instaurada por los señores **MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA** en los siguientes términos:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la prosperidad de las declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora en contra del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en razón a que este ente ministerial no tiene dentro de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, la prestación directa o indirecta de los servicios médicos de salud, razón por la cual no incurrió en ninguna acción u omisión generadora de los presuntos daños antijurídicos alegados por la parte demandante. Debe recordarse que los actores dentro del esquema de salud previsto en la Ley 100 de 1993, tienen competencias y funciones eminente regladas y para mi representado no se encuentra el aseguramiento en salud de los afiliados a las EPS en cualquiera de los dos regímenes.

Tampoco el ministerio es garante de la prestación de los servicios de salud, pues sus competencias se limitan a ser el ente rector de las políticas públicas en dicha materia, más o no es prestador de los servicios médicos.

No es procedente la declaratoria de responsabilidad solidaria del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL con los demás demandados, porque esta cartera ministerial no tuvo participación alguna o injerencia frente a las actuaciones referidas en los hechos de la demanda, por tanto, las pretensiones carecen de fundamento constitucional o legal, tal como se indicará en las razones de defensa, máxime que no se indica de manera puntual en qué actuaciones u omisiones incurrió el ministerio para imputar la presunta responsabilidad.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Con relación a los hechos narrados en el escrito de demanda, debe indicarse que al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL no le constan por ser ajenos a sus competencias, razón por la cual no tuvo acceso a la historia clínica de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA pues dentro de sus funciones no se encuentra la prestación del servicio de salud de la referida paciente, ni tampoco su aseguramiento.

Tampoco nos constan las demás circunstancias narrados en los hechos, indicando por demás que no guardan diacronía, algunos de ellos no son hechos propiamente hechos, sino apreciaciones subjetivas que hace la apoderada de la parte actora frente al servicio médico brindado a la paciente en las instituciones médicas que atendieron su patología y otras manifestaciones parecen transcripciones de literatura médica, de las cuales no se hizo la debida cita en la demanda.

En los hechos no se hace ninguna alusión directa al quebrantamiento de las obligaciones que le competen al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y por el contrario, se reprochan son unas omisiones en la atención médica brindada a la señora FANNY PATRICIA MAZORRA y en consecuencia, no existen circunstancias que permitan establecer una relación jurídica sustancial con el ministerio como demandado.

Llama la atención la falta de coherencia en la narración de las circunstancias fácticas planteadas en el libelo, pues las que verdaderamente interesan al proceso son muy pocas, toda vez que en su mayoría son elucubraciones y comentarios que hace la apoderada respecto de la atención en salud que tuvo la paciente sin sustento alguno.

De otra parte, se resalta que los demás demandados a quienes se les endilga solidariamente la presunta responsabilidad administrativa, gozan todos ellos de personería jurídica y autonomía administrativa y sobre los mismos, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL no tiene injerencia alguna frente a sus actuaciones u omisiones, razón por la cual pueden comparecer por sí mismos a ejercer sus defensas en el proceso.

III. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA DEFENSA

Las razones de la defensa de este ministerio en relación con esta solicitud, se fundamentan en i) la falta de legitimación en la causa por pasiva y ii) la ausencia de responsabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, argumentos que serán desarrollados para su mayor entendimiento, luego de hacer mención a la naturaleza jurídica y funciones de las entidades aquí demandadas.

a) ESTRUCTURA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

El modelo del sistema general de seguridad social integral en salud previsto en la Ley 100 de 1993, estableció, entre otros principios generales consagrados en la Constitución Política, que el servicio público de salud debe atender como reglas las de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, descentralización administrativa, participación social, concertación y calidad y frente a esta última, precisó que el sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

Así, en lo que se refiere a la participación de los diferentes sujetos que integran el sistema general de seguridad social en salud, el artículo 155 de la Ley 100 de 1993 indicó que está integrado por:

“(…)

1. *Organismos de dirección, vigilancia y control:*

a) *Los Ministerios de Salud y de Trabajo;*

b) *El consejo nacional de seguridad social en salud, y*

c) *La superintendencia nacional en salud;*

2. *Los organismos de administración y financiación:*

a) *Las entidades promotoras de salud;*

b) *Las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, y*

c) *El fondo de solidaridad y garantía.*

3. *Las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, mixtas o privadas.*

4. *Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo.*

5. *Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados.*

6. *Los beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud en todas sus modalidades.*

7. *Los comités de participación comunitaria "Copacos" creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud.*

“(…)”



El referido artículo fue adicionado por la Ley 1955 de 2019 “*Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”*”, en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 243. INTEGRANTES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Adiciónese el siguiente numeral al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, así:

8. Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los requisitos financieros y de operación de los agentes de los que trata este numeral. La Superintendencia de Industria y Comercio, en el desarrollo de sus funciones, garantizará la libre y leal competencia económica, mediante la prohibición de actos y conductas de competencia desleal.”

b) NATURALEZA Y FUNCIONES DE LAS ENTIDADES DEMANDADAS

› DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La Ley 715 de 2001 definió lo relativo a los recursos y competencias de la Nación y las entidades territoriales de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política, con la finalidad de organizar la prestación de los servicios de educación y salud, en cuanto al segundo, estableció principalmente como competencias a cargo de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, **la dirección del sector salud y del SGSSS en el territorio nacional**, entre otras, a través de la formulación de las políticas, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el SGSSS, coordinando su ejecución, seguimiento y evaluación.

Posteriormente, la Ley 1444 de 2011, en su artículo 6º, dispuso: “*Escíndase del Ministerio de la Protección Social los objetivos y funciones asignados por las normas vigentes al Despacho del Viceministro de Salud y Bienestar, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asignadas al Viceministerio Técnico*”.

El artículo 9º de la misma normativa, creó el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyos objetivos y funciones serían los del escindido Ministerio de la Protección Social.

En atención a lo anterior, el Presidente de la República en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas por el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, expidió el Decreto 4107 del mismo año “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*”, asignando en su artículo 1º como objetivos del mencionado organismo, en materia de salud, dentro del marco de sus competencias, la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud.

Así mismo, determinó para éste la dirección, coordinación y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia. Adicionalmente le asignó lo referente a la formulación, establecimiento y definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

› DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS

Dentro de la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Ley 100 de 1993, define las EPS como aquellas entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados del recaudo de sus cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía (en el régimen subsidiado no se efectúa el recaudo de cotizaciones), y determina fundamentalmente la función relacionada con la organización y garantía de la prestación del Plan Obligatorio de Salud (POS) a sus afiliados de manera directa por medio de sus propias Instituciones Prestadoras de Salud o indirecta (a través de contratos con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS o de profesionales); así mismo, establece que estas pueden ser de carácter público, privado o mixto **y son entidades que**



gozan de personería jurídica y tienen su propia organización administrativa y financiera.

Por su parte, la Ley 1122 de 2007 en su artículo 14 definió el aseguramiento como “(...) la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario; así mismo, designa a las EPS como las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento y tienen la obligación de asumir el riesgo transferido por el usuario y cumplir con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

*Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento (...)*¹

› **DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS**

Dentro de la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los artículos 155 y 185 de la Ley 100 de 1993, disponen que las Instituciones Prestadoras de Salud son aquellas entidades públicas, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de calidad y eficiencia, a los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas, y determina que son organismos con autonomía administrativa, técnica y financiera.

El inciso 1 del artículo 185 de la Ley 100 de 1993, señala que “*son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*” (...)

› **DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO- ESE**

En el evento de tratarse de una IPS pública, esta será una Empresa Social del Estado, definida por la Ley 100 de 1993 como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por la ley, por las asambleas o concejos, según sea su orden territorial. Para el caso en concreto por tratarse de una ESE que no pertenece al orden nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social no está llamado a responder por los hechos reclamados.

Conforme al artículo 194 de la ley 100 de 1993, la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos. En lo pertinente, estas entidades también son reguladas por la ley 344 de 1996.

El artículo 195 de la ley 100 de 1993, en su numeral 6º establece el régimen privado como aquel aplicable a las Empresas Sociales del Estado. El Decreto 1876 de 1994, en su artículo 16, ratifica el régimen jurídico de los contratos afirmando que se aplicarán las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia y que podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

La ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece: “*Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.*”

¹ Sentencia de 13 de febrero de 1996, Exp. 11.213.

El Decreto 1876 de 1994, establece:

*“Artículo 1º.- Naturaleza jurídica. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos”.
(...)*

*Artículo 16º.- Régimen jurídico de los contratos. A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.
(...)*

Por su parte, la Ley 489 de 1998, en su artículo 83, establece: *“Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.”*

Finalmente, el Decreto 536 de 2004 establece que las Empresas Sociales del Estado de las entidades territoriales, podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores externos.

En el evento de tratarse de una IPS pública, esta será una Empresa Social del Estado, definida por la Ley 100 de 1993 y por el Decreto 1876 de 1994, como una categoría especial de entidad pública descentralizada, **con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa**, creada por la ley, por las asambleas o concejos, según sea su orden territorial, cuya finalidad es la prestación de los servicios de salud.

En cuanto a sus objetivos, el Decreto 1876 de 1994, señala:

“(...) Son objetivos de las Empresas Sociales del estado, los siguientes:

- a. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;*
- b. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer,*
- c. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;*
- d. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;*
- e. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;*
- f. Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.”*

Ahora, considerando que las mismas *“(...) estarán adscritas a la Dirección Nacional, Departamental, Distrital o Municipal correspondiente, de acuerdo con su naturaleza, dependencia territorial y reglamentación vigente sobre la materia”²*, para el caso en concreto, y por tratarse de Empresas Sociales del Estado - ESE que no pertenece al orden nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social no tendría ninguna injerencia en sus decisiones.

IV. EXCEPCIONES

1) FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

² Parágrafo del artículo 20 del Decreto 1876 de 1994.



No debe perderse de vista que la legitimación en la causa es un presupuesto procesal y, en ese sentido, el Consejo de Estado ha manifestado lo siguiente:

“(...) la legitimación en la causa por el lado activo, es la identidad del demandante con el titular del derecho subjetivo, es decir, con quien tiene vocación jurídica para reclamarlo y, por el lado pasivo, es la identidad del demandado con quien tiene el deber correlativo de satisfacer el derecho”³.

Del mismo modo que la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas en el hecho que origina la presentación de la demanda, independientemente de que dichas personas no hayan demandado o que hayan sido demandadas.

Ahora bien, en el presente caso, a pesar de existir una falta de diacronía en los argumentos expuestos y no son claros los títulos de imputación que se endilgan a los demandados, se infiere de los hechos y las pretensiones, que se encaminan básica y directamente en señalar la presunta negligencia en que incurrieron las demás demandadas frente al servicio médico de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA, lo que llevó a una falta de oportunidad de sobrevivencia de la paciente, pues según el dicho de la parte actora, a pesar que desde hace 14 años sufría de una insuficiencia renal crónica, tenía plenas expectativas de vida.

Frente a ello, es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (artículos 6º y 121), el Ministerio de Salud y Protección Social, solo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias y en consecuencia, al no tener ni representada participación alguna en los hechos narrados en la demanda y al no existir imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de responsabilidad a esta cartera de salud, no existe legitimación en la causa por pasiva.

Finalmente, en cuanto al aseguramiento en términos de la Ley 100 de 1993 -artículos 177 a 179-, la responsabilidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios, se encuentra a cargo de las correspondientes Entidades Prestadoras de Salud - EPS, quienes a través de su propia red de prestadores de servicios de salud o de las que contratan para el efecto, son las llamadas a garantizar los servicios que requieran sus afiliados, entidades que de acuerdo a lo previsto en el artículo 180 ibídem, son autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud.

En igual sentido, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, prevé que son estas entidades las encargadas de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento y con las obligaciones establecidas en el anteriormente denominado Plan Obligatorio de Salud (POS), hoy servicios y tecnologías financiadas con cargo a la UPC - Ley 1751 de 2015.

Frente a la Falta de Legitimación en la Causa por pasiva de este ministerio, es preciso traer a colación la jurisprudencia sentada por el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejera ponente doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, Radicación número: 52001-23-31-000-1997-08942-01(17866) de dieciocho (18) de febrero de dos mil diez (2010), Actor: Marco Tulio Arévalo y Otros, Demandado: Nación- Ministerio de Salud y Otros, donde manifiesta que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del Ministerio de Salud y Protección Social, frente a los procesos de falla en el servicio médico, veamos:

“(...) Considera la Sala que le asiste razón a la Nación - Ministerio de Salud al manifestar su falta de legitimación en la causa, en el caso concreto, en tanto no intervino en la prestación del servicio asistencial de que trata en la demanda y porque, como Director del Sistema de Salud le corresponde formular las políticas de este sector, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social, y la expedición de las normas científico-administrativas de obligatorio cumplimiento por las entidades que lo integran, pero no asume responsabilidad por los servicios que éstas presten. El Sistema Nacional de Salud está integrado por un conjunto de entidades públicas y privadas coordinadas entre sí para la prestación del servicio de salud, en el cual cada una de dichas entidades conserva su propia identidad. (...)” (negrilla fuera de texto original).

³ Sentencia de 13 de febrero de 1996, Exp. 11.213.



De igual manera, en providencia de 10 de noviembre de 2016, Actor Yormen Adriana Gómez, Demandado: Nación- Ministerio de Salud y Otros en sentencia dentro del proceso Radicado No. 73001-2331-000-2003-00891-01 (34439), la misma Sección Tercera, Consejero Ponente doctor JAIME ORLANDO SANTOFIMIO, precisó:

“(…)

Así las cosas, con relación al Ministerio de Salud es menester señalar que a este le corresponde formular y adoptar la política para el sistema de salud y no la prestación de los servicios de salud. Así se pronunció esta Corporación en sentencia del 7 de diciembre de 2005:

“Con la expedición de la Ley 10 de 1990 se reorganizó el Sistema Nacional de Salud y se dictaron otras disposiciones. En ese sentido, el artículo 1o señaló que la prestación de los servicios de salud en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas para el efecto.

Igualmente, el artículo 8o de la misma ley, dispuso que la Dirección Nacional del Sistema de Salud estaría a cargo del Ministerio de Salud, al cual le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico - administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema y ejercer entre otras las siguientes funciones:

- Formular y adoptar la política para el sistema de salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social, y las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno Nacional.

-Elaborar los planes y programas del sector salud que deberán ser incorporados al Plan Nacional de Desarrollo Económico y social o las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno Nacional.

De otro lado, el sector salud está integrado por todas las entidades públicas o privadas que presten dicho servicio a las cuales les corresponde asumir la responsabilidad en la dirección y prestación del servicio. En el caso que ocupa la atención de la Sala, la acción fue dirigida contra la Nación-Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud (INSE), Departamento del Magdalena-Secretaría de Salud y Hospital del Tórax “FERNANDO TROCONIS”.

*Sin embargo, como quedo expuesto, es claro que la Nación a través del Ministerio de Salud le corresponde formular y adoptar la política para el sistema de salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social, razón suficiente para respaldar la decisión del Tribunal en cuanto absolvió a la administración central, pues la lesión del bien jurídicamente tutelado no resulta imputable a esta entidad, **primero porque la prestación del servicios no forma parte de la órbita de su competencia y segundo, por sustracción de materia, por no ser la entidad que materialmente formulo el diagnostico.** (...)”*

Conforme con lo anterior, queda plenamente establecido que el Ministerio de Salud y Protección Social (antes Ministerio de la Protección Social) tiene como función el establecer las políticas y directrices para la recta prestación del servicio de salud en todo el territorio nacional, de manera que, en aquellos casos en que se pretenda la responsabilidad de esta entidad estatal, la demanda deberá encaminarse en un caso específico, a cuestionar su proceder en este sentido (...)”

De acuerdo con los precedentes jurisprudenciales citados y los que se han proferido respecto del análisis de la Falta de Legitimación en la causa formal y material cuyo estudio ha sido prolífero por parte del órgano de cierre de la jurisdicción, el alcance de esta excepción que se propone es que es evidente que está configurada al ausencia de legitimación de mi representado MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, precisamente porque el ministerio no es el encargado de proveer la atención médica a los pacientes, sino que sus competencias están legalmente circunscritas a ejercer como órgano rector de las políticas públicas en materia de salud y en ninguno de los hechos de la demanda se endilga que mi representado hubiera faltado al débito obligacional que le enmarca el Decreto Ley 4107 de 2011.

En suma, la falta de diacronía en la exposición de las circunstancias fácticas, no permite deducir con claridad cuál es la razón del daño que se alega como antijurídico o cual es el



nexo de causalidad entre el fallecimiento de la paciente y la prestación del servicio de salud, pero de lo que sí no queda duda, es que no se indica exclusivamente frente a mi representado en qué consistió la falla del servicio, porque el ministerio, se reitera, no es la entidad encargada de prestar el servicio médico a los afiliados del sistema de salud.

Por lo anterior y con fundamento en el artículo 278 del Código General del Proceso, el artículo 182A de la Ley 2080 de 2021 y el artículo 13 del Decreto 806 de 2020, es procedente dictar sentencia anticipada declarando probada esta excepción, y por tanto, desvinculando a mi representado.

2) AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En primer lugar, es necesario precisar que el fundamento de la responsabilidad reposa en la premisa de que todo aquel que cause un daño a otro se encuentra en el deber jurídico de repararlo.

Por mandato constitucional (artículo 90 de la CP), radica en cabeza del Estado la obligación de responder patrimonialmente por los perjuicios antijurídicos que hayan sido causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez generado dicho perjuicio, el mismo pueda ser atribuido a una actuación de la administración, generando la obligación para la Nación de reparar integralmente al afectado.

En ese orden de ideas, la jurisprudencia de lo contencioso administrativo, ha manifestado que los elementos de la responsabilidad del Estado son la actuación culposa de la administración, la generación de un daño y la existencia de una relación de causalidad entre los mismos, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino jurídico.

En ese sentido, y teniendo en cuenta que con miras a hacerle imputable al Estado la reparación de un daño antijurídico, ha de demostrarse no solo su efectiva existencia, sino su nexo de causalidad con la actuación u omisión de la administración, debe indicarse en el caso que nos atañe, que de ninguna manera podría afirmarse que el daño sea imputable al actuar del ministerio, dado que no fue este quien dio lugar a la presunta inadecuada prestación del servicio de salud, obligación totalmente ajena a las competencias y/o funciones que le han sido atribuidas por la constitución o la ley.

En el caso sub examine se evidencia que no se presenta una actuación administrativa u omisión por parte del ministerio, por lo que, no es dable endilgarle responsabilidad alguna por la ocurrencia de los mismos.

Así mismo, sería necesaria la existencia de una relación de causalidad entre el mal funcionamiento del servicio y el daño que se produjo con ocasión del mismo. Frente al tema, ha indicado el Consejo de Estado⁴:

“(...) en cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico -subjetivo- de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado -o determinable-, que se inflinge a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía. Así, por ejemplo, se ha sostenido:

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencia del 9 de febrero de 2011, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, Rad. 73001-23-31-000-1998-00298-01 (18793).



(...) para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados con las pruebas que obran en el proceso **los elementos que estructuran la responsabilidad extracontractual por falla del servicio, a saber: i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.**⁵

Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falla del servicio, en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, “... las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, especificadas, por las leyes o los reglamentos que se expidan para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar (...)”⁶»⁷ (Negrita fuera de texto)

En este caso, el presunto el daño ocasionado a los demandantes, no es imputable al actuar del Ministerio de Salud y Protección Social, desvirtuándose la relación de causalidad, toda vez que, la prestación de los servicios de salud y las funciones derivadas del aseguramiento, son competencias totalmente ajenas a aquellas que le han sido atribuidas por la constitución y la ley.

3) LA INNOMINADA

Ruego a la señora Juez dar aplicación a lo dispuesto en numeral 6 del artículo 180 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que prescribe:

“(....)

6. Decisión de excepciones previas. El Juez o Magistrado Ponente, de oficio o a petición de parte, resolverá sobre las excepciones previas y las de cosa juzgada, caducidad, transacción, conciliación, falta de legitimación en la causa y prescripción extintiva.

Asimismo, si de la valoración de las condiciones fácticas que se observan en este proceso, se logra determinar la existencia de hechos que constituyan una excepción, le solicito al señor Juez se sirva reconocerla de forma oficiosa como corresponda, conforme a lo dispuesto por el artículo 282 del Código General del Proceso.

“ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

*Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.
(...)”*

⁵ Nota original de la sentencia citada: La responsabilidad patrimonial por falla del servicio, como se ha manifestado por la Corporación de tiempo atrás, se configura por los siguientes elementos: “a) Una falta o falla del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración; “b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo que se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano; “c) Un daño que, implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc.; “d) Una relación de causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización.” Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango.

⁶ Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 30 de junio de 1990, Exp. 3510, C.P. Antonio J. Irisarri Restrepo. En igual sentido, Sentencia de 27 de abril de 1989, Exp. 4992.

⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del dieciséis de abril (16) de dos mil siete (2007); Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02(AG); En el mismo sentido, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 4 de diciembre de 2.007; Radicación N°: 50422-23-31-000-916715-01; Expediente No. 16.827.

V. SOLICITUD

Con fundamento en lo expuesto anteriormente, solicito respetuosamente a la señora Juez, declarar la prosperidad de las excepciones propuestas por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, o en su defecto **NEGAR** las pretensiones de la demanda respecto de la entidad que represento, desvinculándolo de la presente acción.

VI. PRUEBAS

Con relación a las pruebas pedidas, me permito manifestar mi oposición de la siguiente manera:

- a) DOCUMENTAL: El señor Juez le dará el valor probatorio que corresponda.
- b) TESTIMONIOS (DECLARACIONES DE TERCEROS): Reclamo de la señor Juez que al momento de decretarla y practicarla, se advierta a los testigos a cerca de la limitación de sus declaraciones únicamente sobre las circunstancias fácticas de la demanda que se infiere es el objeto de la prueba al tenor de lo dispuesto por el artículo 212 del C.G.P., pero que no podrán hacer manifestaciones sobre la prestación del servicio médico ni las omisiones en su prestación, pues éstas serían conclusiones que únicamente podrían realizar si se comprueban que dichos testigos son especialistas en medicina y estuvieron en contacto directo con la historia clínica de la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA.

VII. CONDENA EN COSTAS

Según lo previsto por el artículo 47 de la ley 2080 de 2021, el juez debe disponer sobre la condena en costas, cuando se establezca que se presentó la demanda con manifiesta carencia de fundamento legal.

En el presente caso, se cumple el presupuesto previsto en la norma, razón por la cual respetuosamente solicito a la señora Juez que la parte demandante sea condenada en costas, por las siguientes razones:

- a) La presunta falla del servicio alegada por la actora respecto del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no tiene ningún fundamento fáctico ni jurídico, porque en la demanda no se hace la más mínima alusión a mi representado.
- b) El Decreto 4107 de 2011 *“Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra del Sector Administrativo de Salud y Protección Social”* en su artículo 1 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales – Hoy Laborales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. Así mismo, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

De la norma transcrita se infiere claramente que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones u obligaciones la prestación directa o indirecta de los servicios de salud a los usuarios del sistema.

- c) La existencia del Principio **“Ignorantia juris non excusat”** Según este postulado, el desconocimiento o ignorancia de la ley no sirve de excusa para su cumplimiento, porque rige la necesaria presunción que si una ley ha sido promulgada, debe ser por todos conocida. En consecuencia, si en las obligaciones legalmente previstas para el



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en su misión Institucional que se encuentra establecida en el Decreto Ley 4107 de 2011, según la cual le corresponde dirigir el sistema de salud y protección social en salud a través de políticas de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad y el aseguramiento, así como la coordinación intersectorial para el desarrollo de políticas sobre los determinantes en salud; bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia; es claro que si la parte actora se hubiera tomado la molestia de consultar la norma referida, tendría claro el presupuesto de la legitimación para demandar a quienes efectivamente participaron en la causación del presunto perjuicio alegado y no demandar indistinta e indiscriminadamente sin una razón específica, incrementado en consecuencia la litigiosidad.

Es tan obvio para la parte actora que mi representado no tuvo ninguna participación en la causación del perjuicio alegado por la presunta negligencia en la atención médica brindada a la señora FANNY PATRICIA MAZORRA, que por eso no fue convocado al trámite prejudicial ante el ministerio público, tal como se adujo en el escrito de excepciones previas.

Por los argumentos expuestos, esta defensora considera que la demanda se presentó contra la cartera ministerial que represento con una manifiesta carencia de fundamento legal, por lo que solicito la condena en costas (agencias en derecho) en contra de la parte demandante y a favor del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, agencias en derecho que se acreditarán a lo largo del proceso con la comparecencia y las gestiones que se realizarán por la suscrita apoderada en defensa de mi mandante.

VIII. ANEXOS

Me permito aportar el poder legalmente conferido a la suscrita por la Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos actos de delegación para la representación legal y facultades para constituir apoderados que ejerzan la defensa de la entidad.

IX. NOTIFICACIONES

- a) El demandado MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL recibe notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 Piso 10°, Edificio Urano, Bogotá D.C. Teléfono: 3305000 ext. 5082 – 5050 y correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co
- b) La suscrita apoderada legal recibe notificaciones en la Carrera 5 No.10-63 oficina 220 del Edificio Colseguros de la ciudad de Cali. Celular 3108915518 – Correo electrónico: luzmavalencia@hotmail.com

Cordialmente,

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO
C.C.No.30.283.066 de Manizales
T.P. 97231 del C.S.J.



La salud
es de todos

Minsalud

**SEÑORES
JUZGADO PROMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
CALI**

**PROCESO : 76001333300120210022100
ACCION : REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE : MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS
DEMANDADO : MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS**

MELISSA TRIANA LUNA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. **52.706.216**, en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución No. 1566 del 8 de Octubre de 2021 y posesionado el 11 de octubre de 2021, mediante Resolución No. 4253 de octubre 5 de 2018, y en virtud de lo dispuesto por el numeral 9º del Artículo 7º del Decreto 4107 de 2 de Noviembre de 2011 y de la Resolución 1960 del 23 de Mayo de 2014 por la cual se delega en el Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social la representación Judicial y Extrajudicial, manifiesto que mediante el presente escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO**, identificada con cédula de ciudadanía número **30.283.066** de Manizales, abogada titulada con tarjeta profesional No. **97.231** del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, represente a la Entidad dentro del proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para adelantar todas las gestiones que precise el cabal cumplimiento de este mandato y la adecuada defensa de los intereses de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social. En consecuencia, sírvase reconocerle personería.

En atención al artículo 5 del Decreto Legislativo 806 de 2020, me permito manifestar la dirección de correo electrónico del apoderado designado es luzmavalencia@hotmail.com

Cordialmente,

MELISSA TRIANA LUNA
DIRECTORA JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
C.C. No. 52.706.216 de Bogotá

Acepto:

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO
C.C. No. 30.283.066
T.P. No. 97.231 del Consejo Superior de la Judicatura



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001566 DE 2021

(- 8 OCT 2021)

Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus atribuciones legales y especialmente las conferidas en el literal b) del Numeral 2 del Artículo 5 y el Artículo 23 de la Ley 909 de 2004, el Decreto 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social existe el empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de libre nombramiento y remoción, ubicado en la Dirección Jurídica, el cual se encuentra en vacancia definitiva.

Que según certificación del 8 de octubre de 2021 expedida por la Subdirectora de Gestión del Talento Humano, la doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.706.216, cumple con los requisitos exigidos por el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales para desempeñar el empleo de Director Técnico Código 0100 Grado 23.

Que dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.13.2.3 del Decreto 1083 de 2015, la hoja de vida de la doctora MELISSA TRIANA LUNA fue publicada en las páginas web del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y de esta Entidad.

Que por lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Nombrar a la doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.706.216, para que desempeñe el empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de Libre Nombramiento y Remoción, ubicado en la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 2. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

- 8 OCT 2021

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social



La salud
es de todos

Minsalud

ACTA DE POSESIÓN 110

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de octubre de 2021, se presentó ante la suscrita

SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.706.216, con el objeto de tomar posesión del empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, para el cual fue nombrada con carácter ordinario mediante Resolución No. 1566 del 8 de octubre de 2021.

Manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los Decretos 2400 de 1968 y 1083 de 2015, Ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

Una vez verificados los requisitos para el cargo, prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política, efectuándose la correspondiente posesión.

En constancia de lo actuado, firman:


La Secretaria General,


La Posesionada,

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 01960 DE 2014****(23 MAY 2014)**

Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por el artículo 9 de la Ley 489 de 1998 y,

CONSIDERANDO

Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9º de la Ley 489 de 1998, para la debida atención de sus asuntos, las autoridades administrativas pueden transferir el ejercicio de funciones mediante delegación a sus empleados públicos de los niveles directivo y asesor, a través de acto administrativo que lo regule.

Que el Decreto 1716 de 2009 señala que el Comité de Conciliación es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de una entidad pública.

Que el artículo 5 del decreto en comento, señala que “Los interesados, trátase de personas de derecho público, de particulares o de personas jurídicas de derecho privado, actuarán en la conciliación extrajudicial por medio de apoderado, quien deberá ser abogado inscrito y tener facultad expresa para conciliar”.

Que mediante Resolución 113 de 2012 se asignó al Comité de Conciliación del Ministerio de Salud y Protección Social la función de determinar, en los casos sometidos a su estudio, la procedencia o improcedencia de la conciliación, indicando la posición institucional que fije los parámetros dentro de los cuales el representante legal o el apoderado debe actuar en las audiencias de conciliación.

Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 6 del Decreto - Ley 4107 de 2011 el Ministro de Salud y Protección Social es el representante legal del Ministerio.

Que mediante Resolución 0050 de 2012 se efectuaron unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial de este Ministerio.

Que con el propósito de ejercer la debida representación de los intereses de la entidad en los procesos judiciales y extrajudiciales, así como en las audiencias de conciliación prejudicial y extrajudicial que se surtan dentro de las diferentes actuaciones y en los que el Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente, se hace necesario precisar la facultad de representación legal y judicial

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

del Director Jurídico y del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Delegar en el **DIRECTOR JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, de acuerdo con lo previsto en el numeral 9 del artículo 7 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación. Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.
- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.
- c) Constituir apoderados para que representen los intereses de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los abogados de nivel asesor de la Dirección Jurídica estarán facultados, en ausencia del Director Jurídico, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los abogados asesores de la Dirección podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general de las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 2. Delegar en **EL SUBDIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, en los asuntos de su exclusiva competencia, según lo previsto en el numeral 2 del artículo 38 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir, en los asuntos relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.

- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.
- c) Constituir apoderados, en los temas relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, para que representen los intereses de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas estarán facultados, en ausencia del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 3. Previo al ejercicio de las facultades conferidas al apoderado en todos los casos de que trata la presente resolución, éste deberá escuchar y tomar en consideración las instrucciones y parámetros que respecto al caso concreto pueda impartir el poderdante, así como las recomendaciones del Comité de Conciliación cuando corresponda.

Artículo 4. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga la Resolución 0050 de 2012.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 23 MAY 2014


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECRETO - 4107 DE 2011

2 NOV 2011

Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en el artículo 6 de la Ley 1444 de 2011, se escindieron del Ministerio de Protección Social los objetivos y funciones asignadas al Viceministerio de Salud y Bienestar Social, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asociadas del Viceministerio Técnico:

Que el artículo 9º de la Ley 1444, creó el Ministerio de Salud y Protección Social:

Que en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011 se confieren facultades extraordinarias para fijar los objetivos y estructura a los Ministerios creados por dicha ley y para integrar los sectores administrativos, facultad que se ejercerá para el Ministerio de Salud y Protección Social;

DECRETA:

CAPITULO I

Objetivos y Funciones

Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

6. Evaluar y adelantar el seguimiento de la ejecución de los compromisos internacionales en las materias de su competencia.
7. Presentar, orientar e impulsar los proyectos de actos legislativos y de ley ante el Congreso de la República, en las materias relacionadas con los objetivos y funciones del Ministerio.
8. Preparar los proyectos de decreto y resoluciones ejecutivas que deban expedirse en ejercicio de las atribuciones correspondientes al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa, en los asuntos de su competencia.
9. Suscribir en nombre de la Nación y de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública y la Ley Orgánica de Presupuesto, los contratos relativos a asuntos propios del Ministerio, función que podrá ser delegada.
10. Representar en los asuntos de su competencia, al Gobierno Nacional en la ejecución de tratados y convenios internacionales, de acuerdo con las normas legales sobre la materia.
11. Orientar, dirigir y controlar, en los temas de competencia del Ministerio, la atención de emergencias y desastres, así como la gestión territorial, la participación y la promoción social.
12. Orientar, dirigir y controlar la gestión de la información a cargo del Ministerio.
13. Orientar y organizar los asuntos internacionales, de agenda legislativa, de gobierno, de medios de comunicación y prensa, así como los de comunicaciones internas y externas a cargo de su despacho.
14. Nombrar y remover los funcionarios del Ministerio y distribuir los empleos de su planta de personal, con excepción de los empleos cuya nominación esté atribuida a otra autoridad.
15. Coordinar la actividad del Ministerio en lo relacionado con sus objetivos y funciones con las entidades públicas del orden nacional, del sector central y del descentralizado, los entes territoriales y sus entidades.
16. Vigilar la ejecución del presupuesto correspondiente al Ministerio.
17. Dirigir la administración de personal conforme a las normas sobre la materia.
18. Ejercer la función de control disciplinario interno en los términos de la Ley 734 de 2002 o en las normas que lo modifiquen.
19. Implementar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión Institucional.
20. Crear, conformar y asignar funciones a los órganos de asesoría y coordinación, así como los grupos internos de trabajo necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funciones del Ministerio.
21. Convocar periódicamente a los Secretarios de Salud Departamentales o Municipales, para coordinar la implementación de las políticas públicas sectoriales a nivel regional, local y discutir la problemática del sector salud y atender los demás temas relacionados con las funciones del Ministerio.
22. Ejercer las funciones que el Presidente de la República le delegue o la ley le confiera y vigilar el cumplimiento de las que por mandato legal se hayan otorgado a dependencias del Ministerio así como las que hayan sido delegados en funcionarios del mismo.

Artículo 7. Dirección Jurídica. Son funciones de la Dirección Jurídica las siguientes:

1. Asesorar jurídicamente al Despacho del Ministro y a las dependencias del Ministerio.
2. Dirigir la gestión jurídica del Ministerio.
3. Asesorar y desarrollar la revisión de los proyectos de ley, decretos, consultas al Consejo de Estado y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

4. Dirigir y orientar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
5. Dirigir la interpretación y definir los criterios de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
6. Dirigir la unificación y armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.
7. Orientar la conceptualización sobre las normas, proyectos o materias legales que afecten o estén relacionadas con las competencias y funciones asignadas al Ministerio.
8. Establecer, actualizar y sistematizar el registro de las normas y la jurisprudencia expedidas en las materias a cargo del Ministerio.
9. Representar judicial y extrajudicialmente al Ministerio en los procesos y actuaciones que se instauren en su contra o que éste deba promover, mediante poder o delegación recibidos del Ministro. Esta representación podrá ejercerse directamente o a través de terceros.
10. Realizar las actividades relacionadas con el proceso de jurisdicción coactiva.
11. Analizar y proyectar para la firma del Ministro, los actos administrativos que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.
12. Elaborar, estudiar, revisar y conceptuar sobre proyectos de decreto, acuerdos, resoluciones y convenios que deba suscribir o proponer la Entidad, en lo de su competencia.
13. Coordinar la elaboración de las normas con las oficinas jurídicas de las entidades del sector administrativo, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Ministro y los Viceministros, en los temas de carácter sectorial y transversal en donde el Ministerio tenga interés.
14. Coordinar y elaborar los diferentes informes exigidos por la ley, solicitados por los organismos de control, y en general, todos aquellos que le sean requeridos de acuerdo con la naturaleza de sus funciones.
15. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
16. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de competencia del Ministerio, en coordinación con las direcciones técnicas.
17. Conceptuar sobre la viabilidad normativa de las iniciativas legislativas de las entidades del Sector Administrativo de Salud y de Protección Social y las que se le pongan a consideración.
18. las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 8. Subdirección de Asuntos Normativos. Son funciones de la Subdirección de Asuntos Normativos, las siguientes:

1. Realizar el estudio jurídico de los proyectos de ley, de acuerdo con las prioridades que establezca el Ministro.
2. Realizar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
3. Preparar los criterios de interpretación y de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
4. Preparar las directrices para la armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

5. Responder consultas sobre normas, proyectos o materias legales que afecten o estén relacionadas con las competencias y funciones asignadas al Ministerio, en coordinación con las Direcciones Técnicas.
6. Establecer, actualizar y sistematizar el registro de las normas y la jurisprudencia expedidas en las materias a cargo del Ministerio.
7. Adelantar las investigaciones en materia normativa de los temas propios del sector.
8. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
9. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 9. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
Son funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales las siguientes:

1. Diseñar y coordinar el proceso de planificación del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en los aspectos técnicos, económicos y administrativos.
2. Elaborar, en coordinación con las dependencias del Ministerio y las entidades del Sector, el Plan de Desarrollo Sectorial, con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo, los planes estratégicos de acción, el Plan operativo anual y plurianual, los Planes de Desarrollo Administrativo Sectorial e institucional y someterlos a aprobación del Ministro.
3. Realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal de los planes, programas y proyectos del Ministerio y del Sector Administrativo.
4. Verificar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos del Ministerio y de las entidades del Sector y elaborar los informes de propuesta de ajustes a los mismos.
5. Desarrollar y validar los indicadores de gestión, producto e impacto del sector y hacer el seguimiento a través de los sistemas establecidos para el efecto.
6. Elaborar, consolidar y presentar el anteproyecto de presupuesto, como la programación presupuestal, plurianual del Ministerio y de las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social y someterlas a aprobación del Ministro.
7. Apoyar a las dependencias del Ministerio y del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en la elaboración de los proyectos de inversión y viabilizarlos, sin perjuicio de la fuente de financiación.
8. Realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal y viabilizar las modificaciones presupuestales del Ministerio y de las entidades del Sector ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación.
9. Elaborar, consolidar y presentar los informes requeridos por organismos del Estado y demás agentes externos.
10. Planificar, mantener y hacer el control de la gestión de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Elaborar estudios, propuestas e investigaciones de carácter económico y financiero, para mejorar la calidad de los servicios.
12. Apoyar la gestión estratégica y operativa de las dependencias del Ministerio y de sus fondos.
13. Recomendar las modificaciones de desarrollo institucional y organizacional del Ministerio y de las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social que propendan por su modernización.
14. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
15. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
16. Las demás funciones asignadas que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

Decreto 2196 de 2009 hasta tanto estas funciones sean asumidas por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP, a más tardar el 1 de diciembre de 2012. Para garantizar la continuidad de los procesos que le deben ser transferidos de acuerdo con lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2040 de 2011, la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social, UGPP efectuará especial seguimiento a los contratos de administración u operación suscritos o que suscriba Cajanal EICE para desarrollar las actividades del artículo 3 del Decreto 2196 de 2009.

Artículo 65. Certificados de Disponibilidad Presupuestal. El certificado de Disponibilidad Presupuestal para proveer los nombramientos de Ministro y Viceministros, Secretario General y Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces, de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social, será expedido por el Jefe de Presupuesto o por quien haga sus veces del Ministerio de la Protección Social, con cargo a los respectivos presupuestos.

Artículo 66. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga el Decreto 205 de 2003 excepto los artículos 20, 21, 22 y 23 y el Decreto 1293 de 2009.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a los

2 NOV 2011



EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,


JUAN CARLOS ECHEVERRY GARZÓN

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL


MAURICIO SANTA MARTA SALAMANCA

LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA,


ELIZABETH RODRIGUEZ TAYLOR

Doctora
PAOLA ANDREA GARTNER HENAO
Juez Primera Administrativa del Circuito de Cali
E. S. D.

PROCESO:	76001-33-33-001-2021-00221-00
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS
DEMANDADOS:	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS
ASUNTO:	EXCEPCIÓN PREVIA

Respetada señora Juez:

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con cédula de ciudadanía No.30.283.066, abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No.97.231 del C.S.J., actuando como apoderada judicial del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, conforme al poder conferido por la Directora Técnica de la Dirección Jurídica de la entidad, procedo a la formulación de **EXCEPCIONES PREVIAS**, en los términos previstos por el artículo 12 del Decreto 806 de 2020 y la Ley 2080 de 2021.

I. OPORTUNIDAD

Conforme a lo previsto en el segundo inciso del artículo 12 del Decreto 806 de 2020 y la Ley 2080 de 2021, en la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, las excepciones previas se deben formular y decidir según lo regulado en los artículos 100, 101 y 102 del Código General del Proceso.

En este sentido, el artículo 101 del C.G.P. prevé que las excepciones previas se deben formular en el término del traslado de la demanda¹ y en escrito separado; razón por la cual, procedo de conformidad.

Por lo expuesto, presento la siguiente:

II. EXCEPCIÓN PREVIA

INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE LOS REQUISITOS FORMALES

En el presente caso la parte demandante solicita que se:

“Declare a la NACION MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, (...), ADMINISTRATIVAMENTE RESPONSABLES y se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios que fueron ocasionados como consecuencia de la muerte de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA, en razón a su fallecimiento el día 9 de Junio de 2020, hechos acontecidos en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI, por remisión de la GYOMEDICAL PALMIRA IPS SAS.

Como consecuencia lógica de la anterior declaración condénese a NACION MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, (...) a pagar: (...)”

¹ Traslado de la demanda notificado al ministerio el día 15-12-2021 a través del Radicado Orfeo 202142302527352



En el presente caso y dado que la parte demandante ejerce el medio de control de Reparación Directa, debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 34 de la Ley 2080 de 2021:

ARTÍCULO 34. *Modifíquese el numeral 1 del artículo 161 de la Ley 1437 de 2011, el cual quedará así:*

ARTÍCULO 161. Requisitos previos para demandar. *La presentación de la demanda se someterá al cumplimiento de requisitos previos en los siguientes casos:*

1. Cuando los asuntos sean conciliables, el trámite de la conciliación extrajudicial constituirá requisito de procedibilidad de toda demanda en que se formulen pretensiones relativas a nulidad con restablecimiento del derecho, reparación directa y controversias contractuales.

Según los documentos aducidos como pruebas de la demanda, se infiere claramente que los demandantes no cumplieron con la carga de convocar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL al trámite extrajudicial, afirmación que se sustenta precisamente en el acta de conciliación extrajudicial No.2018 del 9 de noviembre de 2020 llevada a cabo en la Procuraduría 20 Judicial II para Asuntos Administrativos de Cali, en la cual se indica que los convocados fueron: “E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, EMPRESA PROMOTORA DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EMSSANAR, GYOMEDICAL PALMIRA IPS SAS, HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, RTS SUCURSAL PALMIRA, HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI”.

Nótese que ni en ese acápite del acta ni en ninguno otro del referido documento, se hace alusión a que mi representado hubiese sido citado o que no hubiera asistido a la audiencia de conciliación como requisito de procedibilidad a pesar de haber sido citado, como si se anotó frente a los convocados RTS SUCURSAL PALMIRA y HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

De otra parte, tampoco aparece en el escrito de la demanda en el apartado de NOTIFICACIONES, la información para la notificación a mi representado, mientras que si se indica de manera detallada el canal electrónico y la dirección física de los otros demandados del proceso; de lo que se infiere sin dubitación alguna, que si los demandantes incluyeron como parte pasiva del libelo a mi representado, debían cumplir con ese requisito de la demanda.

Corolario de lo indicado, es que los actores se encontraban en la obligación de agotar el requisito de procedibilidad de la conciliación prejudicial en derecho respecto del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, por haberlo incluido como parte demandada en el libelo demandatorio, carga que se ha impuesto desde la expedición de la Ley 1285 de 2009 reglamentada por el Decreto 1716 de 2009 en la que se estableció la obligación de agotar como requisito de procedibilidad la conciliación extrajudicial cuando se pretendiera incoar demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, reparación directa y controversias contractuales; obligación que fue replicada posteriormente por la Ley 1437 de 2011, en el art. 161, ahora modificado por el artículo 34 de la ley 2080 de 2021.

III. PETICIÓN

Con base en los argumentos expuestos, respetuosamente solicito a la señora Juez, declarar probada la EXCEPCIÓN PREVIA propuesta y desvincular al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL del presente proceso.

IV. PRUEBAS

Solicito se tenga como prueba el acta de conciliación extrajudicial No.2018 del 9 de noviembre de 2020 llevada a cabo en la Procuraduría 20 Judicial II para Asuntos Administrativos de Cali.

V. ANEXOS

- Me permito aportar el poder legalmente conferido por la Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, con sus respectivos actos de delegación para la representación judicial de la entidad.

VI. NOTIFICACIONES

- a) La accionada NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL recibe notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 Piso 10°, Edificio Urano, Bogotá D.C. Teléfono: 3305000 ext. 5082 – 5050 y correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co.
- b) La suscrita apoderada legal recibe notificaciones en la Carrera 5 No.10-63 oficina 220 del Edificio Colseguros de la ciudad de Cali. Celular 3108915518 – Correo electrónico: luzmavalencia@hotmail.com

Cordialmente,



LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO
C.C.No.30.283.066 de Manizales
T.P. 97231 del C.S.J.



La salud
es de todos

Minsalud

**SEÑORES
JUZGADO PROMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
CALI**

PROCESO : 76001333300120210022100
ACCION : REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE : MIGUEL ANGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS
DEMANDADO : MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS

MELISSA TRIANA LUNA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. **52.706.216**, en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución No. 1566 del 8 de Octubre de 2021 y posesionado el 11 de octubre de 2021, mediante Resolución No. 4253 de octubre 5 de 2018, y en virtud de lo dispuesto por el numeral 9º del Artículo 7º del Decreto 4107 de 2 de Noviembre de 2011 y de la Resolución 1960 del 23 de Mayo de 2014 por la cual se delega en el Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social la representación Judicial y Extrajudicial, manifiesto que mediante el presente escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO**, identificada con cédula de ciudadanía número **30.283.066** de Manizales, abogada titulada con tarjeta profesional No. **97.231** del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, represente a la Entidad dentro del proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para adelantar todas las gestiones que precise el cabal cumplimiento de este mandato y la adecuada defensa de los intereses de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social. En consecuencia, sírvase reconocerle personería.

En atención al artículo 5 del Decreto Legislativo 806 de 2020, me permito manifestar la dirección de correo electrónico del apoderado designado es luzmavalencia@hotmail.com

Cordialmente,

MELISSA TRIANA LUNA
DIRECTORA JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
C.C. No. 52.706.216 de Bogotá

Acepto:

LUZ MARINA VALENCIA BUITRAGO
C.C. No. 30.283.066
T.P. No. 97.231 del Consejo Superior de la Judicatura



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001566 DE 2021

(- 8 OCT 2021)

Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus atribuciones legales y especialmente las conferidas en el literal b) del Numeral 2 del Artículo 5 y el Artículo 23 de la Ley 909 de 2004, el Decreto 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en la Planta de Personal del Ministerio de Salud y Protección Social existe el empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de libre nombramiento y remoción, ubicado en la Dirección Jurídica, el cual se encuentra en vacancia definitiva.

Que según certificación del 8 de octubre de 2021 expedida por la Subdirectora de Gestión del Talento Humano, la doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.706.216, cumple con los requisitos exigidos por el Manual Específico de Funciones, Requisitos y Competencias Laborales para desempeñar el empleo de Director Técnico Código 0100 Grado 23.

Que dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.13.2.3 del Decreto 1083 de 2015, la hoja de vida de la doctora MELISSA TRIANA LUNA fue publicada en las páginas web del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y de esta Entidad.

Que por lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Nombrar a la doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.706.216, para que desempeñe el empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de Libre Nombramiento y Remoción, ubicado en la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 2. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

- 8 OCT 2021

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social



La salud
es de todos

Minsalud

ACTA DE POSESIÓN 110

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los once (11) días del mes de octubre de 2021, se presentó ante la suscrita

SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La doctora **MELISSA TRIANA LUNA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.706.216, con el objeto de tomar posesión del empleo de **Director Técnico Código 0100 Grado 23**, de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, para el cual fue nombrada con carácter ordinario mediante Resolución No. 1566 del 8 de octubre de 2021.

Manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los Decretos 2400 de 1968 y 1083 de 2015, Ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

Una vez verificados los requisitos para el cargo, prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política, efectuándose la correspondiente posesión.

En constancia de lo actuado, firman:


La Secretaria General,


La Posesionada,

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 01960 DE 2014****(23 MAY 2014)**

Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por el artículo 9 de la Ley 489 de 1998 y,

CONSIDERANDO

Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9º de la Ley 489 de 1998, para la debida atención de sus asuntos, las autoridades administrativas pueden transferir el ejercicio de funciones mediante delegación a sus empleados públicos de los niveles directivo y asesor, a través de acto administrativo que lo regule.

Que el Decreto 1716 de 2009 señala que el Comité de Conciliación es una instancia administrativa que actúa como sede de estudio, análisis y formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de una entidad pública.

Que el artículo 5 del decreto en comento, señala que “Los interesados, trátase de personas de derecho público, de particulares o de personas jurídicas de derecho privado, actuarán en la conciliación extrajudicial por medio de apoderado, quien deberá ser abogado inscrito y tener facultad expresa para conciliar”.

Que mediante Resolución 113 de 2012 se asignó al Comité de Conciliación del Ministerio de Salud y Protección Social la función de determinar, en los casos sometidos a su estudio, la procedencia o improcedencia de la conciliación, indicando la posición institucional que fije los parámetros dentro de los cuales el representante legal o el apoderado debe actuar en las audiencias de conciliación.

Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 6 del Decreto - Ley 4107 de 2011 el Ministro de Salud y Protección Social es el representante legal del Ministerio.

Que mediante Resolución 0050 de 2012 se efectuaron unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial de este Ministerio.

Que con el propósito de ejercer la debida representación de los intereses de la entidad en los procesos judiciales y extrajudiciales, así como en las audiencias de conciliación prejudicial y extrajudicial que se surtan dentro de las diferentes actuaciones y en los que el Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente, se hace necesario precisar la facultad de representación legal y judicial

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

del Director Jurídico y del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Delegar en el **DIRECTOR JURÍDICO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, de acuerdo con lo previsto en el numeral 9 del artículo 7 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación. Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.
- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.
- c) Constituir apoderados para que representen los intereses de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los abogados de nivel asesor de la Dirección Jurídica estarán facultados, en ausencia del Director Jurídico, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los abogados asesores de la Dirección podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general de las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 2. Delegar en **EL SUBDIRECTOR DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, la representación judicial y extrajudicial en los procesos y actuaciones que instauren en contra del Ministerio o que éste deba promover, en los asuntos de su exclusiva competencia, según lo previsto en el numeral 2 del artículo 38 del Decreto - Ley 4107 de 2011 y consecuente con ello, las siguientes facultades:

- a) Recibir, en los asuntos relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, todas las notificaciones dispuestas por las autoridades judiciales y administrativas, respecto de los procesos, conciliaciones, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se efectúan unas delegaciones y se regula la constitución de apoderados para la representación judicial y extrajudicial del Ministerio de Salud y Protección Social"

populares y acciones públicas de constitucionalidad, así como las provenientes de las autoridades administrativas en general, de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social sea parte o tercero interviniente.

- b) Representar legalmente al Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial, de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias prejudiciales, extrajudiciales, judiciales o administrativas que así lo requieran y conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.
- c) Constituir apoderados, en los temas relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, para que representen los intereses de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, en los procesos judiciales y diligencias extrajudiciales o administrativas en los que sea parte o tercero interviniente, con facultad expresa para conciliar, cuando corresponda.

Parágrafo 1. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas estarán facultados, en ausencia del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, para recibir las notificaciones provenientes de las autoridades judiciales y administrativas.

Parágrafo 2. Los empleados públicos del nivel asesor de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas podrán ejercer la representación legal del Ministerio en las audiencias de conciliación prejudicial, judicial de pacto de cumplimiento y en general, todas las audiencias judiciales, extrajudiciales o administrativas que así lo requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y en los temas de competencia de la Dirección.

Artículo 3. Previo al ejercicio de las facultades conferidas al apoderado en todos los casos de que trata la presente resolución, éste deberá escuchar y tomar en consideración las instrucciones y parámetros que respecto al caso concreto pueda impartir el poderdante, así como las recomendaciones del Comité de Conciliación cuando corresponda.

Artículo 4. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga la Resolución 0050 de 2012.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 23 MAY 2014


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social



SECRETARIA ASESOR	
Devidor	<i>A/</i>
Fecha	

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECRETO 4107 DE 2011

2 NOV 2011

Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que en el artículo 6 de la Ley 1444 de 2011, se escindieron del Ministerio de Protección Social los objetivos y funciones asignadas al Viceministerio de Salud y Bienestar Social, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asociadas del Viceministerio Técnico;

Que el artículo 9º de la Ley 1444, creó el Ministerio de Salud y Protección Social;

Que en el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011 se confieren facultades extraordinarias para fijar los objetivos y estructura a los Ministerios creados por dicha ley y para integrar los sectores administrativos, facultad que se ejercerá para el Ministerio de Salud y Protección Social;

DECRETA:

CAPITULO I

Objetivos y Funciones

Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

6. Evaluar y adelantar el seguimiento de la ejecución de los compromisos internacionales en las materias de su competencia.
7. Presentar, orientar e impulsar los proyectos de actos legislativos y de ley ante el Congreso de la República, en las materias relacionadas con los objetivos y funciones del Ministerio.
8. Preparar los proyectos de decreto y resoluciones ejecutivas que deban expedirse en ejercicio de las atribuciones correspondientes al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa, en los asuntos de su competencia.
9. Suscribir en nombre de la Nación y de conformidad con el Estatuto de Contratación Pública y la Ley Orgánica de Presupuesto, los contratos relativos a asuntos propios del Ministerio, función que podrá ser delegada.
10. Representar en los asuntos de su competencia, al Gobierno Nacional en la ejecución de tratados y convenios internacionales, de acuerdo con las normas legales sobre la materia.
11. Orientar, dirigir y controlar, en los temas de competencia del Ministerio, la atención de emergencias y desastres, así como la gestión territorial, la participación y la promoción social.
12. Orientar, dirigir y controlar la gestión de la información a cargo del Ministerio.
13. Orientar y organizar los asuntos internacionales, de agenda legislativa, de gobierno, de medios de comunicación y prensa, así como los de comunicaciones internas y externas a cargo de su despacho.
14. Nombrar y remover los funcionarios del Ministerio y distribuir los empleos de su planta de personal, con excepción de los empleos cuya nominación esté atribuida a otra autoridad.
15. Coordinar la actividad del Ministerio en lo relacionado con sus objetivos y funciones con las entidades públicas del orden nacional, del sector central y del descentralizado, los entes territoriales y sus entidades.
16. Vigilar la ejecución del presupuesto correspondiente al Ministerio.
17. Dirigir la administración de personal conforme a las normas sobre la materia.
18. Ejercer la función de control disciplinario interno en los términos de la Ley 734 de 2002 o en las normas que lo modifiquen.
19. Implementar, mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión Institucional.
20. Crear, conformar y asignar funciones a los órganos de asesoría y coordinación, así como los grupos internos de trabajo necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funciones del Ministerio.
21. Convocar periódicamente a los Secretarios de Salud Departamentales o Municipales, para coordinar la implementación de las políticas públicas sectoriales a nivel regional, local y discutir la problemática del sector salud y atender los demás temas relacionados con las funciones del Ministerio.
22. Ejercer las funciones que el Presidente de la República le delegue o la ley le confiera y vigilar el cumplimiento de las que por mandato legal se hayan otorgado a dependencias del Ministerio así como las que hayan sido delegados en funcionarios del mismo.

Artículo 7. Dirección Jurídica. Son funciones de la Dirección Jurídica las siguientes:

1. Asesorar jurídicamente al Despacho del Ministro y a las dependencias del Ministerio.
2. Dirigir la gestión jurídica del Ministerio.
3. Asesorar y desarrollar la revisión de los proyectos de ley, decretos, consultas al Consejo de Estado y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

4. Dirigir y orientar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
5. Dirigir la interpretación y definir los criterios de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
6. Dirigir la unificación y armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.
7. Orientar la conceptualización sobre las normas, proyectos o materias legales que afecten o estén relacionadas con las competencias y funciones asignadas al Ministerio.
8. Establecer, actualizar y sistematizar el registro de las normas y la jurisprudencia expedidas en las materias a cargo del Ministerio.
9. Representar judicial y extrajudicialmente al Ministerio en los procesos y actuaciones que se instauren en su contra o que éste deba promover, mediante poder o delegación recibidos del Ministro. Esta representación podrá ejercerse directamente o a través de terceros.
10. Realizar las actividades relacionadas con el proceso de jurisdicción coactiva.
11. Analizar y proyectar para la firma del Ministro, los actos administrativos que éste le indique y que deba suscribir conforme a la Constitución Política y la ley.
12. Elaborar, estudiar, revisar y conceptuar sobre proyectos de decreto, acuerdos, resoluciones y convenios que deba suscribir o proponer la Entidad, en lo de su competencia.
13. Coordinar la elaboración de las normas con las oficinas jurídicas de las entidades del sector administrativo, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Ministro y los Viceministros, en los temas de carácter sectorial y transversal en donde el Ministerio tenga interés.
14. Coordinar y elaborar los diferentes informes exigidos por la ley, solicitados por los organismos de control, y en general, todos aquellos que le sean requeridos de acuerdo con la naturaleza de sus funciones.
15. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
16. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de competencia del Ministerio, en coordinación con las direcciones técnicas.
17. Conceptuar sobre la viabilidad normativa de las iniciativas legislativas de las entidades del Sector Administrativo de Salud y de Protección Social y las que se le pongan a consideración.
18. las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 8. Subdirección de Asuntos Normativos. Son funciones de la Subdirección de Asuntos Normativos, las siguientes:

1. Realizar el estudio jurídico de los proyectos de ley, de acuerdo con las prioridades que establezca el Ministro.
2. Realizar el estudio jurídico de decretos y demás actos administrativos que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.
3. Preparar los criterios de interpretación y de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio.
4. Preparar las directrices para la armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

5. Responder consultas sobre normas, proyectos o materias legales que afecten o estén relacionadas con las competencias y funciones asignadas al Ministerio, en coordinación con las Direcciones Técnicas.
6. Establecer, actualizar y sistematizar el registro de las normas y la jurisprudencia expedidas en las materias a cargo del Ministerio.
7. Adelantar las investigaciones en materia normativa de los temas propios del sector.
8. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
9. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 9. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
Son funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales las siguientes:

1. Diseñar y coordinar el proceso de planificación del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en los aspectos técnicos, económicos y administrativos.
2. Elaborar, en coordinación con las dependencias del Ministerio y las entidades del Sector, el Plan de Desarrollo Sectorial, con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo, los planes estratégicos de acción, el Plan operativo anual y plurianual, los Planes de Desarrollo Administrativo Sectorial e institucional y someterlos a aprobación del Ministro.
3. Realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal de los planes, programas y proyectos del Ministerio y del Sector Administrativo.
4. Verificar el cumplimiento de los planes, programas y proyectos del Ministerio y de las entidades del Sector y elaborar los informes de propuesta de ajustes a los mismos.
5. Desarrollar y validar los indicadores de gestión, producto e impacto del sector y hacer el seguimiento a través de los sistemas establecidos para el efecto.
6. Elaborar, consolidar y presentar el anteproyecto de presupuesto, como la programación presupuestal, plurianual del Ministerio y de las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social y someterlas a aprobación del Ministro.
7. Apoyar a las dependencias del Ministerio y del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en la elaboración de los proyectos de inversión y viabilizarlos, sin perjuicio de la fuente de financiación.
8. Realizar el seguimiento a la ejecución presupuestal y viabilizar las modificaciones presupuestales del Ministerio y de las entidades del Sector ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación.
9. Elaborar, consolidar y presentar los informes requeridos por organismos del Estado y demás agentes externos.
10. Planificar, mantener y hacer el control de la gestión de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Elaborar estudios, propuestas e investigaciones de carácter económico y financiero, para mejorar la calidad de los servicios.
12. Apoyar la gestión estratégica y operativa de las dependencias del Ministerio y de sus fondos.
13. Recomendar las modificaciones de desarrollo institucional y organizacional del Ministerio y de las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social que propendan por su modernización.
14. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
15. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.
16. Las demás funciones asignadas que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Continuación del Decreto "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

Decreto 2196 de 2009 hasta tanto estas funciones sean asumidas por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP, a más tardar el 1 de diciembre de 2012. Para garantizar la continuidad de los procesos que le deben ser transferidos de acuerdo con lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2040 de 2011, la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social, UGPP efectuará especial seguimiento a los contratos de administración u operación suscritos o que suscriba Cajanal EICE para desarrollar las actividades del artículo 3 del Decreto 2196 de 2009.

Artículo 65. Certificados de Disponibilidad Presupuestal. El certificado de Disponibilidad Presupuestal para proveer los nombramientos de Ministro y Viceministros, Secretario General y Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces, de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social, será expedido por el Jefe de Presupuesto o por quien haga sus veces del Ministerio de la Protección Social, con cargo a los respectivos presupuestos.

Artículo 66. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga el Decreto 205 de 2003 excepto los artículos 20, 21, 22 y 23 y el Decreto 1293 de 2009.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a los

2 NOV 2011



EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,


JUAN CARLOS ECHEVERRY GARZÓN

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL


MAURICIO SANTA MARTA SALAMANCA

LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA,


ELIZABETH RODRIGUEZ TAYLOR