

Alegatos de conclusión y poder 25307334000220160014400

Nicolás Devia Buitrago <hospitallasamaritana.abogado@gmail.com>

Lun 05/02/2024 16:20

Para:Notificaciones <notificaciones@velezgutierrez.com>;Jessica Hernández García
<jhernangar@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Juzgado 02 Administrativo - Cundinamarca - Girardot
<jadmin02gir@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (3 MB)

05GJ12-V2 (1) alegatos de conclusión 25307334000220160014400.pdf; poder 25307334000220160014400.pdf;

Bogotá D. C., 05 de febrero de 2024

Doctor (a)

Juan Felipe Castaño Rodríguez

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GIRARDOT

E. S. D.

Referencia:

Medio de Control: **Reparación Directa**

Radicación: 25307334000220160014400

Demandante: Clara Stella Cruz Díaz y Karen Lorena Parra Cruz

Demandado: **Departamento de Cundinamarca Secretaria de salud y otros.**

Nicolás Devia Buitrago, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1053341301, obrando como apoderado de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, actuando dentro del término de Ley dispuesto en el artículo 243 - 247 del Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y, de manera respetuosa procedo a descorrer el traslado para presentar los alegatos dentro de la actuación en referencia, plazo que se estableció mediante auto publicado en estado del 22 de enero de 2024, por el respectivo despacho.



Remitente notificado con

[Mailtrack](#)

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Bogotá D. C., 05 de febrero de 2024

Doctor (a)

Juan Felipe Castaño Rodríguez

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GIRARDOT

E. S. D.

Referencia:

Medio de Control: **Reparación Directa**

Radicación: 25307334000220160014400

Demandante: Clara Stella Cruz Diaz y Karen Lorena Parra Cruz

Demandado: **Departamento de Cundinamarca Secretaria de salud y otros.**

Nicolás Devia Buitrago, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1053341301, obrando como apoderado de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, actuando dentro del término de Ley dispuesto en el artículo 243 - 247 del Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y, de manera respetuosa procedo a descorrer el traslado para presentar los alegatos dentro de la actuación en referencia, plazo que se estableció mediante auto publicado en estado del 22 de enero de 2024, por el respectivo despacho.

Me permito sustentar los alegatos en los siguientes términos:

i.

Se trata de una paciente adulta, con diagnóstico de fractura abierta grado IIIA, que de entrada por el diagnóstico ya tiene un riesgo de infección cercano al 20%. En quien se tomaron todas las medidas tendientes a mitigar dicho riesgo, como fueron, antibiótico terapia temprana, lavado y desbridamiento quirúrgico, estabilización de la fractura, lavados repetitivos y manejo definitivo de la fractura cuando el estado clínico lo permitió.

La causa de la infección y posteriores secuelas presentadas en hueso, no fue el manejo médico, ni la atención dada, sino la fractura en sí misma. ya que la fractura abierta por sí misma al exponerse el hueso al exterior ya está contaminada con material externo y por el contrario la descripción de la cirugía habla de que estaba muy contaminada, así lo corroboro en testimonio rendido por la propia demandante como por parte del Doctor Alvaro Javier Narváez Mejía: quien en su testimonio deja la claridad de que la suciedad de la superficie donde se produjo el accidente pudo desencadenar en el desenlace de la infección bacteriana en la humanidad de la demandante.

Se tomaron todas las medidas descritas por la literatura, para mitigar la infección, como fueron el lavado, el antibiótico, los lavados posteriores, la fijación del foco de fractura con el tutor, es decir, se agotó la obligación de medios por parte del Hospital Universitario de la Samaritana

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Girardot.

Es claro que en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana - Girardot, se le hicieron un total de 5 lavados quirúrgicos por tanto resulta sumamente complejo que haya quedado todo el material descrito en este hecho.

A folio 48 descripción quirúrgica del 17 de enero de 2014, se describe abundante material contaminante y lavado con 10 litros de solución salina normal.

En la siguiente cirugía a folio 49 del 20 de enero de 2014, se describe lavado con 4 litros con desbridamiento, curetaje y secuestrectomía, que consiste en lavar y limpiar exhaustivamente quitando todo el material desvitalizado, raspando las superficies y quitando todo material que pueda causar contaminación. Es de aclarar que a pesar de los múltiples lavados en la medida en que el organismo va reaccionando a la infección y a la inflamación se puede continuar generando tejidos desvitalizados, por lo cual siempre está indicado en estos casos realizar múltiples lavados.

El tercer lavado fue el 23 de enero (fl. 51) l con 3,5 litros, se encuentra pus.

En la siguiente del 26 de enero de 2014 (fl. 52) lavado con 3000 c.c., se resalta en esta descripción que el líquido queda claro, es decir, no se detectaba en este ningún tipo de elemento como los que se describen el hecho.

El 31 de enero nuevamente desbridamiento, retiro de tejidos no viables. Asimismo, es importante recalcar que a la paciente en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana – Girardot, el 20 de enero y del 23 de enero también se identificó la bacteria ENTEROBACTER CLOACAE, la cual era secundaria a la misma contaminación en el momento de fracturarse, pero en los controles de cultivos del 28 de enero (fl. 117), posterior a los tratamientos antibióticos ya no estaba la bacteria, ya se había erradicado y es por eso que se procedió a poner el material de osteosíntesis (fl. 40).

A continuación, me permito relacionar algunos apartes de la literatura médica y el tratamiento brindado a la paciente:

“1. El porcentaje de infección en las fracturas abierta varía desde el 1 hasta el 16% según la literatura médica. Hay estudios que reportan incluso porcentajes mayores al 20% de infecciones aun cuando se tomen las medidas quirúrgicas y medicas adecuadas (J Orthop.2015 feb 21;12(supl 1) S7-S13)”.

En la fractura abierta el hueso queda expuesto al medio ambiente y generalmente se contamina por este, es por ello previsible que pueda haber infecciones y es por ello que los principales tratamientos estén encaminados a mitigar la infección con lavados exhaustivos y antibióticos tal como en efecto lo hizo mi prohijada.

“2. El tratamiento antibiótico de las fracturas abiertas ha permitido reducir la tasa de infección posquirúrgica y se considera el estándar de tratamiento en la actualidad.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Es con el tratamiento expuesto con antibióticos como se logran disminuir las infecciones y como se puede ver estos se colocaron desde el ingreso (ver folio 95 de ordenes médicas) se inició cafazolina y amikacina.

Se ha establecido que las fracturas abiertas deben desbridarse antes de 6 horas y parece lógico que cuanto antes se elimine la carga bacteriana y menos tiempo tengan los microbios para colonizar áreas vecinas menor será la tasa de infección.

Al respecto se debe precisar que la paciente ingresó a las 11:37 a.m. (fl. 14) y la primera cirugía de limpieza inició a las 16:30 (fl. 48).

En muchas ocasiones el desbridamiento inicial no consigue su objetivo de eliminar todos los tejidos no viables y son necesarios desbridamientos sucesivos. El objetivo final es obtener una extremidad en el que todos los tejidos estén correctamente vascularizados.

Al respecto, se indica nuevamente que a la paciente se le realizaron un total de 5 lavados incluyendo la última cirugía donde se colocó el material de osteosíntesis (clavos, tornillos, platinas para fijar la fractura), hasta tenerla totalmente limpia.

“La estabilización de las fracturas abiertas es básica y debe realizarse como tratamiento inicial con el desbridamiento. La estabilización de la fractura limita el movimiento en el foco, disminuye el riesgo de diseminación de las bacterias (Revista española de cirugía ortopédica y traumatológica. 2010;54(6):399-41)”

Estabilizar la fractura es fijarla provisionalmente para que no tenga movilidad con un material metálico llamado tutor, para después fijarla definitivamente con el material de osteosíntesis, lo cual disminuye también el riesgo de progresión de las bacterias, esto también se realizó y se evidencia en la descripción quirúrgica de la primera cirugía donde aparte de realizar limpieza colocan tutor externo tal como aparece a folio 48.

“Cuando el antibiótico se administra en las 3 horas que sigue a la lesión se logra reducir el riesgo de infección hasta en un 59 %. evidencia (IA)”

Según lo registrado en el folio 165, el antibiótico fue colocado a la 1:30 p.m., hay que recordar que la paciente ingresó a las 11:37 y llevaba 1 hora del accidente, es decir, esta indicación también fue debidamente cumplida por la ESE Hospital Universitario de la Samaritana. .

“(CENETEC) Diagnóstico y tratamiento de fracturas de la diáfisis de la tibia, Mexico; secretaría de salud 2009. (adoptada por el HUS)”

Por lo antes razonado no se puede predicar una falla del servicio médico imputable a la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Nótese de la prueba testimonial rendida por el Dr. Álvaro Javier Narváez Mejía: que aunque fue declarada nula en virtud de la ausencia procesal de la parte que represento su testimonio resulta importante

“(…) Esta paciente después de ser socorrida en el momento del accidente fue trasladada al hospital de Girardot ahí recibió su primera atención, ese mismo del accidente fue llevada en horas de la noche fue llevada a un proceso quirúrgico de fijación de la fractura, eso es lo que se debe hacer, se debe fijar la fractura con cualquier mecanismo, tengo entendido que fue con un tutor externo, para que el hueso no se reprima si no que quede como debe estar. La paciente estuvo hospitalizada en ese centro y fue llevada el día 20 a un lavado quirúrgico para limpiar los restos de material, que se pudo haber obtenido en el momento del accidente y ahí timan un cultivo de la muestra, le inician un tratamiento antibiótico, fue con dos medicamentos uno fue cefazolina y el otro amikacin esos dos medicamentos son los que idealmente debe colocar en ese tipo de heridas abiertas, porque fue una fractura expuesto tipo tres fue grave, la cuatro es cuando el hueso queda pulverizado y la tres es cuando queda totalmente partido y las dos partes del hueso quedan en contacto con el ambiente.

La paciente evoluciona en la clínica de Girardot y el día 23 de enero sale el resultado del cultivo con una bacteria que se llame enterobacteria, es una batería que está en la materia fecal, de pronto en agua contaminada o puede durar en superficies, en el patrón de resistencia de esa bacteria se ven todos los antibióticos sensibles, yo me atrevo a inferir que esa infección de ese germen fue adquirido en el momento del trauma, cuando la paciente se golpeó seguramente con la superficie con la que rompió la piel porque es una bacteria totalmente comunitaria está en la materia fecal, evoluciona la paciente, cuando reciben el resultado del cultivo los doctores de Girardot cambian el medicamento que era cefazolina, a uno que se llama meropenem que es totalmente indicado, ese es el manejo que se debe dar, le dan el manejo antibiótico, no estoy seguro el tiempo que le dieron el manejo antibiótico endovenoso pero le dan salida con cefazolina, no es el mejor medicamento para tratar un enterobacter porque el enterobacter tiene cierta resistencia, la señora sale con ese medicamento y posteriormente ingresa a clínica Partenón con una infección que significa infección del sitio operatorio, en clínica partenon hacen un nuevo lavado y encuentran material inerte, piedrecillas y materiales vegetales. Restos de material inerte en el momento que lavaron la herida, con cuerpos extraños, no sé cómo llegaron esos cuerpos extraños, según lo que leí hablaban de cuerpos vegetales y piedrecillas, restos orgánicos de piedra.

Yo no fui el medico que intervino la paciente, yo leí eso de la historia clínica, se toma muestra de ese cultivo y reporta un enterobacter, la misma bacteria vuelve a crecer, se le vuelve a dar el tratamiento, porque ese es el tratamiento que hay que darle, la paciente se mejora se envía a su casa con un doble tratamiento, trimetropin y otro siprofloxacina la paciente tenía que tomar seis semanas de ese medicamento.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Poco tiempo después vuelve a consultar clínica Partenon, síntomas inflamatorios con secreción a nivel de la herida quirúrgica, vuelvo a valorar porque el médico tratante me pide nuevamente la valoración, pido que se toma una muestra de la secreción, e inicio un medicamento que se inicia ertapenem... le pusimos el medicamento original tratando de optimizar el tratamiento quirúrgico de la paciente, la paciente se mejora pero vuelve a salir el mismo enterobacter, yo hago una conjetura, y sugiero que el material de osteosíntesis debían ser retirados porque de pronto ya estaban infectados, acto seguido los doctores de ortopedia y dicen que le van a dar beneficio a este nuevo tratamiento y de quitar las placas no habían consolidado y eso consideraron ellos que podía ser más grave que la misma infección que estaba teniendo la paciente. La paciente es dada de alta porque había mejorado con orden de tomar tratamiento oral.

Minuto 40:00 ¿hubiesen mejorado las probabilidades de eliminación de ésta bacteria si en el hospital de Girardtor le hubiesen prescrito un tratamiento más adecuado para tratar esta bacteria enterobacteria?

Es una pregunta difícil de contestar, en medicina nada es absoluta, todos nos movemos en una zona gris, hemos tenido muchos casos en los cuales xefalexina actúa bien frente a un enterobacter, pero puedo decir que no es el mejor antibiótico, puedo decir de otros que pueden actuar de manera más afectiva. Pero ponerle un porcentaje, tiene muchas variables externas, la misma inmunidad de la señora, si hace o no hace ante al material de osteosíntesis, los cuidados de la herida, la alimentación, el clima”

A las luz de los hechos la paciente es intervenida sí en el hospital universitario de la Samaritana, durante el 17 de enero de 2014 y hasta el 30 del mismo mes y anualidad, egreso para el que encontraba mejoría, lo que resulta desconcertante y no logra parte demandante probar, es la existencia del daño por parte del Hospital la Samaritana Girardot, pues las omisiones las consecuencias y síntomas se observan en la Clínica Partenón, donde no solo no se ataca la infección, sino que además tampoco se interviene sobre la cirugía, dichos elementos decantan en las funestas consecuencias, del estado actual de la demandante, que en nada deben ser endilgas al Hospital Universitario de la Samaritana, obsérvese que allí no se generó las Osteomielitis que contrajo la paciente.

ii. De la caducidad:

La caducidad es la sanción que consagra la ley por el no ejercicio oportuno del derecho de acción, en tanto al exceder los plazos preclusivos para acudir a la Jurisdicción, se ve limitado el derecho que le asiste a toda persona de solicitar que sea definido un conflicto por el aparato jurisdiccional del poder público. Las normas de caducidad tienen fundamento en la seguridad jurídica que debe imperar en todo ordenamiento, en el sentido de impedir que situaciones permanezcan en el tiempo sin que sean definidas judicialmente.¹

¹ Consejo de Estado, Auto de 05 de septiembre de 2016, Exp. No. 05001233300020160058701 (57625), C.P. Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa “2.2.- Conforme a la estructuración conceptual de nuestra legislación,

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

El literal i) del numeral 2° del artículo del 164 del CPACA., señala:

“(…)

Artículo 164. Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada:

(…)

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

(…)

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia” (Negrilla adicional).

Como hecho generador del daño la parte actora señaló expresamente que el mismo consistió en “...Accidente de Tránsito ocurrido el día 17 de Enero de 2014” (pretensión primera).

Debe recordarse que la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, ha considerado de forma pacífica que el término de caducidad en controversias donde se discute la responsabilidad de la administración por la falla del servicio médico ha de computarse a partir del día siguiente a la ocurrencia del insuceso, que para este caso consistió en el accidente de tránsito ocurrido el día 17 de enero de 2014, falencia que culminó dejando en la demandante, secuela permanente en su pierna derecha, por pérdida de hueso que afecta la movilidad normal.

En sentencia de 19 de octubre de 2000, Exp. No. interno (12.228), el Tribunal de cierre de la Jurisdicción Contencioso Administrativo, concluyó:

la figura de la caducidad de la acción es de estricto orden público y de obligatorio cumplimiento, innegociable e irrenunciable en cuanto implica el reconocimiento normativo de un término habilitador para el ejercicio de ciertas acciones judiciales. En esta perspectiva el legislador ha considerado que la no materialización del término límite establecido para la correspondiente caducidad constituye otro de los presupuestos para el debido ejercicio de las acciones contencioso administrativas que estuvieren condicionadas para estos efectos por el elemento temporal (...) De manera concreta, en relación con la caducidad del medio de control de reparación directa dispone el artículo 164.2 literal i) del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que “Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia”

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

“El término de caducidad empieza a correr a partir de la ocurrencia del hecho y no desde la cesación de sus efectos perjudiciales, como parecen entenderlo el a quo y la representante del Ministerio Público. Así, el hecho de que los efectos del daño se extiendan indefinidamente después de su consolidación no puede evitar que el término de caducidad comience a correr. Si ello fuera así, en los casos en que los perjuicios tuvieran carácter permanente, la acción no caducaría jamás. Así lo advirtió esta Sala en sentencia del 26 de abril de 1984, en la que se expresó, además, que la acción nace cuando se inicia la producción del daño o cuando éste se actualiza o se concreta, y cesa cuando vence el término indicado en la ley, aunque todavía subsistan sus efectos” (Énfasis nuestro).

En un asunto de similares contornos el Consejo de Estado, concluyó:

“La identificación de la época en que se configura el daño ha sido un tema problemático, toda vez que no todos los daños se constatan de la misma forma en relación con el tiempo; en efecto, hay algunos, cuya ocurrencia se verifica en un preciso momento, y otros, que se extienden y se prolongan en el tiempo. En relación con los últimos, vale la pena llamar la atención a la frecuente confusión entre daño y perjuicio que se suele presentar. De ninguna manera, se puede identificar un daño que se proyecta en el tiempo como por ejemplo la fuga constante de una sustancia contaminante en un río, con los perjuicios que, en las más de las veces, se desarrollan e inclusive se amplían en el tiempo, como, por ejemplo, los efectos nocivos para la salud que esto puede producir en los pobladores ribereños.

En desarrollo de esto, la doctrina ha diferenciado entre (1) daño instantáneo o inmediato; y (2) daño continuado o de tracto sucesivo; por el primero se entiende entonces, aquél que resulta susceptible de identificarse en un momento preciso de tiempo, y que si bien, produce perjuicios que se pueden proyectar hacia el futuro, él como tal, existe únicamente en el momento en que se produce.

(...)

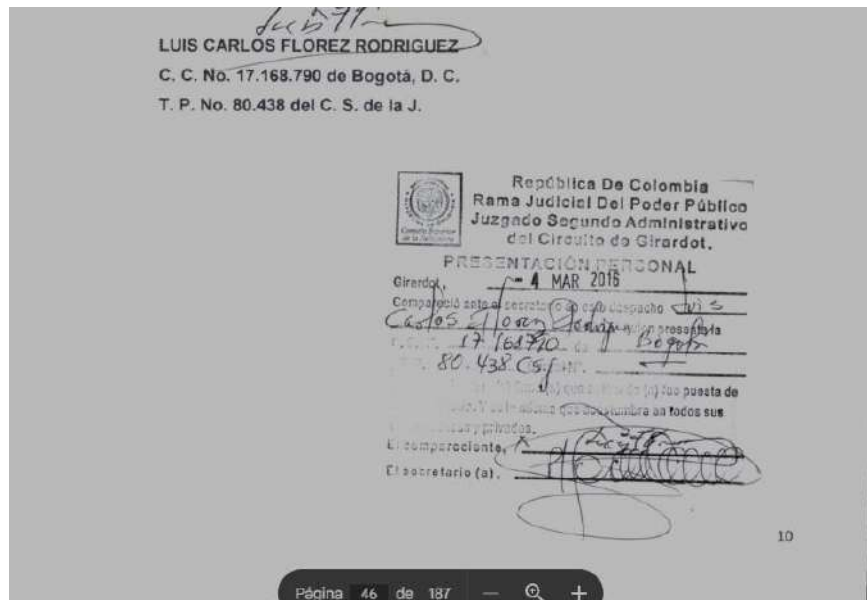
Cosa distinta es que, a partir del hallazgo de la fístula o de la perforación del colon, el establecimiento clínico haya decidido hospitalizar a la paciente y someterla a múltiples procedimientos médico quirúrgicos, con el ánimo de atender la patología y preservar su salud, pero la conclusión de tales prácticas o la eventualidad de un diagnóstico clínico no pueden, de manera alguna, condicionar la contabilización del término de caducidad, como equivocadamente lo entendió el Tribunal de primera instancia¹⁵” (Negrilla fuera de texto).

Se tiene, en consecuencia, que para el sub judice se ha superado el término de caducidad del medio de control de reparación directa. Véase como el libelo introductorio da cuenta de la fecha exacta de ocurrencia del hecho 17 de enero de 2014 y, con fundamento en ello, aquí se aplica la norma jurídica que consagra el término de caducidad (literal i), del numeral 2° del

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

artículo 164 del CPACA) y la jurisprudencia reiterada del Consejo de Estado que aquí se analiza, de acuerdo con la situación fáctica señalada por la parte demandante, como quiera que a la fecha de la presentación de la demanda ya había fenecido el término de dos (2) años con los que cuenta la parte actora para ejercer su derecho de acción.



- ii. **No le asiste responsabilidad a la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, por cuanto siempre actuó de manera diligente frente a la atención brindada a la señora Clara Stella Cruz Diaz.**

Se deja por sentado la atención hospitalaria de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana fue oportuna y eficiente esto se prueba con la propia historia clínica del paciente, en donde NUNCA SE LE NEGÓ LA ATENCIÓN que se realizó lo humano y medicamente posible, para atender la fractura grado iii que tenía la paciente, que se atendió con diligencia celeridad e idoneidad entre el 17 de enero de 2014 y el 30 de enero de 2014 fecha en que se le da salida del Hospital, y no se tiene contacto posterior a la sintomatología de la paciente, para esa fecha la paciente egreso ausente de cualquier tipo de bacteria.

a. Inexistencia del nexo de causalidad.

En materia de determinación causal, la jurisprudencia nacional ha utilizado como método para identificar la “causa” del daño, la teoría de la causalidad adecuada, según la cual, sólo es causa del resultado, aquella que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo, desechando por regla general la doctrina de la equivalencia de condiciones. Así lo señaló el

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

Consejo de Estado en sentencia de 22 de junio de 2001, con ponencia del Consejero Doctor, Ricardo Hoyos Duque²:

“...la realización de cualquier hecho es el resultado de una serie de causas. De acuerdo con la teoría de la equivalencia de las condiciones, todas esas causas son relevantes a efecto de definir la responsabilidad de los sujetos intervinientes. No obstante, esta perspectiva no es de recibo ya que da lugar decisiones absurdas e injustas, pues tanto interviene en un homicidio el que clava el puñal como quien fabricó el arma, pero condenar al segundo de un delito que no llegó siquiera a imaginar al realizar su labor es evidentemente injusto.

Por eso, es claro que sólo alguna o algunas de las causas que intervienen en la realización del daño son jurídicamente relevantes. Para establecer cuál es la determinante en la producción del daño se han ideado varias teorías y aunque su validez no es absoluta pues con ninguna de éstas puede obtenerse la solución de todos los casos concretos, sí constituyen ayudas metodológicas importantes.

La teoría de la causalidad adecuada es la de mayor acogida en la jurisprudencia, aunque se le critica que para aplicarla es necesario conocer previamente la causa relevante de la producción del daño. Según esta teoría, sólo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante...” (Subraya fuera de texto).

En el sub lite se encuentra que el Hospital ejecutó todos los tratamientos necesarios para lograr proteger la vida y atender los requerimientos médicos de la señora Clara Stella Cruz Díaz, que a su vez realizó todas las actuaciones administrativas y medicas, con atención pronta idónea, sin que la parte demandante pueda endilgar un hecho concreto causante del daño, por cuanto para el 30 de enero de 2014, la paciente egresa del hospital con buen estado de salud y con requerimientos para su pronta mejoría, que bien son atendidos posteriormente por otras entidades de salud, donde se dictamina la existencia de una bacteria. Sin embargo cuando egresa del hospital dicha bacteria se encontraba ausente en la humanidad de la señora Clara Stella Cruz.

b. Ausencia de falla en el servicio:

Entonces, resulta apenas claro que **para el presente asunto no se puede predicar la configuración una falla del servicio**, pues la génesis del perjuicio que aquí se alega no provino de una acción u omisión o generación de un riesgo imputable a la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, de suerte entonces que **para el caso de marras se echa de menos una relación sustancial entre los demandantes, el Hospital y el interés legal perseguido en el juicio**, pues más allá de las insistentes alegaciones hechas en la demanda de un daño probado, cierto es que **no se encuentra debidamente acreditado para el sub examine una participación real-**

² Consejo de Estado, Sentencia de 22 de junio de 2001, C.P. Dr. Ricardo Hoyos Duque, Exp. No. 13.625.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

consustancial de la entidad en el hecho que origina la afectación a los bienes jurídicos de los demandantes.

Sobre el particular el Honorable Consejo de Estado señaló:

“(…)

En todo proceso el juzgador, al enfrentarse al dictado de la sentencia, primeramente deberá analizar el aspecto relacionado con la legitimación para obrar, esto es, despejar si el demandante presenta la calidad con que dice obrar y si el demandado, conforme a la ley sustancial, es el llamado a enfrentar y responder eventualmente por lo que se le enrostra. (Destacado fuera de texto)

(…)”³

En estas condiciones se ruega Despacho declarar probada la **falta de legitimación material en la causa por pasiva y la ausencia de responsabilidad** de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, por los argumentos anteriormente expuestos.

c. No se vincularon a todas las partes necesarias en litigio:

Obsérvese que el la causa del daño, no logra identificarse por el extremo activo a tal punto que no se determina si está en el origen del accidente o en la intervención medica por parte de las entidades de salud en la humanidad de la demandante, y que desde luego es consecuencia de ese accidente, dicha incertidumbre y ausencia de identificación del daño a su vez genera, que las partes no hayan sido llamadas en su integridad, obsérvese que el desplazamiento donde ocurrió el accidente era efecto de una vinculación laboral del Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF ausente en el proceso, en el que tampoco se encuentra vinculada la empresa de transporte privada que ocasionó el daño, sin embargo las pruebas pretenden vincular dicho hecho aparentemente como hecho dañoso y pretenden generar responsabilidad con el Hospital Universitario de la Samaritana.

Ahora bien, si se pretende endilgar el daño (como hecho) entorno a la atención prestada por parte de las entidades de salud, no se encuentra vinculado el Hospital San Ignacio donde aparentemente después de acudir a la clínica Partenon por algunos meses, le informan de las graves consecuencias omisivas que generaron las afectaciones de salud en dicha clinia, que además es ausente la identificación concreta del hecho sobre el que se endilga la responsabilidad aparente al Hospital Universitario de la Samaritana. Lo que se desprende a la prueba documental se centra en la bacteria que habitaba en la humanidad de la demandante, y el debate respecta en determinar donde se adquirió, y si fue responsabilidad de alguna de las entidades prestadoras del servicio de salud, sin embargo la parte actora no logra demostrar dicho hecho, donde al parecer la bacteria fue adquirida en el momento mismo del accidente por las condiciones descritas, cuando se

³ Cfr. Consejo de Estado, Sentencia de 28 de enero de 1994, Exp. No. 7091, C.P. Dr. Daniel Suárez Hernández.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEDE JUDICIAL

05GJ12- V2

practicaron más de 5 lavados quirúrgicos, como reposa en historia clínica, se generó un egreso de la paciente dado la ausencia de la bacteria y las condiciones de mejoría de la misma.

1. Petición

Con base en todo lo anterior, se tiene que con las pruebas decretadas dentro del expediente y durante el trámite procesal, se pudo comprobar de manera contundente que el actuar médico y científico con que obró el Hospital Universitario de La Samaritana Unidad Servicio de Urgencias de Girardot en la atención hospitalaria que se le proporcionó a la señora Clara Stella Cruz, se ajustan a los protocolos médicos y éticos que rigen la profesión, razón por la cual las pretensiones de la demanda, no están llamadas a prosperar.

Cordialmente,



Nicolás Devia Buitrago
CC No. 1.053.341.301
TP No. 287.242 del C.S.J.
3125693132

Señor

Juez Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Girardot

Referencia: Poder

Radicado No: 25307334000220160014400

Medio de Control: Reparación Directa

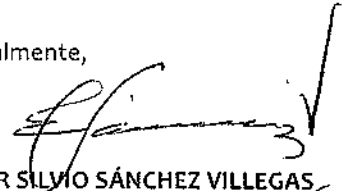
Demandante: Clara Stella Cruz Díaz y Karen Lorena Parra Cruz

Demandado: E. S. E. Hospital Universitario de la Samaritana

EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.310.219 de Bogotá, obrando en mi calidad de Gerente y Representante Legal del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, Empresa Social del Estado** del orden departamental, descentralizada por servicios, creada por Ordenanza número 072 del 27 de diciembre de 1995 expedida por la Asamblea del Departamento de Cundinamarca, identificada con el Nit. 899-999032- 5, con buzón de notificaciones judiciales notificaciones@hus.org.co, condición que acredito con el Decreto de Nombramiento No. 240 del 14 de mayo de 2020, Acta de Posesión No. 088 de 15 de mayo de 2020 y constancia del ejercicio del cargo, por medio del presente confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **NICOLAS DEVIA BUITRAGO** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.053.341.301 de Chiquinquirá (Boyacá), abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional N° 287.242 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico hospitallasamaritana.abogado@gmail.com para que actúe en nombre y representación de la entidad dentro del proceso de Reparación Directa No. 2016-00144, que ante su Despacho se tramita.

Mi apoderado queda expresamente facultado para conciliar, contestar, interponer recursos, notificarse de cualquier providencia, coadyuvar, aceptar, recibir, asistir a audiencias, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, transigir y demás facultades legales conferidas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las necesarias para la defensa de los intereses de la entidad, sin que en ningún momento pueda decirse que actúa con poder insuficiente.

Cordialmente,


EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS
C. C. 79.310.219 de Bogotá D.C.
Gerente y Representante Legal
E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana

Acepto,

NICOLAS DEVIA BUITRAGO
C.C. 1.053.341.301 de Chiquinquirá - Boyacá
T.P. 287.242 del C.S. de la Judicatura.



NOTARIA 54

NOTARIA 54 DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C. **N54**

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL

Ante El Notario 54 Del Circulo De Bogotá, D.C.

Compareció: edgar silva

sanchez villegas

Identificado con CC. # 79310219 TP. —

Declaró que que la firma y huella dactilar puesta en este documento son suyas y el contenido del mismo es cierto.

En fe de lo cual se firma esta diligencia (Art. 68 D.L. 960/70)

Siendo el día 16 Agosto 2023 las 7

16 AGO 2023

FIRMA

ALVARO ENRIQUE MÁRQUEZ CÁRDENAS
Notario 54 de Bogotá, D.C.



República de Colombia

Rama Judicial



COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
DE ABOGADOS**

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. 3604134

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **NICOLAS DEVIA BUITRAGO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 1053341301** y la tarjeta de abogado (a) **No. 287242**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial

www.ramajudicial.gov.co en el link

<https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial>.

Bogotá, D.C., DADO A LOS CINCO (5) DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

**ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL**



Consejo Superior
de la Judicatura



EXP-6

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
NICOLAS

APELLIDOS:
DEVIA BUITRAGO

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

MARTHA LUCÍA OLANO DE NOGUERA

UNIVERSIDAD
UPTC

FECHA DE GRADO
03/02/2017

CONSEJO SECCIONAL
BOYACA

CEDULA
1053341301

FECHA DE EXPEDICION
14/03/2017

TARJETA N°
287242



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

LA ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENA:

ARTICULO 1o.- Transformación.- Transformase el Hospital GENERAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA del Departamento de Cundinamarca, a partir de la vigencia de la Presente Ordenanza, en una Empresa Social del Estado, entendida como una Empresa con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita a la Dirección Seccional de Salud del Departamento e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen Jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993.

ARTICULO 2o.- Denominación.- La denominación de la Entidad Pública transformada mediante la presente Ordenanza será:

" Empresa Social del Estado Hospital UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ". En lo sucesivo y para los efectos de la Presente Ordenanza, se llamará la Empresa. ...

ARTICULO 3o.- Jurisdicción. " La empresa Social del Estado Hospital UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, tiene jurisdicción en todo el territorio del Departamento; su domicilio y sede de sus órganos administrativos es la Ciudad de Santafé de Bogotá.

ARTICULO 4o.- Objeto.- El objeto de la Empresa, será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud.

ARTICULO 5o.- Objetivos.- Son objetivos de la Empresa, los siguientes:

- a. Contribuir al desarrollo social del País mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la Incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.
- b. 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.
- c. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles, pueda ofrecer.
- d. Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa.
- e. Ofrecer a las Empresas Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifa competitivas en el mercado.
- f. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.

"POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL."



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

- g. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los Reglamentos.
- h. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la Salud y la Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- i. Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de salud de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.
- j. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

ARTICULO 6o. Patrimonio.- Conformarán el patrimonio de la Empresa:

- a. Todos los bienes y recursos que actualmente sean de propiedad o se encuentren en cabeza del Hospital Universitario de la Samaritana.
- b. Los que la Nación, el Departamento y los Municipios le transfieran a cualquier título, o las que se incluyan como parte del Presupuesto de Ingresos y Rentas de la Empresa en cada vigencia fiscal, conforme al régimen especial que adopte la Ley Orgánica del Presupuesto y la reglamentación respectiva.
- c. Los bienes actualmente destinados por la Nación, El Departamento y el Municipio al Hospital y los que en un futuro destine a la Empresa.
- d. Los aportes que actualmente recibe el Hospital, y los que en un futuro se asigne a la Empresa, provenientes de los presupuestos nacional, departamental y municipal.
- e. Los recursos recaudados por concepto de contratación y venta de servicios a las Empresas Promotoras de Salud, los Entes Territoriales, las Empresas Solidarias de Salud, otras Instituciones prestadoras de servicios de salud y particulares que lo soliciten.
- f. Los ingresos por venta de medicamentos.
- g. Las cuotas de recuperación que deben pagar usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médicos hospitalarios.
- h. Los ingresos por concepto del seguro de riesgo catastrófico y accidentes de tránsito, conforme la reglamentación que se expida sobre la materia.
- i. Los aportes provenientes de los fondos asignados a las Juntas Administradoras Locales, si los hubiere, y de entidades que financien los programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan reglamentos presupuestales a ellos aplicables.
- j. Los recursos provenientes de la cooperación internacional.

“POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL”



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

- ii. Los rendimientos financieros por la inversión de sus recursos.
- i. Los aportes de organizaciones comunitarias.
- iii. Los recursos provenientes de arrendamientos.
- ii. Los ingresos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales.
- o. Los ingresos provenientes de programas de cofinanciación.
- p. Las donaciones y aportes voluntarios de los particulares.
- q. Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas, recibidos a cualquier título.
- r. Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquiera la Empresa y los que por disposición expresa de la Ley le corresponda.

ARTÍCULO 7o.- Estructura Básica.- La Empresa se organizará a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:

a. Dirección: La Dirección de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana estará conformada por la Junta Directiva y el Gerente; con el cargo de mantener la unidad de objetivos empresariales, identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa.

b. Atención al Usuario: Estará conformada por el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de las políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

c. De Logística: Esta área comprenderá las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarias para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

ARTÍCULO 8o.- Organos de Dirección.- a) La Dirección de la "Empresa Social del Estado Hospital universitario de la Samaritana", tendrá un Junta Directiva y un Gerente.

ARTÍCULO 9o.- Junta Directiva.- "La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana", tendrá una Junta Directiva de seis (6) miembros y constituida de la siguiente manera:

14
"POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL"

D.P.M.



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

- a. El Gobernador o su delegado, quien lo presidirá.
 - b. El Jefe de la Dirección Seccional de Salud, o quien haga sus veces o su delegado.
2. Dos (2) representantes del Sector científico de la Salud.
- a. Un (1) representante del estamento científico de la Institución, elegido mediante voto secreto por y entre los funcionarios de la Empresa que tengan título profesional en área de la Salud, cualquiera que sea su disciplina.
 - b. Un (1) representante de los profesores Ad Honorem y Eméritos del Hospital Universitario de la Samaritana, elegido de la forma que determinen los Estatutos de la Empresa.
3. Dos representantes de la Comunidad, elegidos así:
- a. Un (1) representante designado por las alianzas sociales o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, mediante convocatorias realizadas por la Dirección Departamental de Salud.
 - b. Un representante designado por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa, en elección coordinada por las asociaciones de la Cámara de Comercio que funcionen dentro del Departamento de Cundinamarca.

PARAGRAFO 1: De conformidad con el artículo 9o. del Decreto 1876 de 1994 y Decreto 1621 de 1995. Los Miembros de la Junta Directiva de la Empresa tendrán un periodo de tres años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser renovados o reelegidos para periodos iguales por quienes los designaron. Los empleados públicos que incluyan entre sus funciones la de actuar como Miembros de la Junta Directiva, lo hará mientras ejerzan dicho cargo.

PARAGRAFO 2: A las reuniones de Junta Directiva concurrirá, con voz pero sin voto, el Gerente de la Empresa, quien actuará como Secretario Ejecutivo de la misma. Deberán concurrir también los demás funcionarios de la Empresa que la Junta Directiva determine, cuando las circunstancias así lo indiquen, en cuyo caso lo harán con voz pero sin voto.

ARTICULO 10o. Funciones de la Junta Directiva.- Son funciones de la Junta Directiva de la "Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana", las siguientes:

1. Expedir, adicionar y reformar los Estatutos de la Empresa.
2. Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa.
3. Aprobar los planes operativos anuales.
4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, y las operaciones presupuestales de crédito de la Empresa, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.
5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Director o Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el sistema general de seguridad social en sus diversos órdenes.

POR LA CUAL SE TRANScribe EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL.



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

OFIDENANZA No. 072

6. Aprobar el proyecto de Planta de Personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por el Gerente de la Empresa.
7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos para su posterior adopción por el Gerente de la Empresa.
8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa.
9. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir conceptos sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño Institucional.
10. Supervisar el cumplimiento de los Planos y Programas definidos para la Empresa.
11. Servir de voceros de la Empresa ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.
12. Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinentes, en los asuntos que a su juicio de la Junta lo amerite.
13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales para la suscripción de los contratos de integración docente asistencial por el Gerente de la Empresa.
14. Designar el revisor fiscal y fijar sus honorarios cuando el presupuesto de la Institución lo exija de conformidad con el artículo 22 del Decreto 1876 de 1994.
15. Determinar la estructura orgánico-funcional de la Entidad y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.
16. Elaborar terna de candidatos y presentarla al Jefe de la respectiva Entidad Territorial para la designación del Director o Gerente y de la Empresa.
17. Elaborar una terna para la designación del responsable de la unidad de control interno.

ARTICULO 11o.- Requisitos para los Miembros de la Junta Directiva.- De conformidad con las normas vigentes, para poder ser miembro de la Junta Directiva deben reunir los siguientes requisitos:

1. Los representantes del estamento político administrativo deben:
 - a. Poseer título universitario
 - b. No hallarse incurso en ninguna de las incompatibilidades o inhabilidades contempladas por la Ley.
 - c. Poseer experiencia mínima de dos (2) años en la Administración de Entidades Públicas o Privadas en cargos de Nivel Directivo, Asesor o Ejecutivo.

16

"POR LA CUAL SE TRANSFERA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAHARONA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL."



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

2. Los representantes de la Comunidad deben:
 - a. Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un comité de usuarios de servicios de salud y acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un año en estos comités.
 - b. No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley.
3. Los representantes del sector científico de la salud deben:
 - a. Poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud.
 - b. No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley.

PARAGRAFO: Los requisitos establecidos en el numeral uno (1) del presente artículo no se aplican al Gobernador, ni al Director Seccional de Salud quienes actúan en razón de sus investiduras, pero sí a sus delegados o representantes.

ARTICULO 12a.- Términos de la Aceptación. Una vez comunicada por escrito la designación y funciones como miembro de la Junta Directiva por parte de la Dirección Seccional de Salud o quien haga sus veces, la persona en quien recaiga el nombramiento deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación. En caso de aceptar, tomará posesión ante el Director Seccional de Salud y su posesión deberá quedar consignada en un libro de actas que éste llevará para tal efecto. Copia del acta de posesión será enviada por el Director Seccional de Salud al Gerente de la Empresa.

ARTICULO 13a.- Honorarios de los Miembros de la Junta. De conformidad con el Parágrafo del Artículo 86. del Decreto 1876 de 1994 y Decreto 1621 de 1995, la Gobernadora, fijará los Honorarios por asistencia a cada sesión de la Junta Directiva de la Empresa para los miembros de la misma que no sean servidores públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán superar el valor de medio salario mínimo mensual por sesión sin perjuicio de reconocer en cuenta separada los gastos de desplazamiento de sus integrantes, a que haya lugar. Los costos que implique el cumplimiento de estas disposiciones se imputarán al presupuesto de la Empresa.

ARTICULO 14a.- Reuniones de la Junta. Sin perjuicio de los que se disponga en los Estatutos, la Junta Directiva se reunirá ordinariamente cada dos meses y extraordinariamente a solicitud del Presidente de la Junta o del Gerente o cuando una tercera parte de sus miembros así lo solicite.

De cada una de las sesiones de la Junta Directiva se levantará la respectiva acta en el libro que para el respecto se llevará y permanecerá bajo la custodia del Gerente de la Empresa. El Libro de Actas deberá ser registrado ante la Dirección Seccional de Salud, Entidad que ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control.

PARAGRAFO De conformidad con el PARAGRAFO del artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 y Decreto 1621 de 1995, la inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas o cinco (5)

17

“POR LA CUAL SE TRANSFERIA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARTENA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DISCIPLINADO”



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

reuniones dentro del año será causal de pérdida del carácter de Miembro de la Junta Directiva y el Gerente solicitará la designación del reemplazo según las normas correspondientes.

ARTICULO 15a.- De la Denominación de los Actos de la Junta Directiva.- Los actos de la Junta Directiva se denominarán ACUERDOS. Se numerarán sucesivamente con indicación del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el Presidente y Secretario de la misma. De los acuerdos se deberá llevar un archivo consecutivo bajo la custodia directa del Gerente.

ARTICULO 16a.- Del Gerente.- La Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Pilar de Medina, estará a cargo del Gerente, quien tendrá el carácter de Representante Legal, será nombrado por la Gobernadora de conformidad con lo dispuesto en la Ley y en la reglamentación que al efecto expida el Gobierno Nacional de tema que le presente la Junta Directiva, por el periodo que determine las normas que regulan la materia.

ARTICULO 17a.- De los requisitos del Gerente.- El Gerente será nombrado de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 del Decreto Ley 1298 de 1994, o las normas que lo modifiquen y deberá cumplir con los requisitos que para ocupar el cargo establece el artículo 13 del Decreto 1876 de 1994 o las normas que lo modifiquen, a saber:

1. Ser profesional en cualquier disciplina de la Salud, en ciencias económicas, administrativas o jurídicas con postgrado en administración o Gerencia Hospitalaria, en Economía de la Salud o en Disciplinas Administrativas.
2. No hallarse incurso en las incompatibilidades e inhabilidades señaladas por la Ley.
3. Demostrar experiencia no inferior a dos (2) años de ejercicio profesional en Instituciones de Salud del Sector Público o Privado.

ARTICULO 18a.- Funciones del Gerente.- De conformidad con el artículo 14 del Decreto 1876 de 1994 y Decreto 1621 de 1995, son funciones del Gerente además de las definidas en la Ley, Ordenanzas o Acuerdos pertinentes las siguientes:

- a. Dirigir la Empresa, manteniendo de la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.
- b. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno las condiciones internas de la empresa.
- c. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.
- d. Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades cedidas por la Ley y los reglamentos.
- e. Representar a la Empresa Judicial y Extrajudicial.

"POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMANTANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL."



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

1. Velar por el cumplimiento de las Leyes y Reglamentos que rigen la Empresa.
2. Rendir los Informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
3. Presentar los Proyectos de Acuerdo o Resoluciones a través de los cuales se decidan situaciones en la Empresa, que deban ser adoptadas o aprobadas, respectivamente, por la Junta.
4. Celebrar o suscribir los contratos de la Empresa.

ARTICULO 19o.- Denominación de los Actos que expide el Gerente.- Los actos o decisiones que tome el Gerente, en ejercicio de las funciones a él asignadas, se denominarán **RESOLUCIONES** y se numerarán sucesivamente con indicación del día, mes y año en que se expidan.

ARTICULO 20o.- Régimen Jurídico de los Actos.- La Empresa estará sujeta al régimen jurídico de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

ARTICULO 21o.- Régimen Jurídico de los Contratos.- A partir de la fecha de la creación de la Empresa, se aplicará en materia de contratación las normas de derecho privado sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, la empresa podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

PARAGRAFO: En el evento en que se encuentren contratos en ejecución en el momento de transformación en Empresa Social del Estado, estos continuarán rigiéndose hasta su terminación por las normas vigentes en el momento de su celebración.

ARTICULO 22o.- Régimen de Personal.- Las personas que se vinculen a la Empresa tendrán carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales, en los términos establecidos en el capítulo IV de la Ley 10 de 1990.

Para efectos del Régimen de Personal se regirá por el artículo 674 del Decreto 1298 de 1994 y las normas que lo modifiquen.

ARTICULO 23o.- Régimen de Presupuestación.- El Régimen Presupuestal será el que se prevea en la Ley orgánica del Presupuesto, de forma tal que se adapte un régimen con base en un sistema de anticipo y reembolso contra prestación de servicios y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidio a la oferta por el de subsidio a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida.

“POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SALUD EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL”



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

Parágrafo Transitorio: De conformidad con el artículo 238 de la Ley 100 de 1993 y para garantizar las coberturas actuales durante el periodo de transición, 1994, 1995 y 1996, el Estado garantizará a la Empresa la transferencia de un situado fiscal no inferior en ningún caso al recibido en 1993, en pesos de valor constante. En todos los casos deberá mediar el respectivo contrato con el ente territorial al tenor de lo dispuesto en el artículo 7o. del Decreto 2491 de 1994.

ARTICULO 24o.- Transferencia.- En su carácter de Entidad Pública, la Empresa podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación, el Departamento, el Municipio y Distrito Capital.

ARTICULO 25o.- Régimen Tributario.- En todo lo relacionado con los Tributos Nacionales, la Empresa estará sometida al régimen previsto para los establecimientos públicos.

PARAGRAFO: La Empresa estará adscrita a la Dirección Seccional de Salud del Departamento de Cundinamarca.

ARTICULO 26o.- Régimen de Control Interno.- La Empresa desarrollará y aplicará un sistema de control interno de conformidad con la Ley 87 de 1993 y demás disposiciones vigentes.

ARTICULO 27o.- Régimen del Control Fiscal.- El control fiscal será ejercido por la respectiva Contraloría Departamental y por la Contraloría General de la República de conformidad con lo establecido en la Ley.

ARTICULO 28o.- Revisor Fiscal.- De conformidad con el artículo 232 de la Ley 100 de 1993 y del artículo 22 del Decreto 1876 de 1994 y Decreto 1621 de 1995, la empresa deberá contratar un revisor fiscal independiente designado por la Junta Directiva quien fijará sus honorarios y a la cual hará conocer sus informes. La función del Revisor Fiscal se cumplirá sin menoscabo de las funciones de control fiscal por parte de los organismos competentes señalados en la Ley y sus Reglamentos.

ARTICULO 29o.- De conformidad con el artículo 19 del Decreto 1876 de 1994 la Empresa podrá asociarse con el fin de:

1. Contratar la compra de insumos y servicios.
2. Vender servicios o paquetes de servicios de salud, y
3. Conformar o hacer parte de Entidades promotoras de Salud.

20

PAR LA CUAL SE TRANSFERIA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL.



ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

ORDENANZA No. 072

ARTICULO 30a.- La Empresa debe elaborar un plan de Seguridad Integral Hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia. De conformidad con lo establecido en el artículo 23 del Decreto 1876 de 1994.

ARTICULO 31a.- La Empresa deberá elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con el artículo 24 del Decreto 1876 de 1994.

ARTICULO 32a.- La Empresa adoptará, previo cumplimiento de los requisitos legales, las escalas salariales y los estímulos no salariales que para el sector emita la autoridad competente.

PARAGRAFO: El Gerente se regirá en materia salarial por el régimen especial que para el efecto expida el Gobierno Nacional, de acuerdo a su nivel de complejidad y presupuesto de la Empresa. De conformidad con el artículo 28 del Decreto 1876 de 1994.

ARTICULO 33a.- Vigencia.- La presente Ordenanza rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá D.C., a los

Le Presidenta,

Gloria Gómez Ortiz
GLORIA GÓMEZ ORTIZ

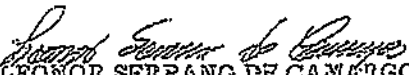
El Secretario,

Manuel José Corredor Valderrama
MANUEL JOSE CORREDOR VALDERRAMA

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
DESPACHO DE LA GOBERNADORA

Santafé de Bogotá, D.C. 27 de Diciembre de 1995

PUBLIQUESE Y CUMPLASE


LEONOR SERRANO DE CAMARGO
Gobernadora de Cundinamarca


ALFONSO GARZON MENDEZ
Secretario General

REPUBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL
NIT 899999716-4
CERTIFICACIONES

Bogotá D. C. 29 NOV 2007

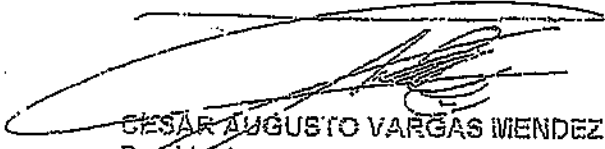
ASC - PR 1724

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA HONORABLE
ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

CERTIFICA:

Que, revisado el Archivo General de la Corporación y de la Biblioteca de la Gobernación del Departamento, se pudo verificar que la Ordenanza No. 72 del 27 de diciembre de 1.995 "POR LA CUAL SE TRANSFORMA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EN UNA EMPRESA DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL, fue publicada en la Gaceta de Cundinamarca No. 12462 del 04 de enero de 1.996.

Dada en Bogotá a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2.007.


CESAR AUGUSTO VARGAS MENDEZ
Presidente
ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA

Proyecto: Sincro V.
Cert. 22387



DECRETO No. 240 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

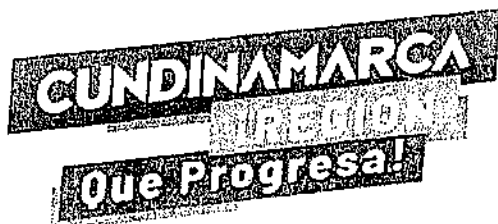
En ejercicio de su atribuciones constitucionales, legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por el numeral 5° del artículo 305 de la Constitución Política, el artículo 192° de la Ley 100 de 1993 y el artículo 20° de la Ley 1797 del 2016, y

CONSIDERANDO:

Que la Empresa Social del Estado HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de III nivel reorganizada por la Asamblea de Cundinamarca, mediante Ordenanza No. 07 de 2020 "Por la cual se dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones".

Que mediante el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, se reguló el nombramiento de Gerentes de Empresas Sociales del Estado así:

"Artículo 20. Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado, serán nombrados por el Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados por el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual



DECRETO No. 240 de 2020

04 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial."

Que según lo estipulado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y la sentencia de la Corte Constitucional C-046 de 2018, el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado es de libre nombramiento y remoción:

"En tales términos, es evidente que desde el principio las funciones delimitadas para los gerentes o directores de las ESE corresponden a aquellas para los cargos de libre nombramiento y remoción a partir de la perspectiva de los criterios orgánico y subjetivo, toda vez que: (i) están asociadas al diseño y responsabilidad política de la ejecución de la política pública en salud dentro de la entidad territorial de su competencia; pero además, (ii) la presidencia de la Junta Directiva en el orden territorial está a cargo de los gobernadores o alcaldes, lo cual tiene todo el sentido por ser aquellos los últimos responsables de la prestación del servicio de salud. A tal Junta, como órgano de superior dirección y administración, le corresponde "ejercer la orientación de la actividad que le es propia al respectivo ente y, por ello, de los gerentes o directores, por lo que la relación entre estos y los jefes de las entidades territoriales es de confianza para implementar las políticas planteadas por estos últimos.

De esta manera, la designación del gerente o director de las Empresas Sociales del Estado en los términos del artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 responde a un cargo de libre nombramiento y remoción lo cual está permitido por el artículo 125 de la Constitución, como una excepción a la carrera administrativa."

Que la referida Ordenanza No. 07 de 2020 en concordancia con lo señalado en el numeral 8º del artículo 305 de la Constitución Política, facultó al Gobernador de Cundinamarca para llevar a cabo la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental con el fin de implementar la reorganización y modernización determinando para el efecto como periodo de transición el término de 1 año contado a partir de la expedición de la señalada Ordenanza.



DECRETO No. 240 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

razón a la eventual fusión o supresión de la Empresa Social del Estado que se determine en el acto administrativo que se expida para el efecto.

Que mediante Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, el Ministerio de la Protección Social, reglamentó el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, sustituyendo las secciones 5 y 6 del Capítulo 8, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamento del Sector Salud y Protección Social, así:

"Artículo 2.5.3.8.5.1. Evaluación de Competencias. Corresponde al Presidente de la República, a los Gobernadores y a los Alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerentes de las Empresas Sociales del Estado."

Que a través de la Resolución 680 de 2016 *"Por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado"*, el Departamento Administrativo de la Función Pública, regulo la aplicación de las pruebas para los aspirantes a gerentes de las ESE.

Que dando cumplimiento a esta Resolución, el Departamento de Cundinamarca solicito al Departamento Administrativo de la Función Pública, la práctica de las pruebas referidas, entidad que manifestó no tener la disponibilidad para evaluar los postulados al cargo de gerente que superaron la verificación de requisitos, por lo que se solicitó a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), la aplicación de la prueba comportamental, a los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente, código 085, de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental.

Que la ESAP, remitió los resultados de la prueba comportamental de los aspirantes antes mencionados, al Gobernador de Cundinamarca.



DECRETO No. de 2020

4 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

Que el artículo 13 del Decreto Legislativo No. 491 del 28 de marzo de 2020¹, facultó a los Gobernadores departamentales para ampliar el periodo institucional de los actuales gerentes de Empresas Sociales del Estado.

Que el Departamento de Cundinamarca mediante Decreto No. 170 de 2020, amplió por un periodo de 30 días, el periodo institucional de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental de la Red Pública de Cundinamarca, el cual concluye el 15 de mayo de 2020.

Que revisada la hoja de vida del Señor (a), EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS, cumple con los requisitos del cargo de Gerente de Empresa Social del Estado de III nivel, conforme a lo señalado en el Decreto 785 de 2005, además superó satisfactoriamente la prueba comportamental, aplicada por la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

Que conforme a los planteamientos normativos antes mencionados, se hace necesario proveer el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. Nombrar al señor (a) EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.310.219, en el cargo de libre nombramiento y remoción denominado Gerente, Código 085, de la Empresa Social del Estado Hospital UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

PARAGRAFO: La posesión en el cargo deberá efectuarse a más tardar el día 16 de mayo de 2020.



DECRETO No.

240 de 2020

11 4 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

ARTÍCULO SEGUNDO. El período del Gerente nombrado estará sujeto a la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental que realice el Gobernador de Cundinamarca, en virtud de las facultades otorgadas en la Ordenanza No. 07 de 2020.

ARTÍCULO TERCERO. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos fiscales, a partir del momento de la posesión en el cargo.

COMUNIQUESE Y CÚPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los

11 4 MAY 2020

NICOLÁS GARCÍA BUSTOS

Gobernador

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE

Secretario de Salud

Proyectó: Leonor Marciales Avendaño
Profesional Especializado Secretaría de Salud

Elaboró: Daniel Alejandro Ríos Riaño
Asesor Secretaría Jurídica

Vo.Bo. Freddy Gustavo Orjuela Hernández
Secretario Jurídico

ACTA DE POSESION No. 088

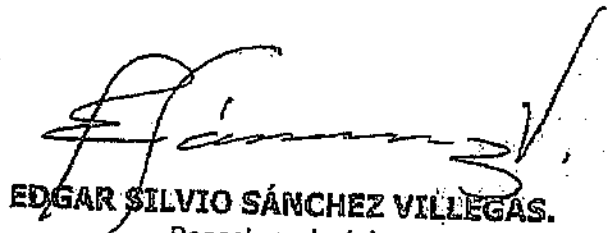
En Bogotá el día quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020), se presentó ante el Despacho del Secretario de Salud debidamente delegado mediante Decreto 006/12, el señor (a) **EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS**, con el fin de tomar posesión en el cargo de Gerente, Código 085, de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca, a quien se le nombró con carácter ordinario mediante Decreto No. 240 del 14 de mayo de 2020.

A efecto, el (la) compareciente exhibió los siguientes documentos:

1. Comunicación de nombramiento.
2. Cédula de Ciudadanía No.79310219.
3. Tarjeta profesional y/o resolución de inscripción del Departamento.
4. Declaración simple, en donde manifiesta bajo la gravedad de juramento que no está incurso (a) en ninguna inhabilidad, incompatibilidad, ni prohibición.
5. Se verificó en las plataformas virtuales los antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, así como de medidas correctivas.

Cumplidos así los requisitos, se recibió al (la) compareciente, el juramento de rigor y por la gravedad de tal manifestación, prometió cumplir fielmente con los deberes del cargo, obedecer y hacer respetar la Constitución y las Leyes de la República. De la misma manera declara bajo la gravedad de juramento, no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario.

La presente acta, surte efectos fiscales y legales a partir del día dieciséis (16) del mes de mayo, de dos mil veinte (2020).


EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS.
Posesionario (a).


GILBERTO ÁLVAREZ URIBE.
Secretario de Salud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.310.219

SANCHEZ VILLEGAS

APELLIDOS

EDGAR SILVIO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1964

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76
ESTATURA

O+
G. S. RH

M
SEXO

15-NOV-1982 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00159390-M-0079310219-20090614

0012545711A 1

1510037476

AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO: CE - 2023602127
ASUNTO: REPRESENTACIÓN LEGAL AGOSTO
DEPENDENCIA: 12454545 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA SS

CERTIFICACIÓN No. 593-2023

**LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

H A C E C O N S T A R:

Que el E.S.E. Hospital “**UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**” de **CUNDINAMARCA** es una Entidad Pública, transformada en Empresa Social del Estado mediante Ordenanza N° 072 del 27 de diciembre de 1995 y adicionada mediante Decreto Ordenanza No. 00280 del 16 de octubre de 2008, prestadora de servicios de salud del Nivel III de Atención constituida como categoría especial de Entidad Pública descentralizada del orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa adscrita a la Dirección Departamental de Seguridad Social en Salud del Departamento, hoy Secretaria de Salud, integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud y sometida al Régimen Jurídico existente previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, con domicilio en carrera 8 No 0-29 sur de Bogotá.

Que el Representante legal es el Gerente de acuerdo a lo establecido en el artículo Dieciocho, Literales D y E de la ordenanza N° 072 del 27 de diciembre de 1995, cargo actualmente desempeñado por el Doctor **EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.310.219, quien fue nombrado mediante Decreto No. 240 del catorce (14) de mayo de dos mil veinte (2020) y debidamente posesionado según Acta No.88 del quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020) y surge efectos fiscales a partir del dieciséis (16) de mayo de dos mil veinte (2020).

Se expide la presente a solicitud de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana.

Dada en Bogotá, D.C. a los catorce (14) días del mes de agosto de dos mil veintitrés (2023).

,



YURANY TRIANA GONZALEZ

Directora Administrativa y Financiera S.S.

EDITH DORRONSORO RIVERA
Contratista
DAF-SSC