	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	1 de 1

ASUNTO:AUTO DE APERTURA No. 0198	Radicado No. 2019- 034
---	-------------------------------

“Por medio de la cual se dispone dar INICIO A LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA SANCIONATORIA Y SE FORMULAN CARGOS en ejercicio de las competencia de Inspección, Vigilancia y control”

EL DIRECTOR DE DESARROLLO, DE SERVICIOS, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

En uso de sus facultades Constitucionales, legales y en especial las conferidas por la ley 09 de 1979, Resolución No. 11993 del 16 de Junio de 2015 expedida por la Secretaria de Salud del Departamento de Santander y demás normas concordantes, se dispone dar inicio a la investigación administrativa sancionatoria y se formulan cargos en ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control,

FUNDAMENTOS DE HECHO

Que el 2 de octubre de 2018, los miembros de la comisión verificadora de la Secretaría de Salud –Grupo Acreditación, realizaron visita de seguimiento al prestador de salud IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga-Santander, señalando que no cumple con los siguientes estándares:

4.3.2 ESTANDAR INFRAESTRUCTURA

4.3.2.1 CRITERIOSEVALUADOS PARA TODOS LOS SERVICIOS

Si se tienen escaleras o rampas, el piso de éstas es uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.

No Cumple con el criterio en la entrada de la IPS.

Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento

No cumple área de aseo.

La Institución dispone en cada uno de los servicios de ambientes de aseo: poceta, punto hidráulico, desague y área para almacenamiento de los elementos de aseo.

No cuenta con área de almacenamiento de aseo independiente del área de circulación. se debe mejorar terminaciones de poceta con inclinación de 45 grados o media caña, y condiciones de aseo de la poceta.

El grupo **TODOS LOS SERVICIOS; NO CUMPLE** con los requisitos establecidos para el estándar de **INFRAESTRUCTURA**.

4.3.2.2 CRITERIOS EVALUADOS POR GRUPOS DE SERVICIOS

A continuación, se detalla el Estándar de Infraestructura por Grupos de Servicios, según la evaluación de los criterios por cada servicio. *Ch*



AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PAGINA	2 de 14

**GRUPO: TRANSPORTE ASISTENCIAL
SERVICIOS: 601**

SERVICIO 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Las ambulancias terrestres, fluviales o marítimas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial o marítimo.

Cuenta con rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos.

Cumple con el criterio.

Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:

1. Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
2. Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.
3. Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza.

La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, debe encontrarse en un ambiente para el manejo temporal de residuos y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios).

No cumple con el criterio de la infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención.

Para transporte asistencial terrestre:

Carrocería:

- . Tiene dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.
- . Tiene acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.
- . El vehículo tiene en el compartimiento del paciente ventanas con vidrio de seguridad, con visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y con dispositivo de martillo o de otro tipo para fracturarlas, en caso de necesidad.
- . Las dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.
- . El color principal de la ambulancia debe ser visible y de fácil identificación. Se recomienda el uso del blanco como color principal.
- . En todos los lados exteriores de la carrocería incluido el techo esta la leyenda "AMBULANCIA" fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "AMBULANCIA", debe tener un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y estar escrita en sentido inverso.
- . En los costados y en la parte posterior del vehículo debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAB o TAM según el caso y el nombre del municipio sede de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- . En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, tiene la "Estrella de la Vida", de color azul o verde reflectivo o el Emblema Protector de la Misión Médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.

Luces exteriores:



AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PÁGINA	3 de 14

- Tiene dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.

- En la parte posterior de la carrocería del vehículo debe llevar un dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día.

- Tiene dos luces de delimitación laterales blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

- Tiene dos luces de delimitación laterales rojas intermitentes ambas distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

Condiciones generales del interior del vehículo:

- Con relación a los revestimientos interiores del compartimiento del paciente, estos no tienen elementos afilados o cortantes, son de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes habituales.

- El piso de la ambulancia es antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.

- Con relación a la silla del acompañante, ésta es de material lavable, cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.

- Tiene cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.

- Con relación a la silla del personal auxiliador, ésta tiene cinturones de seguridad y protección para la cabeza y espalda.

- En el compartimiento del paciente, lleva la leyenda de "NO FUME" y "USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD".

- Los gabinetes del compartimiento del paciente son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y tienen sistema de puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar la apertura de las puertas.

- Los entrepaños de los gabinetes tienen un borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.

- En los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios.

- Los equipos de tratamiento médico están asegurados convenientemente sin detrimento de su operación.

- La ambulancia tiene iluminación interior para todo el área de manejo del paciente.

- Tiene lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.

- Tiene barra pasamanos en el compartimiento del paciente fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.

- Tiene compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.


- Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.

Sistema sonoro y de comunicaciones:

- Tiene una sirena como sistema principal de alerta.

- Cuenta con sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

No fue posible verificar el estándar de Infraestructura de la ambulancia BYM 218 motivo de la queja. *W*

	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	4 de 14

Adicional a lo definido para ambulancias terrestres y marítimas y/o fluviales, las especificaciones técnico-mecánicas de las ambulancias aéreas, tendrán como referencia la última versión vigente de la Norma Técnica Colombiana (ICONTEC) y adicionalmente cumplir con los que para éste tipo de servicios determine la Autoridad Aeronáutica Civil de Colombia.

Para transporte terrestre, adicional a lo exigido en transporte asistencial básico terrestre:

Sistema eléctrico:

- Tiene sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia adecuada o varios de ellos, para lograr que todos los equipos funcionen de manera adecuada y en forma simultánea.
- Cuenta con baterías con una capacidad mínima total de 150 Amperios.
- Cuenta como mínimo con dos tomacorrientes del tipo "Encendedor de Cigarrillo" bien identificados en el compartimiento del paciente.
- Posee convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes bien identificados en el compartimiento del paciente.
- Cuenta con un (1) tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.
- Tiene cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.

No fue posible verificar el estándar de Infraestructura de la ambulancia BYM 218 motivo de la queja.

SERVICIO 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Ambulancia con placa: BYM 218, relacionada en la queja.

No Cumplen con los requisitos establecidos en la resolución.

Los servicios del grupo **TRANSPORTE ASISTENCIAL** con códigos **601 ambulancia BYM218 NO CUMPLE** con los requisitos establecidos para el estándar de **INFRAESTRUCTURA**

4.3.3. PROCESOS PRIORITARIOS.

Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

CRITERIOS EVALUADOS PARA TODOS LOS SERVICIOS

A continuación, se detalla el Estándar de Procesos Prioritarios por Grupo de Servicio, según la evaluación de los criterios por cada servicio

b. Fortalecimiento de la cultura institucional:

El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución.


El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma.

No se evidencia el programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente en los principales riesgos de la atención, no se evidencia avances de cobertura. Se han socializado temas y hay registros de algunas capacitaciones pero no se evidencia un programada de capacitación para fortalecer la cultura institucional frente a la seguridad del paciente.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.

Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional.

m

	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	5 de 14

Si decide elaborar guías basadas en la evidencia, éstas deberán acogerse a la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social.

No cuentan con procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica, no se evidencia adopción de guías basadas en evidencias nacionales o internacionales.

Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización. Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia.

No se cuenta con procedimiento para la adopción o desarrollo de guías basadas en evidencias. Se evidencian registros de socialización de protocolos.

El prestador cuenta con procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios.

No se evidenció procedimiento para garantizar custodia de pertenencias.

El grupo **TODOS LOS SERVICIOS; NO CUMPLE** con los requisitos establecidos para el estándar de **PROCESOS PRIORITARIOS**.

CRITERIOS EVALUADOS POR GRUPO DE SERVICIO

A continuación, se detalla el Estándar de Procesos Prioritarios por Grupos de Servicios, según la evaluación de los criterios por cada servicio.

GRUPO: TRANSPORTE ASISTENCIAL

SERVICIO: 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO.

Adicional a lo exigido para todos los servicios cuenta con guías, protocolos o manuales para:

1. Manejo de urgencias.
2. Procedimiento de remisión que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.
3. Guías para el transporte asistencial en la modalidad ofertada.
4. Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo.
5. Rutinas de aseo del vehículo.
6. Garantizar las buenas prácticas de esterilización en los dispositivos, instrumental y dotación que así lo requieran.
7. Manual de limpieza y desinfección de la ambulancia y los equipos biomédicos, camillas, etc.
8. Documento para la gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.

Se evidenció Guía para el manejo de urgencias, para el transporte asistencial ofertado, rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo, rutina de aseo del vehículo, manual de limpieza y desinfección y el Plan de gestión Integral de los residuos generados.

No se evidenció el procedimiento para el traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.

Para el servicio con código 601 del grupo TRANSPORTE ASISTENCIAL **NO CUMPLEN** con el estándar de PROCESOS PRIORITARIOS, condicionado por los criterios que aplica a Todos los servicios.

Se verificó Historias clínicas de las atenciones realizadas el día del evento de accidente en bicicleta, evidenciándose en bitácoras del día, que iban a realizar otro servicio reportado en la sede administrativa, cuando pasaron por el sitio del accidente, y al ver la otra ambulancia se retiraron del sitio, ya que la ambulancia que se encontraba en el lugar de los hechos, podía llevar a todos los heridos en el mismo recorrido, evidenciaron notificación de la queja por parte de la policía Nacional y la respuesta dada a la misma.



AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PAGINA	6 de 14

Que teniendo en cuenta el informe antes descrito, presentado por el grupo de verificadores de la Secretaría de salud de Santander y realizado en las instalaciones del prestador al prestador de salud IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga- Santander, se evidenció que el descrito prestador presuntamente se encuentran incumpliendo algunos estándares establecidos en la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que dicha conducta, al constituir una aparente una violación a las normas del Sistema Obligatorio de Salud de Garantía de Calidad en Salud, y normas sanitarias vigentes, da mérito para adelantar el proceso sancionatorio establecido en la Resolución 11993 de 2015.

FUNDAMENTO DE DERECHO

Que la constitución política de Colombia de 1991 señala:

En su **artículo 29**: *“El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable. Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por el, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho. Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso”.*

En su **artículo 49**: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley”.*

Que el **artículo 43 de la Ley 715 de 2001**, establece las competencias de los departamentos en salud: *“Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”.*

Que la inspección, vigilancia y control que debe ejercer el departamento, busca asegurar la prestación oportuna, permanente, eficiente y de la calidad del servicio de seguridad social en salud; se asegura el cumplimiento de las condiciones sanitarias, y de las normas respecto de la producción, comercialización y expendio de medicamentos.

Que el **Decreto 780 de 2016** en su artículo **2.5.1.3.2.6**. dispone: *“Autoevaluación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación. De manera previa a la presentación del formulario de inscripción de que trata el artículo anterior del presente decreto, los Prestadores de Servicios de Salud deberán realizar una autoevaluación de las condiciones exigidas para la habilitación, con el fin de verificar su pleno cumplimiento. En caso de identificar deficiencias en el cumplimiento de tales condiciones, los Prestadores de Servicios de Salud deberán abstenerse de prestar el servicio hasta tanto realicen los ajustes necesarios para el cumplimiento de los requisitos”.*

El prestador que declare un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de los estándares.

Cuando un Prestador de Servicios de Salud se encuentre en imposibilidad de cumplir con las condiciones para la habilitación, deberá abstenerse de ofrecer o prestar los servicios en los cuales se presente esta situación”.

Y en su **artículo 2.5.1.7.1**. Atribuye funciones de Inspección, Vigilancia y Control a presente la Secretaría de Salud Departamental: *“Inspección, Vigilancia y Control del Sistema Único de Habilidadación. La inspección, vigilancia y control del Sistema Único de Habilidadación, será responsabilidad de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, la cual se ejercerá mediante la realización de las visitas de verificación de que trata el artículo 2.5.1.3.2.15 del presente Título, correspondiendo a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar que las Entidades Territoriales de Salud ejerzan dichas funciones”.*

N

	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	7 de 14

Junto con la facultad sancionatoria en su artículo 2.5.1.7.6: "Sanciones. Sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las entidades territoriales de salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que la modifiquen o sustituyan".

El Artículo 2.8.10.16 numeral 2 de la norma en comento dispone: "En caso de violación de las disposiciones sanitarias contempladas en el presente Título, las autoridades sanitarias competentes impondrán las medidas sanitarias de seguridad y las sanciones a que haya lugar, de conformidad con lo consagrado en la Ley 9 de 1979, o la norma que la modifique, adicione o sustituya".

De igual forma el Artículo 2.8.5.2.57 del Decreto 780 de 2016 concordante con el Artículo 576 de la Ley 9 de 1979, son medidas de seguridad las siguientes: La clausura temporal del establecimiento, que podrá ser total o parcial, la suspensión parcial o total de trabajos o servicios, la retención de animales, el decomiso de objetos y productos, la destrucción o desnaturalización de artículos si es caso y la congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos mientras se toma una decisión definitiva al respecto.

Que además el Artículo 2.5.3.7.13 del mentado Decreto establece que, las Entidades Territoriales de Salud, son competentes para aplicar las medidas sanitarias previstas en las normas legales, con base en el tipo de servicio, el hecho que origina el incumplimiento de las disposiciones contenidas en el citado decreto y su incidencia sobre la salud individual y colectiva de las personas.

En el mismo sentido el Artículo 2.8.8.1.4.14 dispone en lo referente a la Aplicación de medidas sanitarias así: "...Las autoridades competentes podrán actuar de oficio, por conocimiento directo o por información de cualquier persona o de parte del interesado. Una vez conocido el hecho o recibida la información según el caso, la autoridad sanitaria procederá a evaluarlos de manera inmediata y a establecer la necesidad de aplicar las medidas sanitarias pertinentes, con base en los peligros que pueda representar desde el punto de vista epidemiológico.

Establecida la necesidad de aplicar una medida sanitaria, la autoridad competente, con base en la naturaleza del problema sanitario específico, en la incidencia que tiene sobre la salud individual o colectiva y los hechos que origina la violación de las normas sanitarias, aplicará aquella que corresponda al caso. Aplicada una medida sanitaria se procederá inmediatamente a iniciar el procedimiento sancionatorio".

De igual forma el Artículo 2.8.8.1.4.15 de la norma ya señalada, dispone: "Efectos de las medidas sanitarias: Las medidas sanitarias surten efectos inmediatos, contra las mismas no procede recurso alguno y solo requieren para su formalización, el levantamiento de acta detallada, en la cual consten las circunstancias que han originado la medida y su duración, si es del caso, la cual podrá ser prorrogada. El acta será suscrita por el funcionario y las personas que intervengan en la diligencia dejando constancia de las sanciones en que incurra quien viole las medidas impuestas. Las medidas sanitarias se levantarán cuando desaparezcan las causas que las originaron."

Que la Resolución 2003 de 2014 instaura:


En su artículo 2 los destinatarios a cumplir con los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud:

- "Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Los Profesionales Independientes de Salud.
- Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
- Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos.
- Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia".

En su artículo 3 las condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de calidad de la Atención de Salud:

- 3.1. "Capacidad Técnico –Administrativa
- 3.2. Suficiencia Patrimonial y Financiera
- 3.3. Capacidad Tecnológica y Científica

Parágrafo. Las definiciones, estándares, criterios y parámetros de las condiciones de habilitación, son las establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud adoptado con la presente resolución".

 <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	8 de 14

En su **artículo 4** la obligación de todo Prestador de Servicios de Salud de inscribirse y habilitarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud, con el reporte respectivo en la plataforma REPS: *"Todo Prestador de Servicios de Salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y tener al menos un servicio habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud adoptado con la presente resolución"*.

En su **artículo 8** la responsabilidad que encabeza el Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio: *"El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares. En consecuencia, el servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador responsable del mismo, y no se permite la doble habilitación"*.

En su **artículo 12** las novedades que están en la obligación de reportar tanto en el REPS como ante la entidad departamental o distrital de salud, los prestadores de servicios de salud:

12.1 Novedades del prestador:

- a) Cierre del prestador
- b) Disolución o liquidación de la entidad
- c) Cambio de domicilio
- d) Cambio de nomenclatura
- e) Cambio de representante legal
- f) Cambio de director o gerente
- g) Cambio del acto de constitución
- h) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)
- i) Cambio de razón social que no implique cambio de NIT

12.2 Novedades de la sede

- a) Apertura o cierre de sede
- b) Cambio de domicilio
- c) Cambio de nomenclatura
- d) Cambio de sede principal
- e) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)
- f) Cambio de director, gerente o responsable
- g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social
- h) Cambio de horario de atención


12.3. Novedades de Capacidad Instalada

- a) Apertura de camas
- b) Cierre de camas
- c) Apertura de salas
- d) Cierre de salas
- e) Apertura de ambulancias
- f) Cierre de ambulancias
- g) Apertura de sillas
- h) Cierre de sillas
- i) Apertura de sala de procedimientos
- j) Cierre de sala de procedimientos

12.4. Novedades de Servicios

- a) Apertura de servicios
- b) Cierre temporal o definitivo de servicios
- c) Apertura de modalidad
- d) Cierre de modalidad
- e) Cambio de complejidad
- f) Cambio de horario de prestación del servicio
- g) Reactivación de servicio
- h) Cambio del médico especialista en trasplante
- i) Cambio del médico oncólogo en hospitalización
- j) Traslado de servicio

"Parágrafo 1. El prestador podrá cerrar temporalmente un servicio por un periodo máximo de un año, contado a partir del reporte de la novedad. Si vencido dicho plazo no se ha reactivado el servicio, se desactivará del REPS y para su reactivación o apertura deberá realizar nuevamente la habilitación del servicio y requerirá visita de reactivación por parte"

	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	9 de 14

de la Entidad Departamental o Distrital de Salud si se trata de servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial u oncológicos.

Parágrafo 2. Los Prestadores de Servicios de Salud que vayan a reportar novedades relacionadas con el cierre de uno o más de los servicios de urgencias, hospitalización obstétrica, hospitalización pediátrica y cuidado intensivo, deberán informar por escrito tal situación a la Entidad Departamental o Distrital de Salud y a las entidades responsables de pago con las cuales tengan contrato, mínimo quince (15) días antes de realizar el registro de la novedad de cierre en el formato de novedades, con el fin de que dichas entidades adopten las medidas necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios”.

En su **artículo 18** la función de vigilancia y control que encabeza la secretaria de salud “Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de la presente resolución”.

Que la **Resolución 11993 de 2015** reglamenta el procedimiento administrativo sancionatorio derivado del incumplimiento a las normas del sistema obligatorio de salud de garantía de la calidad en salud (SOGC) en la Secretaría de Salud Departamental de Santander; constituye en su artículo 5 los principios rectores del procedimiento administrativo sancionatorio: “Los procedimientos administrativos sancionatorios, se desarrollarán con arreglo a los principios de economía, celeridad, eficacia, imparcialidad, publicidad y contradicción y en general con arreglo a las normas que sobre la materia están previstas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”; y además faculta en su artículo 24 al Director de Desarrollo de Servicios de Inspección, Vigilancia y Control y/o quien haga sus veces a dar apertura a la investigación administrativa sancionatoria.

Que los artículos **577 y ss. de la Ley 9 de 1979**, en correlación con el **artículos 34 y ss. de la Resolución 11993 de 2015**, establecen que la sanción a imponer al prestador de servicios de salud por el incumplimiento de los estándares de habilitación señalados en la **Resolución 2003 de 2014** podrá comprender alguna o algunas de las siguientes sanciones:

- a. Amonestación;
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución;
- c. Decomiso de productos;
- d. Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y
- e. Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.

Sin perjuicio de la aplicación del **artículo 50 de la Ley 1437 de 2011** (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo), respecto a la graduación de las sanciones.

También se tendrá en cuenta la **Resolución 256 de 2016** y demás normas concordantes y circundantes relacionadas con el sistema general de seguridad social en salud.


NORMAS PRESUNTAMENTE INCUMPLIDAS

Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 28 de Mayo de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y deroga las Resoluciones 1441 de 2013, 1043 y 1448 de 2006, modificada parcialmente por las Resoluciones 2680 y 3763 de 2007, previendo igualmente que el incumplimiento a las disposiciones contempladas en esta norma, dará lugar a sanciones establecidas en la Ley 9 de 1979 artículo 577.

CONSIDERACIONES

Teniendo en cuenta lo anterior se observa que el prestador: al prestador de salud IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga- Santander, presenta posible incumplimiento con los estándares de infraestructura y procesos prioritarios que son mínimos e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador, independientemente del servicio que éste ofrezca.

Los siete estándares de habilitación de las condiciones de capacidad tecnológica y científica establecidos en el Artículo.2.3 del Manual de Inscripción de Prestadores de Habilitación de Servicios de Salud son: Talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios, historia clínica y registros e interdependencia- son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan los riesgos.

 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	10 de 14

El cumplimiento de los estándares es obligatorio. De lo contrario, la no exigencia implicaría que el Estado consiente la prestación de un servicio de salud a conciencia que el usuario está en un ambiente de inminente riesgo que atenta contra sus derechos fundamentales.

Así mismo, dado su carácter esencial, estos estándares se enfocan en atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar alguna consecuencia, conforme lo establece la Resolución 2003 de 2014, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Con el propósito de comprobar la existencia de los presuntos hechos puestos en conocimiento en el informe de verificación del 2 de octubre de 2018, su continuidad en el tiempo, la violación a las normas jurídicas y técnicas que integran el sistema obligatorio de garantía de la calidad de los servicios de salud y las normas que lo complementan, el Director de Desarrollo de Servicios de Inspección, Vigilancia y Control del Departamento de Santander.

RESUELVE:

PRIMERO: Dar apertura al proceso administrativo sancionatorio y formular cargos contra el prestador IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga- Santander, por el presunto incumplimiento a los estándares de habilitación de infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos y procesos prioritarios exigidos en la Resolución 2003 de 2014, de conformidad con lo expuesto en la parte fáctica y motiva del presente acto administrativo.

SEGUNDO: FORMULAR CARGOS: al prestador IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga- Santander, fundamentados en la vulneración de las normas que rigen la materia y que fueron incluidas en la parte motiva del presente acto administrativo.

CARGO PRIMERO: Incumplimiento de los siguientes criterios establecidos en el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud, integrante de la Resolución 2003 de 2014:

❖ **Criterios evaluados incumplidos para todos los servicios del estándar infraestructura:**

4.3.2 ESTANDAR INFRAESTRUCTURA

Si se tienen escaleras o rampas, el piso de éstas es uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.

Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento

La Institución dispone en cada uno de los servicios de ambientes de aseo: poceta, punto hidráulico, desague y área para almacenamiento de los elementos de aseo.

**GRUPO: TRANSPORTE ASISTENCIAL
SERVICIOS: 601**

SERVICIO 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Las ambulancias terrestres, fluviales o marítimas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial o marítimo.

Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:

1. Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
2. Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.

AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PAGINA	11 de 14

3. Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza.

La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, debe encontrarse en un ambiente para el manejo temporal de residuos y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios).

Para transporte asistencial terrestre:

Carrocería:

- Tiene dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.

- Tiene acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.

- El vehículo tiene en el compartimiento del paciente ventanas con vidrio de seguridad, con visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y con dispositivo de martillo o de otro tipo para fracturarlas, en caso de necesidad.

- Las dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.

- El color principal de la ambulancia debe ser visible y de fácil identificación. Se recomienda el uso del blanco como color principal.

- En todos los lados exteriores de la carrocería incluido el techo esta la leyenda "AMBULANCIA" fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "AMBULANCIA", debe tener un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y estar escrita en sentido inverso.

- En los costados y en la parte posterior del vehículo debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAB o TAM según el caso y el nombre del municipio sede de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

- En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, tiene la "Estrella de la Vida", de color azul o verde reflectivo o el Emblema Protector de la Misión Médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.

Luces exteriores:

- Tiene dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.

- En la parte posterior de la carrocería del vehículo debe llevar un dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día.

- Tiene dos luces de delimitación laterales blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

- Tiene dos luces de delimitación laterales rojas intermitentes ambas distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

Condiciones generales del interior del vehículo:

- Con relación a los revestimientos interiores del compartimiento del paciente, estos no tienen elementos afilados o cortantes, son de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes habituales.

- El piso de la ambulancia es antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.



AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PÁGINA	12 de 14

- Con relación a la silla del acompañante, ésta es de material lavable, cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.
- Tiene cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
- Con relación a la silla del personal auxiliador, ésta tiene cinturones de seguridad y protección para la cabeza y espalda.
- En el compartimiento del paciente, lleva la leyenda de "NO FUME" y "USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD".
- Los gabinetes del compartimiento del paciente son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y tienen sistema de puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar la apertura de las puertas.
- Los entrepaños de los gabinetes tienen un borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.
- En los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios.
- Los equipos de tratamiento médico están asegurados convenientemente sin detrimento de su operación.
- La ambulancia tiene iluminación interior para todo el área de manejo del paciente.
- Tiene lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.
- Tiene barra pasamanos en el compartimiento del paciente fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.
- Tiene compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.
- Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.

Sistema sonoro y de comunicaciones:

- Tiene una sirena como sistema principal de alerta.
- Cuenta con sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

Adicional a lo definido para ambulancias terrestres y marítimas y/o fluviales, las especificaciones técnico-mecánicas de las ambulancias aéreas, tendrán como referencia la última versión vigente de la Norma Técnica Colombiana (ICONTEC) y adicionalmente cumplir con los que para éste tipo de servicios determine la Autoridad Aeronáutica Civil de Colombia.

Para transporte terrestre, adicional a lo exigido en transporte asistencial básico terrestre:

Sistema eléctrico:

- Tiene sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia adecuada o varios de ellos, para lograr que todos los equipos funcionen de manera adecuada y en forma simultánea.
- Cuenta con baterías con una capacidad mínima total de 150 Amperios.
- Cuenta como mínimo con dos tomacorrientes del tipo "Encendedor de Cigarrillo" bien identificados en el compartimiento del paciente.
- Posee convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes bien identificados en el compartimiento del paciente.
- Cuenta con un (1) tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.
- Tiene cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.

W



AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO

CÓDIGO	MI-GS-RG-182
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
PÁGINA	13 de 14

SERVICIO 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

❖ **Criterios evaluados incumplidos para todos los servicios del estándar procesos prioritarios:**

4.3.3. PROCESOS PRIORITARIOS.

Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

A continuación, se detalla el Estándar de Procesos Prioritarios por Grupo de Servicio, según la evaluación de los criterios por cada servicio

b. Fortalecimiento de la cultura institucional:

El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución.

El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.

Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional.

Si decide elaborar guías basadas en la evidencia, éstas deberán acogerse a la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización.

Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia.

El prestador cuenta con procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios.


GRUPO: TRANSPORTE ASISTENCIAL

SERVICIO: 601 TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO.

Adicional a lo exigido para todos los servicios cuenta con guías, protocolos o manuales para:

1. Manejo de urgencias.
2. Procedimiento de remisión que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.
3. Guías para el transporte asistencial en la modalidad ofertada.
4. Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo.
5. Rutinas de aseo del vehículo.
6. Garantizar las buenas prácticas de esterilización en los dispositivos, instrumental y dotación que así lo requieran.
7. Manual de limpieza y desinfección de la ambulancia y los equipos biomédicos, camillas, etc.
8. Documento para la gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.

TERCERO: Notificar personalmente al investigado de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y 68 del Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo. Si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días del envío de la citación, procédase conforme al Artículo 69 del CPACA.

 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO	CÓDIGO	MI-GS-RG-182
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	09/11/2017
		PÁGINA	14 de 14

CUARTO: Conceder el término de (15) días hábiles al prestador de salud IPS AMG SAS, identificado con NIT. 901011443-5, con código de prestador N° 6800105075, ubicado en la calle 41 No. 9-36 de Bucaramanga-Santander, para presentar descargos por escrito y solicitar o aportar las pruebas que considere pertinentes, conducentes o útiles para ejercer su derecho para su defensa y de contradicción. Este término iniciará su conteo una vez se surta la notificación del presente acto administrativo.

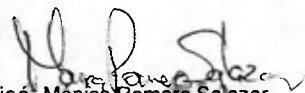
QUINTO: Contra el presente Acto Administrativo no procede recurso alguno, conforme lo dispone el Art. 27 de la Resolución 11993 de 2015.

Dado en Bucaramanga, a los **27 AGO 2019**

NOTIFIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE




ÁLVARO HERNANDO CLAVIJO HERNÁNDEZ
Director de desarrollo de servicios de inspección, vigilancia y control de la
Secretaría de Salud del Departamento de Santander



Revisó: Monica Romero Salazar
Coordinadora Acreditación y SOGC

Proyectó: Zenia Nancy Njeto Jaimes
Abogada contratista



 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	CARTA	CÓDIGO	AP-AL-RG-110
		VERSIÓN	10
		FECHA DE APROBACIÓN	09/08/2016
		PÁGINA	Página 1 de 1

CITACIÓN
(27 de agosto de 2019)

Señor:
RENE MAURICIO NIÑO RABELLO
Representante legal
Calle 41 No. 9 -36
Bucaramanga- Santander

 **SECRETARÍA DE SALUD**
GOBERNACIÓN DE SANTANDER

Grupo de Acreditación en Salud y Sistema Obligatorio de Garantía Clase Doc: Salida Tipo Doc: Carta Consec: 07.0.3.4.0-140113

4-72 Servicios Postales Nacionales S.A.

Fecha: _____

Hora: _____

Recibido: _____

04 SEP 2019

Ref.: **NOTIFICACIÓN AUTO DE INICIO DE INVESTIGACIÓN**

Naturaleza del Proceso: SANCIONATORIO ADMINISTRATIVO
No. de Radicado del Proceso: 2019-034

Sírvase comparecer a este despacho de inmediato o dentro de los 5 x 10 30 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación, de lunes a viernes horario de atención 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 4:00 pm, con el fin de notificarle personalmente el acto administrativo de AUTO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO proferida en el indicado proceso. En caso de no comparecencia se procederá a notificar conforme al Art. 69 de la Ley 1437 de 2011.

Para notificarse debidamente deberá presentar:

Si es el Representante Legal: 1. Certificado Cámara de Comercio con vigencia no mayor a 3 meses

2. Para las Instituciones públicas o para las fundaciones o instituciones, deberá presentar copia del acto administrativo de creación expedido por la autoridad competente y copia del acto administrativo de nombramiento del representante legal.
3. Fotocopia de la cédula

Si es apoderado (a): 1. Presentar el poder otorgado y autenticado
2. Fotocopia de la tarjeta profesional.

Dirección para la notificación: carrera 11 No. 41-84, oficina jurídica de acreditación, vigilancia y control de la Secretaría de Salud Departamental.

Atentamente,


MONICA ROMERO SALAZAR

Coordinadora Grupo Acreditación en Salud y SOGC

Zenia Nancy Nieto Jaime
Abogada - Contratista
Grupo de Acreditación en Salud y SOGCS



REGISTRO UNICO DE COMUNICACIONES OFICIALES	Código: AP-GD-RG-10	Gestión Documental	Versión: 5	Pág. ___ de ___
--	---------------------	--------------------	------------	-----------------

PLANILLA DE SALIDAS

FILTROS SELECCIONADOS PARA EL REPORTE

*DEPENDENCIA	GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA
*FUNCIONARIO	ZENIA NANCY NIETO JAIMES
*RADICACION	TODOS
*RANGO DE FECHAS	De 2019-08-28 08:00:00 a 2019-09-06 17:00:00

CONSECUTIVO	RADICACIÓN	ASUNTO	DESTINATARIO	TIPO DE GESTIÓN	DESCRIPCIÓN ANEXOS	FOLIOS	CIUDAD / DEPARTAMENTO/DIRECCIÓN DESTINO	FIRMA RECIBIDO
07.0.3.4.0-140113	20190140434		RENE MAURICIO NIÑO RABELIO	CITACIONES		1	BUCARAMANGA SANTANDER	

TOTAL:1

TIPOS DE SERVICIO		TRANSPORTISTA					OFICINA				
Certificado:		Nombre completo del transportista					Nombre completo de la persona de admisión:				
Post express:		Firma del transportista					Firma de la persona de admisión:				
Correo Dirigido:		Numero de Identificación					Número de Identificación:				
		Fecha	DD	MM	AAAA	hora	Fecha	DD	MM	AAAA	hora