

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

Señora
LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO
 SECRETARIA GENERAL DE ORGANISMO DE
 CONTROL
 CONCEJO DE BOGOTA
 CLL 36 28 A 41
 secretariageneral@concejobogota.gov.co
 Bogotá D.C.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 14 de febrero de 2025

Al contestar Cite Este No. **2025-EE-11006**

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** LUZ ANGELICA VIZCAINO SOLANO CONCEJO
DE BOGOTA - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Respuesta Proposición No. 191 de 2025 "ESTADO
FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO DE LA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE" Radicado Concejo de
Bogotá 2025EE1820 - SDS 2025ER03333.

CONCEJO DE BOGOTA 17-02-2025 08:13:45

2025ER3978 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMO

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VIZCAINO SOLANO LUZ ANGELICA

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION 191-2025 - SALUD

OBS: ---

Asunto: *Respuesta Proposición No. 191 de 2025 "ESTADO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE" Radicado Concejo de Bogotá 2025EE1820 - SDS 2025ER03333.*

Respetada doctora Vizcaíno:

Cordial Saludo, la Secretaría Distrital de Salud recibió la proposición citada en el asunto y, tras revisar el cuestionario, se dará respuesta a las preguntas 1-5,7,9,10,15,16,18-21,23,25,30-32; frente a las preguntas restantes se precisa que la Secretaría Distrital de Salud no cuenta con la información solicitada en dichas preguntas.

Las Empresas Sociales del Estado son entidades públicas descentralizadas que pueden ser creadas o reorganizadas mediante ley o por las asambleas departamentales y concejos municipales o distritales, poseen personería jurídica independiente, patrimonio propio y autonomía administrativa, según lo establecido en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993. Gracias a su autonomía administrativa, financiera y presupuestal, estas entidades tienen la capacidad de autogestionarse, con el propósito de garantizar mayor eficiencia y tecnificación en la prestación de sus servicios. Para ello, cuentan con una Junta Directiva encargada de definir sus estatutos y administrar sus recursos.

Por otra parte sobre el trámite de las proposiciones se debe tener en cuenta que conforme a lo previsto en el parágrafo del artículo 24 del Decreto 438 de 2019, "...ninguna entidad podrá hacer traslado de proposiciones, dado el trámite especial y el término fijado por el artículo 14 del Decreto Ley 1421 de 1993...", en este contexto, y considerando la autonomía de la cual gozan las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. la respuesta a los puntos mencionados en la proposición corresponde a dichas entidades.

Gestión Financiera y Presupuestal

1. *¿Cuáles son los criterios técnicos, financieros y jurídicos para determinar la asignación de recursos para cada una de las subredes?*

Es importante aclarar que, si bien los recursos destinados al fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria del Distrito Capital fueron aprobados en el marco del artículo 45 del Acuerdo 927 de 2024 para ser girados durante las vigencias 2024 y 2025, no existe una



disposición normativa que establezca de manera previa la distribución específica ni los criterios detallados para determinar el monto asignado a cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

En este sentido, el artículo 45 del citado Acuerdo dispone que la asignación de estos recursos está condicionada al desempeño financiero y a los resultados obtenidos por cada subred, los cuales deben evidenciarse en los avances reportados en el Plan de Gestión y Sostenibilidad Financiera. Por lo tanto, los recursos solo pueden ser transferidos cuando se demuestre una mejora en la situación financiera de cada subred, asegurando así su sostenibilidad.

Actualmente, las subredes cuentan con planes de gestión y sostenibilidad financiera con metas de cumplimiento hasta junio de 2025. Estos planes están orientados a fortalecer la estabilidad financiera mediante estrategias como el aumento en la venta de servicios, la contención del gasto y los costos, el incremento del recaudo y la reducción de los reclamos en salud.

2. *Sírvase informar los criterios técnicos, jurídicos y financieros para la asignación de mayo 2024 (pago de pasivos) de \$15.000 millones a la Subred Centro Oriente, a diferencia del resto de subredes a las que se les asignó \$25.000 millones a cada una. Esto en el marco del rubro Transferencias a SISS (2024 – 2025) \$260.000 millones.*

Como se mencionó en el punto anterior, no existe normativa que defina criterios específicos para la asignación de recursos de fortalecimiento, salvo el Acuerdo 927 de 2024, que condiciona la entrega de dichos recursos al cumplimiento de un Plan de Gestión y Sostenibilidad Financiera. En este contexto, para el primer giro, solo se requirió la presentación de este plan por parte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS). De este modo, se asignaron \$15.000 millones a la SISS Centro Oriente y \$25.000 millones a las otras tres SISS (SISS Norte, SISS Sur y SISS Sur Occidente).

Posteriormente, en septiembre de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1775 de 2024, otorgó \$30.000 millones adicionales a la SISS Centro Oriente para cubrir obligaciones de operación corriente, elevando su total a \$45.000 millones. Para asegurar una distribución equitativa, en octubre de 2024, se asignaron \$30.000 millones entre las tres (3) SISS restantes, otorgando \$10.000 millones a cada una, sin asignar recursos adicionales a la SISS Centro Oriente.

Finalmente, en diciembre de 2024, se adelantaron \$15.000 millones de la vigencia 2025 a las SISS Sur y Sur Occidente, y \$24.000 millones a la SISS Norte, conforme al artículo 45 del Acuerdo 927 de 2024. Además, se asignaron \$5.000 millones a la SISS Centro Oriente para abordar su elevado monto de cuentas por pagar, reafirmando el compromiso de la Secretaría Distrital de Salud con la continuidad de los servicios y la mitigación de riesgos en la atención a los usuarios.

De esta manera, a la fecha, las Subredes, a excepción de la SISS Norte, que tiene una asignación total de \$59.000 millones, cuentan con \$50.000 millones asignados, unificando las diferentes fuentes de financiación.

3. *Sírvase compartir el informe financiero anual que contenga los presupuestos asignados y ejecutados por cada subred de salud en Bogotá en los últimos 10 años.*

4. *Sírvase compartir la base de datos de ejecución presupuestal que detalle los rubros de gasto en cada subred, especificando su evolución en la última década.*

En respuesta a los numerales 3 y 4, en carpeta denominada Anexos “Pregunta 3 y 4” se envían las ejecuciones de ingresos y gastos, donde se puede observar tanto el presupuesto inicial como el definitivo de cada vigencia. En el caso de los ingresos, se incluyen el recaudo y la facturación, y en cuanto a los gastos, se detallan los compromisos y los giros.

Se adjuntan diez (10) carpetas, una por cada año, nombradas con la vigencia correspondiente. Para los años 2015 (hasta diciembre) y 2016 (hasta julio), se encontrarán 22 archivos con las ejecuciones de los hospitales mencionados, denominados de la siguiente manera:

#	HOSPITAL
1	SIMON BOLIVAR
2	LA VICTORIA
3	EL TUNAL
4	OCCIDENTE KENNEDY
5	SANTA CLARA
6	BOSA
7	ENGATIVA
8	FONTIBON
9	MEISSEN
10	CENTRO ORIENTE
11	SAN BLAS
12	CHAPINERO
13	SUBA
14	TUNJUELITO
15	USAQUEN
16	USME
17	DEL SUR
18	NAZARETH
19	PAULO VI BOSA
20	SAN CRISTOBAL
21	RAFAEL URIBE URIBE
22	VISTA HERMOSA

Adicionalmente, el Concejo Distrital de Bogotá, mediante el Acuerdo 641 del 6 de abril de 2016, ordenó la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, la cual incluyó la fusión de las 22 Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud en cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred

Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Por lo anterior, para la vigencia 2016, se envía una (1) carpeta con las cuatro (4) ejecuciones presupuestales correspondientes al periodo de agosto a diciembre. A partir de 2017 hasta 2024, se envía una (1) carpeta por cada año, que contendrá las cuatro (4) ejecuciones presupuestales correspondientes hasta el 31 de diciembre.

5. *Sírvase compartir el informe de endeudamiento que contenga la evolución de la deuda de cada subred en los últimos 10 años y las estrategias implementadas para su pago.*

Esta Secretaría informa que, a la fecha, aún no se dispone de la información definitiva sobre los estados financieros oficiales con corte al 31 de diciembre de 2024. Esto se debe a que, conforme a la normativa vigente, las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) tienen plazo hasta el 15 de febrero de 2025 para la entrega de dicha documentación.

No obstante, con base en la información preliminar reportada por las SISS, se presenta a continuación el valor total del pasivo correspondiente a cada subred:

Tabla No 1. Pasivos Subredes

SISS	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016
SISS CENTRO ORIENTE	806.075	673.491	562.479	424.299	220.551	151.074	74.535	80.438	69.403
SISS NORTE	211.478	202.793	168.758	198.244	118.758	117.003	135.895	137.681	164.625
SISS SUR	367.924	399.310	534.043	392.500	300.904	284.552	151.430	141.858	81.805
SISS SUR OCCIDENTE	208.972	199.956	197.461	218.972	159.689	166.404	139.445	133.462	133.518

Fuente: Estados financieros SISS.

7. *Sírvase compartir los informes de sostenibilidad financiera que incluyan el análisis de ingresos operacionales, costos fijos y variables, junto con el resultado operacional neto de cada subred en los últimos 10 años, señalando los efectos de los planes de fortalecimiento.*

En carpeta denominada Anexos “Punto 7” se adjuntan los informes de sostenibilidad financiera.

9. *Sírvase compartir el reporte de cartera y estrategias de cobro que detallen la evolución de la cartera vencida en cada subred y las medidas adoptadas para su recuperación en la última década.*

En carpeta denominada Anexos “Pregunta 9” se adjunta en archivo Excel los consolidados de cartera en la última década para cada Subred, simultáneamente se presentan los reportes enviados a DAEPDSS por cada Subred, de la cartera con corte a diciembre de 2024, así mismo se informa que frente a las estrategias, las mismas no reposan en la Secretaría Distrital de Salud.

Comparación de la Gestión de los Gerentes de las Subredes

10. *Sírvase compartir la relación de los gerentes de cada subred en los últimos 10 años, indicando los periodos en los que ejercieron el cargo.*

En carpeta denominada Anexos “Pregunta 10” se adjunta archivo Excel con el consolidado de novedades administrativas de gerentes de las ESE encontradas en carpetas de historia laboral.

15. *Indicadores de Producción y Eficiencia Hospitalaria.*

La información aportada para las preguntas 15, 16, 18, 19 y 21 se realizará a partir de mayo de 2017 teniendo en cuenta que:

- El periodo de fusión inicia con la firma del acuerdo 641 de 2016, y una vez aprobado se establece el plan de trabajo a desarrollar para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las E.S.E. durante el año de transición contemplado en el Artículo 3 del acuerdo.
- Para el mes de abril de 2016, se establecen los recursos físicos, humanos, financieros y de logística necesarios para la gestión. Se inicia la elaboración de la propuesta de reordenamiento de la red de servicios de salud, la cual es radicada al Ministerio Salud y Protección Social mediante número 2016 EE41958 del 24 de junio de 2016; con la consecuente aprobación notificada mediante radicado 201623101939291 del 13 de octubre de 2016.
- Dicho plan contempló tres fases: creación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado (SISS ESE), transición del proceso de fusión jurídico, administrativo y financiero y, fase de operación, con un tiempo estimado de ejecución a finalizar en el mes de abril de 2017.

A continuación, se relaciona la “Producción y Eficiencia Hospitalaria”, con el detalle de egresos, porcentaje de ocupación y promedio estancia de los servicios hospitalarios por cada una (1) de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, .

Tabla No 2. Producción y Eficiencia Hospitalaria.

SUBRED	INDICADORES	2017 (May-Dic)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CENTRO ORIENTE	Egresos	36.004	54.891	51.113	48.407	49.489	50.125	38.569	35.381
	Promedio_Día_Estancia	6,7	6,0	5,3	5,1	5,0	5,1	5,9	6,4
	Porcentaje_Ocupacional	94,3%	88,1%	81,8%	73,0%	77,7%	82,6%	79,9%	87,0%
	Giro_Cama	4,3	4,3	4,6	4,4	4,7	4,9	4,1	4,2
NORTE	Egresos	34.533	55.189	61.346	46.344	47.969	55.541	66.641	72.300
	Promedio_Día_Estancia	5,3	5,0	4,7	5,1	5,3	4,6	4,0	3,6
	Porcentaje_Ocupacional	87,3%	92,6%	93,3%	77,1%	81,5%	87,3%	91,0%	89,1%
	Giro_Cama	5,1	5,6	6,1	4,6	4,7	5,8	6,9	7,5
SUR	Egresos	35.779	48.860	47.995	38.543	47.691	53.700	54.491	58.706
	Promedio_Día_Estancia	4,2	3,8	3,9	4,3	3,8	3,5	3,5	3,5
	Porcentaje_Ocupacional	82,8%	80,3%	85,6%	76,9%	83,5%	87,6%	90,7%	90,4%
	Giro_Cama	6,0	6,4	6,5	5,4	6,5	7,5	7,7	7,8
SUR OCCIDENT	Egresos	25.756	47.661	46.340	37.458	37.494	36.950	35.683	34.454
	Promedio_Día_Estancia	5,2	4,0	4,5	4,5	4,8	4,7	5,2	5,5

E	Porcentaje Ocupacional	94,60%	93,05%	99,62%	80,71%	84,88%	82,66%	87,99%	87,36%
	Giro Cama	5,5	6,4	6,5	5,3	5,0	5,0	4,9	4,6
Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP; BI_Hos_04_02_2025; Con corte al 31/12/2024; Consultado el 07/02/2025.									

16. *Sírvase compartir los informes de producción hospitalaria que detallen el número de consultas, hospitalizaciones, cirugías y emergencias atendidas por cada subred en los últimos 10 años.*

A continuación, se relaciona la producción de consultas realizadas en servicios hospitalarios, denominada interconsultas, el total de cirugías realizadas y las emergencias atendidas, en términos de consultas y egresos de observación urgencias, por cada una (1) de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE..

Tabla No 3. Consultas Subredes.

Subred	Descripción	2017 (May-Dic)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CENTRO ORIENTE	Interconsultas Piso			35.830	46.099	69.782	71.168	67.895	66.891
	Cirugías Total	680	895	30.473	23.675	30.108	30.961	27.491	29.210
	Consultas Urgencias	104.903	153.778	152.514	102.145	109.600	131.667	126.640	121.423
	Observación Urgencias	18.079	34.174	25.863	16.657	13.351	15.668	17.792	16.101
NORTE	Interconsultas Piso			47.118	25.187	23.788	23.515	32.780	43.008
	Cirugías Total	2.927	11.923	13.447	15.175	19.039	21.283	30.278	30.660
	Consultas Urgencias	160.685	222.016	236.473	138.111	139.444	187.815	175.562	145.568
	Observación Urgencias	37.734	59.491	58.055	48.491	49.870	50.796	67.629	86.216
SUR	Interconsultas Piso			48.336	53.155	50.814	50.787	49.371	49.217
	Cirugías Total	1.290	14.573	21.486	16.783	18.079	19.747	19.559	20.443
	Consultas Urgencias	147.933	194.268	197.984	123.239	125.159	143.392	144.532	134.292
	Observación Urgencias	22.851	42.862	50.027	42.302	46.235	50.189	52.967	55.536
SUR OCCIDENTE	Interconsultas Piso			4.088	2.810	7.265	9.086	11.671	11.903
	Cirugías Total	815	16.221	18.974	6.261	15.055	17.386	19.827	19.910
	Consultas Urgencias	127.809	185.594	179.049	125.578	130.536	146.685	149.594	159.828
	Observación Urgencias	17.823	30.979	33.083	18.529	20.100	17.256	23.514	17.513

Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP; BI_Int_Piso_04_02_2025, BI_Cir_04_02_2025, BI_Urg_04_02_2025; Con corte al 31/12/2024; Consultado el 07/02/2025.

Nota: El reporte interconsultas piso, detalla las consultas realizadas por especialistas en el servicio de hospitalización. Las subredes iniciaron este reporte a partir del año 2019.

18. *Sírvase compartir el reporte de tiempos de atención en urgencias y asignación de citas médicas en cada subred durante los últimos 10 años, especificando mejoras atribuibles a la implementación de los planes de fortalecimiento.*

En el archivo adjunto “Pregunta 18. Indicadores oportunidad_urgencias” , se presentan los resultados de los indicadores correspondientes al tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage dos (2) en el servicio de urgencias (en minutos) y la oportunidad en la asignación de citas para las siguientes especialidades: odontología general, medicina interna, pediatría, obstetricia, ginecología, cirugía general y medicina general. Estos indicadores corresponden al periodo comprendido desde el II semestre de 2017 hasta el III trimestre de 2024, y son reportados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

Es importante señalar que, a partir de 2020, el reporte pasó de ser semestral a trimestral.

19. Sírvese compartir los informes de capacidad instalada que contengan el número de camas disponibles, ocupación hospitalaria y su evolución en los últimos 10 años en cada subred.

A continuación, se relaciona el promedio de camas mensual de hospitalización disponibles con su respectiva ocupación hospitalaria, por cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE.

Tabla No 4. Camas por Subred.

Subred	Descripción	2017 (May-Dic)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CENTRO ORIENTE	Camas de hospitalización*	24	28	25	25	25	25	23	20
	Porcentaje Ocupacional	94,3%	88,1%	81,8%	73,0%	77,7%	82,6%	79,9%	87,0%
NORTE	Camas de hospitalización*	20	22	23	24	21	21	22	22
	Porcentaje Ocupacional	87,3%	92,6%	93,3%	77,1%	81,5%	87,3%	91,0%	89,1%
SUR	Camas de hospitalización*	16	15	18	20	23	24	22	22
	Porcentaje Ocupacional	82,8%	80,3%	85,6%	76,9%	83,5%	87,6%	90,7%	90,4%
SUR OCCIDENTE	Camas de hospitalización*	21	28	24	19	19	17	16	16
	Porcentaje Ocupacional	94,6%	93,0%	99,6%	80,7%	84,9%	82,7%	88,0%	87,4%
Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP; BI_Hos_04_02_2025; Con corte al 31/12/2024; Consultado el 07/02/2025.									
*Camas de hospitalización disponible: Se estima el promedio cama disponible por año									

Calidad en la Prestación del Servicio

20. Sírvese compartir los informes de satisfacción del usuario que contengan los resultados de encuestas aplicadas en cada subred en los últimos 10 años.

En carpeta denominada Anexos “Pregunta 20” se adjuntan los informes de satisfacción del usuario correspondientes. Es pertinente señalar que los documentos mencionados se encuentran debidamente publicados, habilitados para su descarga y disponibles en

diversos periodos, en las páginas web de cada una (1) de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en observancia de lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional”

21. *Sírvase compartir los indicadores de calidad hospitalaria que incluyan tasas de reingreso, infecciones intrahospitalarias y mortalidad ajustada por riesgo en cada subred.*

En el archivo adjunto “Pregunta 21. Indicadores tasas de reingresos”, se adjuntan los indicadores correspondientes a la proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas y la tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días. Este último se calcula como el número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización en la misma institución antes de 15 días por la misma causa durante el período, dividido entre el número total de egresos vivos en el mismo periodo, multiplicado por 1000.

Los datos corresponden al periodo comprendido desde el II semestre de 2017 hasta el III trimestre de 2024, y son reportados por las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

23. *Sírvase compartir los informes de quejas y reclamos que indiquen la cantidad de peticiones, quejas y reclamos en cada subred y su evolución en la última década.*

En carpeta denominada Anexos “Preguntas 23” se adjuntan los informes de Peticiones, Quejas y Reclamos correspondientes. Es pertinente señalar que los documentos mencionados se encuentran debidamente publicados, habilitados para su descarga y disponibles en diversos periodos de su evolución, en las páginas web de cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, en observancia de lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional”

Recursos Humanos y Dotación

25. *Sírvase compartir el reporte de personal médico y asistencial que indique la relación de personal por cada 1.000 pacientes en cada subred en los últimos 10 años.*

En carpeta denominada Anexos “Pregunta 25” se adjunta cuadro en Excel del total del personal (planta y contrato) de las Subredes Integradas de Servicios de Salud de los periodos del 2020 al 2024, de acuerdo con la información disponible que tiene esta Secretaría.

Infraestructura y Tecnología

30. *Sírvase compartir los informes de inversión en infraestructura hospitalaria realizados en cada subred en los últimos 10 años, especificando las mejoras realizadas.*

En atención a su solicitud en carpeta denominada Anexos “Pregunta 30” se adjuntan los informes de cierre de los proyectos de Infraestructura por medio de los cuales se financiaron los proyectos de Construcción y mejoras: se adjunta carpeta denominada Anexos “Pregunta 30” los Pdf “2020IE15617 03-07-2020 Documentos de cierre 1191.pdf” y “2024-IE-17525

documentos cierre 7790 may24.pdf"; a continuación, se relaciona el listado de Proyectos ejecutados ordenados por Planes de Desarrollo:

PLAN DE DESARROLLO 2016-2019

- Adecuación y Dotación Centro de Salud PROGRAMAS JUVENILES
- Adecuación y Dotación UPA El Limonar
- Adecuación del sistema de suministro de agua y del sistema de emergencia de energía eléctrica, para garantizar las condiciones de habilitación CAMI Nazareth.
- Adecuación y dotación del sistema de suministro de agua y planta de energía para garantizar las condiciones de habilitación UPA San Juan
- Adecuación del área de urgencias del Centro de Servicios Especializados de Suba
- Adecuación y dotación del Centro de Atención Prioritaria en Salud Zona Franca

PLAN DE DESARROLLO 2020-2023

- Terminación del Centro de Salud Antonio Nariño
- Terminación del Centro de Salud Libertadores
- Construcción del Centro de Salud Diana Turbay
- Reforzamiento y Reordenamiento del Centro de Salud Altamira
- Terminación de la Torre 2 USS Meissen
- Construcción del Centro de Salud Danubio
- Construcción del Centro de Salud Candelaria la Nueva
- Construcción del Centro de Salud Manuela Beltrán
- Reforzamiento, Reordenamiento y Ampliación del Centro de Salud Tunal
- Reordenamiento del Centro de Salud Suba
- Construcción del Centro de Salud Verbenal
- Construcción del Hospital Bosa - APP
- Construcción de la Torre de Urgencias de USS Occidente Kennedy
- Reordenamiento del Hospital Tintal
- Construcción del Centro de Salud Mexicana
- Construcción del Centro de Salud Tintal
- Construcción del Centro de Salud Villa Javier

PLAN DE DESARROLLO 2024-2027

- Reordenamiento de la Torre 1 USS Meissen
- Adecuación de las Salas de Cirugía de la USS Simón Bolívar
- BSL 3
- Construcción del Hospital Usme (En obra)
- Construcción de la Torre de Urgencias Tunal (En obra)
- Reforzamiento de Centro de Salud 29 (En obra)
- Terminación del Centro de Salud Bravo Páez (Obra en contratación)

31. *Sírvase compartir los informes de mantenimiento y renovación de equipos médicos en cada subred en los últimos 10 años.*

En respuesta a la solicitud, es pertinente aclarar que la responsabilidad sobre el mantenimiento y renovación de los equipos médicos en las Unidades de Servicios de Salud recae en las Subredes Integradas de Servicios de Salud, conforme a lo establecido en la Circular Externa del 13 de marzo de 1997 de la Superintendencia Nacional de Salud, así

como en los Decretos 1769 de 1994 y 2174 de 1996 del Gobierno Nacional. Estas entidades son responsables de la elaboración y ejecución de los Planes de Mantenimiento Hospitalario, con el propósito de garantizar la operatividad de la infraestructura y el adecuado funcionamiento de los equipos médicos.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente que sea solicitada la información a las Subredes Integradas de Servicios de Salud para que emitan el pronunciamiento correspondiente, asegurando así una respuesta precisa y acorde con sus competencias dentro del sistema de salud distrital.

No obstante, en atención a la solicitud de información sobre la renovación de equipos médicos en cada Subred, se remiten los informes finales de supervisión de los convenios celebrados con las Subredes Integradas de Servicios de Salud para este fin, los cuales fueron financiados con recursos del Fondo Financiero Distrital.

32. Sírvese compartir los planes de expansión y modernización de hospitales y centros de salud dentro de cada subred en la última década.

En carpeta denominada Anexos “Pregunta 32” se adjuntan los conceptos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de los Planes Bienales de Inversión en Salud correspondientes al periodo solicitado.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
 Secretario Distrital de Salud.

Anexos: Cuatro (4) Carpetas ZIP

Elaboró: David Herrera, Diana Vargas, Alejandra Agudelo, Luis Fernando Cajamarca, Natalia Ocampo, Yaneth Sandoval, Angela Gualdron - DAEPDSS

Consolidó: Geraldine Cárdenas - Oficina de Asuntos Jurídicos / María Cabrera – abogada contratista
 Angela González – DAEPDSS
 German A. Sterling (AgilSalud) – Contratista OAJ

Revisó: Manuel Alejandro Godoy – Director DAEPDSS

Aprobó: Martha Patricia Añez Maestre – Asesora de Despacho

Jose Ignacio Argote - Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial