

SECRETARÍA DE
SALUD

CONCEJO DE BOGOTÁ 16-02-2026 05:37:29

2026ER3474 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON BERMONT GALAVIS

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RESPUESTA A PROPOSICIONES 138 DE 2026

OBS: ---

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 16 de febrero de 2026

Al contestar Cite Este No. 2026-EE-12905

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO
DE BOGOTÁ - -

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta proposición 138 de 2026. "Contratación
y garantías laborales en la Secretaría Distrital de
Salud y el Centro Regulador de Urgencias**Doctor****DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Subsecretario Comisión Segunda Permanente de Gobierno

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: *Respuesta proposición 138 de 2026. "Contratación y garantías laborales en la Secretaría Distrital de Salud y el Centro Regulador de Urgencias - CRUE Eficiencia de aspectos técnicos en la Secretaría Distrital de Salud y el Centro Regulador de Urgencias – CRUE" Radicado Concejo 2026IE1728; SDS 2026ER06825*

Doctor Garzón:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. Contratación y garantías laborales:

o ¿Cuáles fueron los criterios técnicos que se tuvieron en cuenta para seleccionar el personal en el CRUE?

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE coordinado por medio de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias opera de manera continua, permanente e ininterrumpida, las 24 horas del día, los 365 días del año, con el fin de garantizar la atención oportuna de las solicitudes en salud de urgencias, emergencias y eventuales desastres remitidas desde la Coordinación del Número Único de Seguridad y Emergencias – NUSE liderada por la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

Debido a lo anterior, su funcionamiento exige una estructura organizacional, funcional y operativa especializada, sustentada en jornadas y esquemas de disponibilidad que aseguren la continuidad del servicio, la oportunidad en la respuesta y la adecuada gestión del riesgo en salud, conforme a los lineamientos del componente de urgencias del Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar.

En este contexto, el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud de Bogotá suscribió el contrato interadministrativo N° 8560392 –2025 con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., cuyo objeto consiste en la prestación de los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud



de los habitantes de Bogotá, mediante estrategias omnicanal, así como, la gestión del talento humano para tal fin, como parte de las acciones definidas para el componente de urgencias del Modelo de Atención en Salud del Distrito Capital.

Dentro del proceso de estructuración y ejecución de dicho contrato, los criterios técnicos considerados para la selección del personal estuvieron orientados a garantizar la eficiencia operativa, la continuidad del servicio y la mitigación de riesgos, y comprendieron, entre otros, los siguientes aspectos:

Experiencia específica y conocimiento previo del funcionamiento del CRUE, particularmente de aquellas personas que habían prestado servicios directamente en esta dependencia, lo cual permitía asegurar una adecuada comprensión de los protocolos, procesos y dinámicas propias de la regulación de urgencias, emergencias y eventuales desastres en salud.

- Idoneidad del perfil profesional y técnico, acorde con las funciones requeridas para la atención, orientación y regulación de urgencias en un entorno de alta complejidad operativa.
- Experiencia laboral relacionada, valoradas como un criterio para favorecer la estabilidad laboral y preservar el conocimiento acumulado, en la medida en que ello contribuye a la calidad y continuidad del servicio público de salud.
- Disponibilidad y manifestación expresa de voluntad para vincularse bajo las condiciones contractuales establecidas en el marco del contrato interadministrativo.

Como consecuencia de este proceso, y ante la necesidad de suplir necesidades generadas por la finalización de contratos anteriores, se adelantaron convocatorias, se realizó la revisión de bancos de hojas de vida y se evaluaron perfiles que acreditaran la experiencia y competencias requeridas, procediéndose posteriormente al inicio del proceso contractual con aquellas personas que cumplieron los criterios técnicos definidos y manifestaron su intención de vinculación.

o ¿Por qué no se tuvo en cuenta la experiencia en la atención de urgencias de empleados que llevaban años en la institución?

La implementación del nuevo modelo de atención en salud para el componente de urgencias y emergencias implicó una reconfiguración administrativa y operativa de los procesos asociados al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, en el marco del contrato interadministrativo suscrito con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., que asumió de manera integral la provisión del talento humano necesario para la operación del Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud (CCORUS).

Como se explicó en la respuesta anterior, la presentación del recurso humano para su vinculación en el nuevo modelo de salud se realizó privilegiando a las personas con mayor experiencia en la operación del CRUE, quienes, adicionalmente, por su antigüedad institucional, podían garantizar una estabilidad laboral bajo el operador contratado.

El contratista para aquellos requerimientos adicionales surgidos del traslado o reorganización del personal se suplieron mediante hojas de vida allegadas por convocatoria pública o provenientes de bancos de hojas de vida existentes, seleccionadas de acuerdo con criterios de perfil técnico, idoneidad, experiencia acreditada y capacidad de adaptación a los nuevos procesos y herramientas tecnológicas.

De esta manera, la desvinculación de algunos colaboradores con trayectoria institucional no obedeció a la desestimación de su experiencia, sino a la necesidad de armonizar la operación del servicio con los perfiles, esquemas de vinculación y requerimientos técnicos establecidos por el contrato interadministrativo. La experiencia acumulada fue un criterio relevante, pero su aplicación se dio dentro de un marco de decisión administrativa general, orientado a asegurar que las funciones críticas de atención y regulación de urgencias continuaran siendo desempeñadas por personal calificado, garantizando eficiencia, continuidad del servicio y protección del interés general.

En consecuencia, el proceso de selección y vinculación del talento humano respetó los principios de idoneidad, mérito y experiencia, así como los lineamientos del nuevo modelo de atención en salud, asegurando que los habitantes de Bogotá recibieran una atención oportuna, segura y técnicamente soportada, sin afectar la calidad ni la continuidad del servicio público de salud.

o ¿Por qué no se continuo con el personal que podía mitigar los cambios en el nuevo modelo y se optó por que este fuera absorbido por una tercerización?

La decisión de no continuar de manera directa con la totalidad del personal previamente vinculado y de optar por un esquema de prestación del servicio a través de un contrato interadministrativo se fundamentó en criterios técnicos, operativos y administrativos, directamente relacionados con la implementación del nuevo Modelo de Atención en Salud de Bogotá, particularmente en su componente de urgencias.

En efecto, para la ejecución del contrato interadministrativo suscrito con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., cuyo objeto es la operación del Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud de los habitantes del Distrito Capital, se definió un modelo operativo integral que comprende no solo la infraestructura tecnológica y los canales de atención omnicanal, sino también la gestión del recurso humano requerido para la adecuada prestación del servicio.

En este marco, la selección del personal se realizó con base en el talento humano presentado por la entidad contratista, el cual acreditó la experiencia, formación y experticia técnica necesarias para garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio, minimizando los posibles traumatismos derivados de la transición hacia el nuevo modelo de atención.

Es importante precisar que la adopción de este esquema no obedeció a una desestimación del conocimiento institucional previamente existente, sino a la necesidad de armonizar la operación del servicio con el diseño contractual y operativo del modelo, en el cual la entidad contratista asume de manera integral la provisión de los medios humanos, técnicos y logísticos, conforme a las obligaciones pactadas.

En consecuencia, la decisión se encuentra orientada por los principios de eficiencia, continuidad y eficacia del servicio público de salud, así como por la necesidad de garantizar

una implementación ordenada y técnicamente soportada del nuevo modelo de atención, asegurando que los habitantes de Bogotá continúen recibiendo una respuesta oportuna y adecuada ante eventos de urgencias y emergencias en salud.

o ¿Por qué razón no se tuvo en cuenta el riesgo que se corre al hacer el despacho de ambulancias por parte de personal no calificado, en el marco del despido a personal que cuenta con la experiencia e idoneidad para esta labor?

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y las entidades intervinientes en la operación del Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud (CCORUS) y de la Central de Despacho, sí incorporaron la gestión del riesgo operativo y asistencial como un criterio esencial en el diseño e implementación del modelo de atención para el componente de urgencias.

En ese sentido, es preciso aclarar que el despacho de vehículos de emergencia no se realiza por personal no calificado. Todo el talento humano vinculado tanto al CCORUS como a la Central de Despacho fue seleccionado conforme a criterios técnicos previamente definidos, los cuales incluyen la idoneidad del perfil, la formación específica, la experiencia acreditada y el conocimiento de los protocolos de atención y regulación de urgencias, con el propósito de garantizar una prestación del servicio segura, eficiente y continua.

La transición hacia el nuevo esquema operativo, en el marco del contrato interadministrativo suscrito, implicó una reorganización del talento humano, sin que ello supusiera la eliminación de los estándares técnicos requeridos para el despacho de vehículos de emergencia. Por el contrario, la provisión del talento humano se estructuró bajo un modelo que mantiene y refuerza los controles de calidad, supervisión y seguimiento, orientados a mitigar los riesgos inherentes a la atención prehospitalaria y a la regulación de urgencias.

En consecuencia, la desvinculación de personal anteriormente contratado no implicó la desatención del riesgo ni la sustitución por personal carente de idoneidad, sino una reconfiguración administrativa y contractual que garantiza que las funciones críticas, como el despacho de vehículos de emergencia, sean ejercidas por personal técnicamente calificado, en cumplimiento de los principios de eficiencia, continuidad, seguridad del paciente y protección del interés general.

o ¿Qué condiciones existen en los puestos de trabajo del CRUE?

Los puestos de trabajo dispuestos para la operación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE y del Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud – CCORUS cumplen con las condiciones técnicas, operativas y funcionales necesarias para el adecuado desarrollo de las actividades asignadas al talento humano vinculado a estos servicios.

En particular, los espacios físicos destinados a la prestación del servicio cuentan con infraestructura adecuada, condiciones de ergonomía, así como con las herramientas tecnológicas y de sistemas de información requeridas para garantizar la atención, orientación y regulación de urgencias de manera oportuna, eficiente y continua, conforme a los estándares operativos definidos para este tipo de servicios críticos.

Adicionalmente, en el CCORUS se incorporaron medidas de apoyo psicosocial al talento humano, reconociendo la alta carga emocional y el nivel de exigencia que implica la

atención permanente de situaciones de urgencia. En este sentido, se dispuso el acompañamiento de una profesional en psicología, orientado a la atención de casos en los que se identifique la necesidad de intervención desde el ámbito de la salud mental, como parte de las acciones de cuidado y bienestar laboral.

En conjunto, estas condiciones permiten que el personal cuente con un entorno de trabajo adecuado y seguro, que favorece el cumplimiento de sus funciones, contribuye a la calidad del servicio público de salud y se alinea con los principios de eficiencia, continuidad y protección del talento humano, propios de la gestión administrativa del sector salud.

o ¿Existe algún tipo de hacinamientos en torno a número de trabajadores, puestos de trabajo y funciones establecidas?

Actualmente, la sala operativa del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE cuenta con el número de contratistas estrictamente necesario para garantizar la operación diaria y continua del servicio, de conformidad con la capacidad instalada, la distribución de jornadas y los requerimientos funcionales definidos para la atención en salud de urgencias, emergencias y eventuales desastres.

En este sentido, no se presentan condiciones de hacinamiento en relación con el número de trabajadores ni con los puestos de trabajo disponibles, toda vez que la asignación del personal responde a criterios de planeación operativa, racionalidad administrativa y adecuación del espacio físico, asegurando el desarrollo adecuado de las funciones asignadas.

Es preciso señalar que, de manera intermitente y temporal, se cuenta con la presencia de algunos funcionarios vinculados en el marco del contrato interadministrativo suscrito con la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., quienes se encuentran en proceso de actualización y capacitación para el desarrollo de sus actividades. Dicha presencia no desborda la capacidad física ni funcional del CRUE.

Las actividades objeto de dicha capacitación se circunscriben a funciones propias del servicio, tales como la apropiación de los procedimientos y lineamientos definidos por la entidad para la gestión de las solicitudes de atención en salud de urgencias, emergencias y eventuales desastres provenientes de la comunidad bogotana y foránea, garantizando en todo momento la atención oportuna y eficiente de las solicitudes remitidas.

En consecuencia, la operación actual del CRUE se desarrolla bajo condiciones adecuadas de ocupación, organización y funcionalidad, sin que se configure hacinamiento ni afectación a la prestación del servicio público de salud, en observancia de los principios de eficiencia, continuidad y adecuada gestión del talento humano.

2. Eficiencia de aspectos técnicos:

o Permítase enviar las actas/informes en las cuales se manifiesta que C4 no está en la capacidad de expandirse como lo necesita el CRUE.

Se adjunta en carpeta denominada “Anexo pregunta N°2” documento para consulta, contentivo en doce (12) folios.

Es importante señalar que, en las sesiones adelantadas y que quedan registradas en las actas allegadas, el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá no realiza la manifestación señalada en la pregunta.

En el acta del año 2024 denominada “Acta de reunión C4”, el Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá manifestó que, para ese momento, no contaba con la capacidad operativa ni telefónica suficiente para asumir el incremento proyectado en el flujo de llamadas en el marco del modelo.

En este contexto, para la vigencia 2025 y como quedo registrado en acta denominada “Acta C4 presentación propuesta C4 a CRUE”, se llevaron a cabo espacios de articulación conjuntos entre Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo (C4) de Bogotá y la agencia salud (CRUE), para definir los mecanismos técnicos adecuados para la gestión conjunta de las emergencias como competencia ante la respuesta interinstitucional establecida, analizándose los procedimientos y las herramientas adecuadas que permita la gestión de las urgencias individuales en salud mediante alternativas que permitan el fortalecimiento de la agencia de salud para la respuesta oportuna, que de igual manera favorezcan la respuesta y gestión de las emergencias y posibles desastres en la ciudad.

o ¿Por qué no se tuvieron en cuenta las objeciones y sugerencias del grupo de radiocomunicaciones y se arriesga el despacho de ambulancias con tecnologías que no están diseñadas para la misión crítica en el despacho de ambulancias, con lo cual se perdería control sobre las mismas?

No es acertado afirmar que las objeciones y sugerencias presentadas por el grupo de radiocomunicaciones no hayan sido consideradas. En el marco de las mesas técnicas de revisión, análisis y construcción de estrategias para el componente de urgencias del Modelo de Atención en Salud de Bogotá – MAS Bienestar, los ingenieros del área participaron, formulando recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión, articulación y coordinación de los vehículos de emergencia.

Como resultado de este ejercicio técnico, en el Anexo Técnico de Despacho se están incorporando la totalidad de las recomendaciones consideradas pertinentes y alineadas con las necesidades operativas del sistema. Entre las acciones previstas se encuentra la adquisición de consolas adicionales de radio, con el propósito de optimizar el control, seguimiento y coordinación de los vehículos de emergencia, tanto públicos como privados, reforzando así las capacidades del componente de misión crítica.

Es importante precisar que la fase de implementación operativa de estas mejoras aún no se ha desarrollado, toda vez que el proceso se encuentra en etapa de estructuración y ajustes técnicos, lo cual hace parte de la planeación responsable antes de su entrada en operación.

De manera paralela, la implementación del modelo se apoya actualmente en el Centro de Contacto y Orientación para la Regulación de Urgencias en Salud, mecanismo que permitirá, de manera progresiva, orientar la mayoría de las atenciones según la condición clínica del usuario, mediante la aplicación de un sistema de triage validado y la asignación del nivel de complejidad más adecuado para su atención.

Cabe resaltar que el Sistema de Emergencias Distrital mantiene su enfoque en procesos de misión crítica asociados a la respuesta a emergencias. El fortalecimiento de la regulación

médica no sustituye dichos sistemas ni implica la adopción de tecnologías no diseñadas para misión crítica en el despacho de ambulancias; por el contrario, complementa la gestión para atender de manera diferenciada las urgencias individuales no críticas, en articulación con los actores del sector (EPS e IPS) bajo mecanismos y condiciones específicas.

Estas condiciones se encuentran actualmente en fase de análisis y discusión técnica, con la participación activa de los responsables de la atención de urgencias, emergencias y eventuales desastres en el Distrito Capital, con el fin de alcanzar los consensos necesarios que permitan ampliar las alternativas de prestación del servicio y minimizar los riesgos asociados a la atención en salud.

Este enfoque permitirá modular la demanda, optimizar la disponibilidad de recursos y reducir la ocupación en IPS de alta complejidad por eventos que pueden resolverse en niveles inferiores o mediante otras modalidades de atención, sin comprometer el control ni la coordinación de los vehículos de emergencia.

o Adjunte el estudio que avala que la red celular comercial celular (sic) sirve como puente de comunicación en misión crítica.

Actualmente, la gestión adelantada por esta Secretaría, para el Centro de Contacto y Orientación para la Regulación de Urgencias en Salud – CCORUS no corresponde a un proceso de misión crítica.

En lo que respecta a la coordinación de vehículos de emergencia, esta se realiza actualmente a través del Sistema de Despacho Premier One, implementado por la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

En consecuencia, no es posible adjuntar estudios ni protocolos relacionados con el aval de la red celular comercial como puente de comunicación en escenarios de misión crítica, toda vez que dichos instrumentos no resultan aplicables al alcance operativo del servicio descrito.

o ¿Qué países o ciudades con más de 10 millones de personas utilizan la telefonía red celular para la regulación de urgencias y emergencias?

Si bien existen múltiples ciudades y países en el mundo con más de 10 millones de habitantes que han incorporado tecnologías móviles en sistemas de atención de urgencias y emergencias para la notificación, no hay una lista exhaustiva o específica disponible públicamente que detalle todos los casos en los que la telefonía celular se use formalmente como medio primario de regulación de emergencias. Por esta razón, se desconoce con exactitud qué países o ciudades cumplen exactamente con ese criterio específico.

Lo que sí es claro es que la misionalidad de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud – DUES de esta Secretaría, al igual que las entidades homólogas en otros países, es garantizar la respuesta efectiva ante urgencias, emergencias y eventuales desastres, a través de la coordinación y el despacho de servicios de respuesta (como bomberos, ambulancias, policía, sistemas hospitalarios, etc.).

En ese contexto, la tecnología de la red de telefonía celular ha experimentado avances significativos, y actualmente se utiliza como complemento a los sistemas misionales

tradicionales de despacho. Específicamente, estas redes y las aplicaciones móviles han permitido:

1. Mejorar la captura de eventos y alertas ciudadanas, mediante llamadas, mensajes de texto, geolocalización y aplicaciones de reporte directo.
2. Incrementar la velocidad de identificación de la ubicación del incidente, gracias al uso de GPS y servicios de triangulación celular.
3. Facilitar la comunicación redundante con los centros reguladores, incluso cuando los sistemas clásicos (líneas fijas o radios) presentan fallas o saturación.
4. Reducir costos operativos, al permitir canales de comunicación adicionales que optimizan la asignación de recursos y la conectividad entre diferentes actores del sistema de respuesta.

En diversas áreas metropolitanas de alta densidad poblacional se han implementado soluciones tecnológicas que integran aplicaciones móviles y servicios basados en redes celulares para fortalecer la atención de urgencias y emergencias. No obstante, el uso de la red celular no reemplaza los sistemas misionales de despacho, si no que actúa como un componente complementario que optimiza la eficiencia operativa, mejora la redundancia de las comunicaciones y amplía la cobertura en los procesos de respuesta ante incidentes.

o ¿Por qué se insiste en volver a un modelo que no ha funcionado y que corre un gran riesgo de generar sobre costos además de insistir en la tercerización del despacho de ambulancias?

Con relación a la inquietud planteada, es importante precisar que la afirmación contenida en la pregunta parte de una premisa que no corresponde a la realidad del proceso.

La propuesta actual del componente de urgencias del Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar no implica regresar a un esquema que haya demostrado ineficiencia ni responde a la insistencia en modelos que generen sobre costos. Por el contrario, se sustenta en evaluaciones técnicas, operativas y financieras orientadas a optimizar la prestación del servicio, brindar una gestión a urgencias no críticas articulada con las EAPB de la jurisdicción, fortalecer la eficiencia en el despacho y garantizar el uso adecuado y transparente de los recursos.

Asimismo, no se trata de una reorganización indiscriminada, si no de la estructuración de un modelo que fortalece la capacidad operativa mediante una mayor disponibilidad de vehículos de emergencia, mejora de los tiempos de respuesta y permite un control y una trazabilidad más rigurosa del servicio. Todo ello bajo criterios de transparencia y sostenibilidad, en articulación con prestadores de servicios de salud públicos y privados que cuentan con el servicio de transporte asistencial y que manifiesten su voluntad de continuar construyendo mejores condiciones y alternativas en la prestación del servicio, contribuyendo así a la minimización de riesgos en la atención en salud.

El objetivo central es asegurar la calidad, oportunidad y seguridad en la atención, reduciendo riesgos financieros y operativos, con fundamento en análisis técnicos que respaldan la viabilidad y sostenibilidad del esquema propuesto.

o Adjunte los resultados de las pruebas previas antes de poner el software SISEM a producción.

Conforme al requerimiento señalado, se remite el informe de resultados de las pruebas del proyecto SISEM – Evolutivo de Software, Vigencia 2023, cuyos objetivos, establecidos en el protocolo aprobado, fueron cumplidos satisfactoriamente durante el periodo de validación:

- Validación de criterios de aceptación.
- Interoperabilidad con PremierOne – C4.
- Estabilidad del entorno de pruebas en Google Cloud Platform.
- Gestión de incidencias.
- Aprobación del entregable.

Se adjunta documento en carpeta denominada “Anexo pregunta N°2” *“Informe de resultados de las pruebas del proyecto SISEM – Evolutivo de Software, Vigencia 2023”*, contentivo en diecinueve (19) folios.

En los anteriores términos se da por contestada la proposición.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
 Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Una (1) carpeta Zip

Elaboró: Diana Carolina Torres Torres - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
 Oscar Alfonso Beltrán Peñuela - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
 Fabio Sneyder Pardo Parrado - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
 Miguel Ángel Gómez Pérez - Ingeniero de Sistemas - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
 James Vladimir Maya Donoso - Ingeniero de Sistemas - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
 John Herber Sosa Rodríguez - Ingeniero de Sistemas - Dirección TIC.
 Andrea del Pilar Borda Bustos - Profesional Especializado – Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

Consolidó: Camilo Melo –OAJ / María Cabrera - OAJ
 German A. Sterling - OAJ

Revisó: Gloria Eugenia García Pinillos – Directora Técnica - Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.
 Yiyola Yamile Peña Ríos – Asesora de Despacho

Aprobó: Martha Isabel Amador Martelo – Asesora de Despacho
 José Ignacio Gutiérrez Bolívar – Asesor de Despacho
 Luis Alexander Moscoso – Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento.