

ACTA DE REUNIÓN 008

TEMA: SESIÓN No.7 DE LA MESA DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA- ETAPA DE ARREGLO DIRECTO

FECHA: 16 de junio de 2026

HORA: 8:00am

LUGAR: Sala Virtual

<https://teams.microsoft.com/meet/216838672692850?p=4FOtmf2SFWmtvgDQmx>

Asistentes:

Convenciones llamado a lista (A) Ausente, (P) Presente, (A*) llegó después del llamado a lista

POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD			
NEGOCIADORES PRINCIPALES			ASISTENCIA
No.	NOMBRE	CARGO / DEPENDENCIA	
1	Fabio García Trujillo	Director Técnico (E) – Dirección Jurídica	P
2	Esteban Restrepo Taborda	Secretario General – Secretaría General	A
3	Paula Tatiana Arenas González	Directora Técnica – Dirección de Talento Humano	P
4	Gloria Rocio Pereira Oviedo	Jefe de Oficina Asesora – Oficina Asesora de Planeación	P
NEGOCIADORES SUPLENTE			

1	Camilo Andrés Antolinez Flórez	Asesor(a) – Despacho del Superintendente Nacional de Salud	P
POR PARTE DE LA COMISIÓN NEGOCIADORA UNIFICADA SINDICAL			
SINTRASUPERSALUD – NEGOCIADORES PRINCIPALES			
No.	NOMBRE	ROL	
1	Harol Andrés Martínez Orozco	Negociador Principal	P
2	Carol Johana García Salamanca	Negociadora Principal	P
3	Sulma Liliana Cabanilla Ojeda	Negociadora Principal	P
4	Cesar Camilo Castro Osorio	Negociador Principal	P
5	Ligia Jazmine Arango Díaz	Negociadora Principal	P
6	Dora Angela Ortíz Sánchez	Negociadora Principal	P
SINASUP – NEGOCIADORES PRINCIPALES			
1	Oscar Daniel Acevedo Arias	Negociador Principal	P
2	Deyanira Puentes Correa	Negociadora Principal	P
3	Angela Valencia Osorio	Negociadora Principal	P
UNT – NEGOCIADORA PRINCIPAL			
1	Indrys Milena Guerrero Martínez	Negociadora Principal	P

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistencia y quórum
2. Designación de Moderador

3. Discusión de los puntos del pliego

4. Varios y compromisos.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. Verificación de asistencia y quórum

Se encuentran presentes diez (10) negociadores de la bancada sindical. De otro lado están presentes tres (3) negociadores principales y un (1) suplente, designados por la Super Intendencia Nacional de Salud, en representación de la administración.

2. Designación de Moderador

La moderación en esta sesión está cargo de la banca sindical y designa como moderadora Deyanira Puentes Correa.

Discusión de los puntos del pliego

Los negociadores designados por la Superintendencia Nacional de Salud proceden a hacer lectura de los siguientes puntos del Pliego Unificado de Solicitudes para la discusión correspondiente, retomando la discusión del artículo 52:

3.1. Pliego. Artículo 52. INCENTIVO ECONÓMICO PARA APOYO EN SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud reconocerá a los servidores públicos un incentivo económico anual equivalente a medio (0,5) SMMLV, destinado a apoyar gastos en servicios de salud visual y auditiva, así como tratamientos odontológicos.

Este beneficio podrá ser utilizado por el servidor público o su núcleo familiar primario, incluyendo hijos, cónyuge, compañero(a) permanente o padres, previa solicitud del interesado y conforme a los lineamientos que establezca la Entidad.

Administración:

Para la administración este el otorgamiento de un incentivo económico destinado a apoyar gastos en servicios de salud visual y auditiva, **No es negociable** en la medida en que dicho reconocimiento implicaría la creación de un beneficio económico directo a favor de los servidores públicos, porque excede la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que, de conformidad con el artículo 150, numeral 19, literales e) y f), de la

Constitución Política, corresponde al Congreso dictar las normas generales para fijar el régimen salarial y prestacional de los empleados públicos. En desarrollo de dicha disposición, la Ley 4ª de 1992 establece las normas, objetivos y criterios que debe observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen salarial y prestacional de los empleados públicos.

Así mismo, el Decreto 243 de 2024 señala que las materias salariales y prestacionales son objeto de negociación exclusivamente en la mesa nacional y establece las materias excluidas de negociación, razón por la cual una entidad del nivel singular no puede crear, reconocer ni pactar incentivos, auxilios o beneficios económicos que no estén expresamente previstos en la normativa vigente.

En consecuencia, la Administración considera que el punto no es negociable, sin perjuicio de manifestar su disposición para revisar, dentro del marco de sus competencias, alternativas de gestión institucional, tales como la promoción de alianzas, convenios o estrategias de bienestar que no impliquen erogaciones económicas directas ni la creación de nuevos factores salariales, prestacionales o beneficios económicos no autorizados por la ley.

Adicionalmente por expresa restricción del artículo 2.2.10.3 del Decreto Nacional 1083 de 2015, en concordancia con el artículo 38 del Decreto Ley No. 1567 de 1998, en el entendido que hay una cobertura del sistema general de seguridad social en salud, Los programas de bienestar orientados a la protección y servicios sociales no podrán suplir las responsabilidades asignadas por la ley a las Cajas de Compensación Familiar, las Empresas Promotoras de Salud, los Fondos de Vivienda y Pensiones y las Administradoras de Riesgos Profesionales.

La administración plantea se encuentra el concepto del Departamento administrativo de la Función Pública 20216000129561 del 14 de abril de 2021, en el que se señala que el auxilio de lentes y monturas no es posible acordarlo dado que el empleado afiliado a una E.P.S se le otorga el derecho de asistir a las citas de control con el especialista que requiera. Así como, a que la entidad realice los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicamente y de retiro.

No obstante lo anterior, se presenta propuesta alternativa por parte de la administración:

“La SNS garantizará el cumplimiento del Decreto Ley 1567 de 1998, particularmente lo dispuesto en el artículo 31 que guarda relación con el otorgamiento del incentivo pecuniario para los mejores equipos de trabajo, bajo las condiciones normativas que así lo establezcan.

Así mismo, gestionará alianzas con diferentes prestadores de servicios de salud auditivos, visuales y odontológicos, para que le otorguen descuentos a los servidores públicos y contratistas para el acceso a los mismos.”

Propuesta de la bancada sindical:

“La Superintendencia Nacional de Salud realizará las acciones administrativas, técnicas e institucionales necesarias para la suscripción y mantenimiento de convenios o alianzas con ópticas, centros auditivos y prestadores de servicios odontológicos, con el fin de garantizar a los servidores públicos y demás colaboradores de la entidad el acceso a descuentos preferenciales y beneficios especiales.”

Conclusión. Acuerdo en los siguientes términos:

“La Superintendencia Nacional de Salud realizará las acciones administrativas, técnicas e institucionales necesarias para la suscripción y mantenimiento de convenios o alianzas con ópticas, centros auditivos y prestadores de servicios odontológicos, con el fin de garantizar a los servidores públicos el acceso a descuentos preferenciales y beneficios especiales.”

3.2. Pliego Artículo 54. PÓLIZA DE SALUD, PLAN DE MEDICINA PREPAGADA Y O PLAN COMPLEMENTARIO PARA LOS FUNCIONARIOS. La Superintendencia Nacional de Salud garantizará y financiará la contratación de una póliza de salud, plan de Medicina Prepagada o Plan Complementario de Salud con cobertura para el funcionario, su cónyuge o compañero(a) permanente, hijos hasta los 25 años y padres.

Administración:

Para la administración la solicitud relacionada con el financiamiento de la póliza de salud o de planes de medicina prepagada o planes complementarios de salud **No es negociable**, toda vez que el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre los riesgos en salud de los servidores públicos a través de las EPS, y los riesgos laborales a través de las ARL,

frente a los cuales la entidad, en su calidad de empleadora, cumple con la obligación legal de afiliación y pago de los aportes correspondientes.

En ese sentido, destinar recursos públicos adicionales para financiar planes voluntarios, complementarios o de medicina prepagada implicaría asumir una cobertura similar a la prevista legalmente dentro del Sistema General de Seguridad Social, lo cual excede las competencias de la entidad y podría generar un riesgo fiscal, al comprometer recursos públicos para beneficios directos no establecidos por la ley.

Adicionalmente, el artículo 17 de la Ley 2059 de 2025, por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones para la vigencia fiscal del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2026, establece que los recursos destinados a programas de capacitación y bienestar social no pueden tener por objeto crear o incrementar salarios, bonificaciones, sobresueldos, primas, prestaciones sociales, remuneraciones extralegales o estímulos pecuniarios ocasionales que la ley no haya establecido para los servidores públicos, ni servir para otorgar beneficios directos en dinero o en especie.

Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante concepto 20236000223431 del 6 de junio de 2023, señaló que los programas de bienestar social tienen como finalidad crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de los empleados y el mejoramiento de su calidad de vida y la de su familia. No obstante, precisó que está prohibida la regulación de beneficios directos en dinero o en especie que no hayan sido creados legalmente para los servidores públicos.

De igual manera, dicho concepto indicó que la obligación del empleador se limita a afiliar a sus empleados a la Empresa Promotora de Salud —EPS— que estos libre y voluntariamente escojan, mientras que la afiliación a planes de medicina prepagada o planes complementarios es de responsabilidad exclusiva de los particulares, sin que su financiación corresponda al Estado.

Por lo anterior, la Administración no cuenta con competencia para reconocer, financiar o cofinanciar planes de medicina prepagada o planes complementarios de salud a favor de los servidores públicos.

NO NEGOCIABLE. PROPUESTA ALTERNATIVA

La SNS realizará la gestión de alianzas o convenios que permitan a los servidores públicos acceder a tarifas preferenciales en planes de medicina prepagada y/o planes de medicina

complementaria, siempre que no impliquen erogación de recursos públicos, beneficios directos en dinero o en especie, ni la creación de obligaciones económicas a cargo de la entidad.

La bancada Sindical: Considera que si es posible contratar planes de medicina complementaria y prepagada, dentro de lo plan de incentivos de bienestar, sin que se considere como una prestación social.

La Administración: Hizo alusión al Concepto 20236000223431 del 6 de junio de 2023 del Departamento Administrativo de la Función Pública:

“La Corte Constitucional en Sentencia T-660 del 10 de agosto de 2006, Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis, sobre los planes de medicina prepagada, sostuvo: Un plan de medicina prepagada consiste en un conjunto de beneficios, de carácter opcional y voluntario, financiado con recursos diferentes a los de la cotización obligatoria del sistema general. Por lo tanto, el acceso al mismo es de responsabilidad exclusiva de los particulares “como un servicio privado de interés público, cuya prestación no corresponde prestar al Estado, sin perjuicio de las facultades de inspección y vigilancia que le son propias”. (...) “Con fundamento en la normativa y jurisprudencia, los programas de bienestar social tienen como objetivo crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de los empleados, así como, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia. Por ende, está prohibida la regulación de beneficios directos o en especie que no hubieran sido creados para los servidores públicos.

La obligación del empleador está dirigida a afiliar a todos sus empleados a la Empresa Promotora de Salud (EPS) que ellos libre y voluntariamente escojan. La afiliación a los planes de medicina prepagada y plan complementario son de responsabilidad exclusiva de los particulares cuya prestación no corresponde prestar al Estado.”

Nueva propuesta de la administración:

“La Superintendencia Nacional de Salud realizará las acciones administrativas, técnicas e institucionales necesarias para la suscripción y mantenimiento de convenios o alianzas con prestadores de servicios de planes de medicina prepagada o planes complementarios de salud, con el fin de garantizar el acceso a descuentos preferenciales y beneficios especiales, para el funcionario y su grupo familiar.”

Propuesta de la Bancada Sindical:

“La Superintendencia Nacional de Salud realizará las acciones administrativas, técnicas e institucionales necesarias para la suscripción y mantenimiento de convenios o alianzas con entidades que administren u oferten planes voluntarios de salud, con el fin de garantizar el acceso a descuentos preferenciales y beneficios especiales, para el funcionario y su grupo familiar.”

Conclusión. Acuerdo en los siguientes términos:

La Superintendencia Nacional de Salud realizará las acciones administrativas, técnicas e institucionales necesarias para la suscripción y mantenimiento de convenios o alianzas con entidades que administren u oferten planes voluntarios de salud, con el fin de garantizar el acceso a descuentos preferenciales y beneficios especiales, para el funcionario y su grupo familiar.

3.3. Pliego Artículo 55. PROTECCIÓN A LA SALUD FÍSICA O MENTAL. La Superintendencia Nacional de Salud brindará la protección a la salud física y mental, de la totalidad de los empleados públicos de la entidad. La Entidad en cumplimiento de las recomendaciones médicas laborales proferidas, de ser procedente, garantizará la reubicación laboral del empleado público acorde a su condición de salud física y mental, cuando éstas se vean afectadas, o disminuidas por enfermedad crónica, terminal, o transitoria y se realizará el seguimiento por parte del Comité paritario de Seguridad y Salud en el trabajo – COPASST y el Grupo interno de seguridad y salud en el trabajo, para verificar el cumplimiento de las recomendaciones médicas

PARÁGRAFO 1: En caso contrario, el empleado público afectado podrá interponer una queja ante la Oficina de Control Interno Disciplinario.

PARÁGRAFO 2: La Superintendencia Nacional de Salud incrementará en la vigencia presupuestal del año 2026 y 2027 el rubro destinado en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, para la implementación de mecanismos de vigilancia epidemiológica con el fin de prevenir y atender enfermedades y accidentes laborales.

PARÁGRAFO 3: La Dirección de Gestión de Talento Humano, junto con la Administradora de Riesgos Laborales ARL, adelantarán diagnósticos de condiciones de salud, panorama de riesgos laborales e identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos a los

que se encuentran expuestos los empleados públicos, con el fin de establecer programas de promoción de la salud, prevención de accidentes y enfermedades laborales.

PARÁGRAFO 4: El Grupo Interno de Trabajo de Seguridad y Salud en el trabajo designará a uno de sus integrantes para que preste el apoyo a los empleados públicos de las Direcciones Regionales y sus sedes que tenga algún tipo de afectación a su salud mental.

Administración: PROTECCIÓN A LA SALUD FÍSICA Y MENTAL. La Superintendencia Nacional de Salud continuará desarrollando, en el marco de sus competencias, las acciones orientadas a la protección de la salud física y mental de sus servidores públicos, a través del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Grupo Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, el COPASST y la articulación que corresponda con la Administradora de Riesgos Laborales —ARL—.

La Entidad realizará el seguimiento a las recomendaciones médico-laborales que sean puestas en conocimiento de la Administración, de conformidad con la normativa aplicable y los procedimientos internos vigentes. Cuando resulte procedente, se evaluarán las alternativas administrativas necesarias, incluidas posibles reubicaciones o ajustes razonables, siempre atendiendo las condiciones de salud debidamente soportadas, las funciones del empleo, la disponibilidad institucional y las necesidades del servicio.

Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud continuará adelantando acciones de promoción y prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluyendo diagnósticos, identificación de peligros, valoración de riesgos y estrategias de vigilancia epidemiológica, conforme a la planeación institucional, la disponibilidad presupuestal y el acompañamiento técnico de la ARL y del COPASST, en el marco de sus competencias.

La bancada sindical: se mantiene en la propuesta que presentaron en los pliegos de solicitudes.

La bancada sindical luego varias deliberaciones con la administración hace la siguiente propuesta:

La Superintendencia Nacional de Salud garantizará de manera permanente la protección de la salud física y mental de sus servidores públicos, mediante la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con la participación obligatoria del Grupo Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, el COPASST y la articulación efectiva con la Administradora de Riesgos

Laborales —ARL—, en el marco de sus competencias legales. La Entidad deberá realizar el seguimiento integral, oportuno y verificable al cumplimiento de todas las recomendaciones médico-laborales que le sean comunicadas, conforme a la normativa vigente. En todos los casos en que dichas recomendaciones lo requieran, la Administración adoptará las medidas necesarias de manera obligatoria, incluyendo ajustes razonables, reubicaciones laborales u otras acciones administrativas pertinentes, siempre que exista soporte médico válido, garantizando la prevalencia del derecho a la salud del servidor, sin perjuicio de la continuidad del servicio.

Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud implementará, ejecutará y evaluará de manera obligatoria programas de promoción y prevención en seguridad y salud en el trabajo, que incluyan como mínimo: diagnósticos periódicos, identificación de peligros, valoración de riesgos, y sistemas de vigilancia epidemiológica. Estas acciones deberán desarrollarse de forma continua y sistemática, con el acompañamiento técnico de la ARL y la participación del COPASST, incorporándose en la planeación institucional y con asignación de los recursos necesarios para su cumplimiento.

Administración, presenta nueva propuesta:

La Superintendencia Nacional de Salud realizará de manera permanente acciones encaminadas a la protección de la salud física y mental de sus servidores públicos, mediante la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con la participación del Grupo Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, el COPASST y la articulación efectiva con la Administradora de Riesgos Laborales —ARL—, en el marco de sus competencias legales.

La Entidad deberá realizar el seguimiento integral, oportuno y verificable al cumplimiento de todas las recomendaciones médico-laborales que le sean comunicadas, conforme a la normativa vigente. En todos los casos en que dichas recomendaciones lo requieran, la Administración adoptará las medidas necesarias incluyendo ajustes razonables, reubicaciones laborales u otras acciones administrativas pertinentes, siempre que exista soporte médico válido, garantizando la prevalencia del derecho a la salud del servidor, sin perjuicio de la continuidad del servicio.

Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud implementará, ejecutará y evaluará de manera continua los programas de promoción y prevención en seguridad y salud en el trabajo, que incluyan como mínimo: diagnósticos periódicos, identificación de peligros, valoración de riesgos, y sistemas de vigilancia epidemiológica. Estas acciones deberán desarrollarse de forma continua y sistemática, con el acompañamiento técnico de la ARL y

la participación del COPASST, incorporándose en la planeación institucional y conforme con la disponibilidad presupuestal de la respectiva anualidad.

Conclusión. Acuerdo en los siguientes términos:

La Superintendencia Nacional de Salud realizará de manera permanente acciones encaminadas a la protección de la salud física y mental de sus servidores públicos, mediante la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con la participación del Grupo Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, el COPASST y la articulación efectiva con la Administradora de Riesgos Laborales —ARL—, en el marco de sus competencias legales.

La Entidad deberá realizar el seguimiento integral, oportuno y verificable al cumplimiento de todas las recomendaciones médico-laborales que le sean comunicadas, conforme a la normativa vigente. En todos los casos en que dichas recomendaciones lo requieran, la Administración adoptará las medidas necesarias incluyendo ajustes razonables, reubicaciones laborales u otras acciones administrativas pertinentes, siempre que exista soporte médico válido, garantizando la prevalencia del derecho a la salud del servidor, sin perjuicio de la continuidad del servicio.

Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud implementará, ejecutará y evaluará de manera continua los programas de promoción y prevención en seguridad y salud en el trabajo, que incluyan como mínimo: diagnósticos periódicos, identificación de peligros, valoración de riesgos, y sistemas de vigilancia epidemiológica. Estas acciones deberán desarrollarse de forma continua y sistemática, con el acompañamiento técnico de la ARL y la participación del COPASST, incorporándose en la planeación institucional y conforme con la disponibilidad presupuestal de la respectiva anualidad.

3.4. Pliego Artículo 56. PÓLIZA COLECTIVA PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA SUPERSALUD. Los funcionarios de la SUPERSALUD contarán con una póliza colectiva que incluirá seguros de Riesgos, enfermedad y muerte, adicional incluirá la posibilidad de afiliar a su grupo familiar y mascotas de su grupo familiar.

Administración:

La administración frente señala que **No es negociable** cualquier solicitud relacionada con el financiamiento de pólizas colectivas o seguros de vida para funcionario y sus familias no es negociable, toda vez que el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre los riesgos en salud de los servidores públicos a través de las EPS, y los riesgos laborales a través de las ARL, y los de muerte los cubre las AFP frente a los cuales la entidad, en su calidad de empleadora, cumple con la obligación legal de afiliación y pago de los aportes correspondientes.

En ese sentido, destinar recursos públicos adicionales para financiar una póliza colectiva y seguros de vida para funcionarios y sus familias implicaría asumir una cobertura similar a la prevista legalmente dentro del Sistema General de Seguridad Social, lo cual excede las competencias de la entidad y podría generar un riesgo fiscal, al comprometer recursos públicos para beneficios directos no establecidos por la ley.

Adicionalmente, el artículo 17 de la Ley 2059 de 2025, por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2026, establece que los recursos destinados a programas de capacitación y bienestar social no pueden tener por objeto crear o incrementar salarios, bonificaciones, sobresueldos, primas, prestaciones sociales, remuneraciones extralegales o estímulos pecuniarios ocasionales que la ley no haya establecido para los servidores públicos, ni servir para otorgar beneficios directos en dinero o en especie.

Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante concepto 20236000223431 del 6 de junio de 2023, señaló que los programas de bienestar social tienen como finalidad crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de los empleados y el mejoramiento de su calidad de vida y la de su familia. No obstante, precisó que está prohibida la regulación de beneficios directos en dinero o en especie que no hayan sido creados legalmente para los servidores públicos.

De igual manera, dicho concepto indicó que la obligación del empleador se limita a afiliar a sus empleados a la Empresa Promotora de Salud —EPS—que estos libre y voluntariamente escojan, mientras que la afiliación a planes de medicina prepagada o planes complementarios es de responsabilidad exclusiva de los particulares, sin que su financiación corresponda al Estado.

Por lo anterior, la Administración no cuenta con competencia para, financiar una póliza colectiva para los servidores públicos.

De otra parte se trajo a colación el Concepto del DAFP 20246000312241 del 6 de mayo de 2024 señaló que mediante Concepto proferido por la Sala de Consulta del Consejo de Estado 11001-03-06-000-2017-00096-00(2344) del veintisiete (27) de noviembre de dos mil diecisiete (2017), se pronunció concluyendo lo siguiente con respecto a consulta elevada por el Ministerio del Transporte encaminada a determinar si es o no procedente la adquisición por parte del Ministerio, de un seguro de vida colectivo destinado a cubrir a los empleados públicos y a sus familias, de manera que no resulta viable jurídicamente que el Ministerio de Transporte adquiera un seguro de vida colectivo para amparar a sus servidores públicos, dado que no existe una norma que lo autorice expresamente a efectuar la contratación de dicho seguro como un beneficio adicional a las prestaciones cubiertas por la mencionada Ley 100. El Ministerio de Transporte necesitaría una norma legal que le confiriera la facultad para adquirir tal seguro. Al no existir una norma habilitante en ese sentido, es claro que el Ministerio no lo puede hacer, so pena de infringir el principio de legalidad de las actuaciones administrativas, según el cual los servidores públicos deben basar siempre sus actuaciones administrativas en normas jurídicas que les permitan realizarlas.

Adicionalmente, en el citado Concepto del consejo de Estado 11001-03-06-000-2017-00096-00(2344) del veintisiete (27) de noviembre de dos mil diecisiete (2017) se advierte: que los programas de bienestar social del Ministerio de Transporte no pueden crear la prestación social de un seguro de vida colectivo, pues además de no existir una norma legal que autorice o habilite al organismo para crearla, se encuentra antes bien, una prohibición para su creación, en la citada norma presupuestal. Ahora bien, los programas de bienestar social están contemplados dentro de la normativa legal del sistema de estímulos para los servidores públicos. (...) Por su parte, el artículo 20 del mismo decreto ley dispone cómo se organizan los programas de bienestar social y cuáles son sus orientaciones generales que se refieren fundamentalmente a favorecer el desarrollo integral del empleado, mejorar su nivel de vida y el de su familia y elevar su identificación con el servicio que presta la entidad, pero en ningún momento se alude al otorgamiento de seguros. (...) El artículo 2.2.10.3 del Decreto 1083 de 2015 es categórico en disponer que los programas de bienestar social destinados a la protección y servicios sociales, no pueden suplir las responsabilidades legales de los fondos de pensiones y las administradoras de riesgos laborales, entre otras entidades, de manera que no se puede establecer a través de dichos programas, la contratación por parte de una entidad pública de un seguro de vida que cubra a sus servidores públicos, pues tal riesgo se encuentra asumido por el Sistema General de Pensiones y el Sistema General de Riesgos Laborales, de acuerdo con lo explicado.

Conclusión:

Página 13 de 15

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +697 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



Estamos
certificados

La bancada sindical manifiesta que el punto se mantiene como **NO ACORDADO**. Señalan que, frente al concepto del Consejo de Estado citado por la Administración, en ningún momento se ha pretendido modificar las normas que integran el régimen salarial y prestacional aplicable a la Superintendencia Nacional de Salud. Precisan que el pliego de solicitudes fue presentado con el propósito de promover mejores condiciones de bienestar para los servidores de la Entidad, por lo que consideran deseable realizar algún esfuerzo institucional orientado a atender la solicitud, dentro de sus competencias y posibilidades.

Por su parte, la Administración reitera que el punto no es negociable, conforme a la sustentación jurídica y técnica presentada en la sesión, al tratarse de un asunto que no es objeto de negociación colectiva y respecto del cual la Entidad carece de competencia para asumir compromisos o adoptar decisiones en los términos planteados.

En conclusión, durante la presente sesión de negociación colectiva se analizaron y discutieron cuatro (4) puntos del pliego de solicitudes. Como resultado del ejercicio de diálogo y concertación, se logró acuerdo respecto de tres (3) puntos, correspondientes a los artículos 52, 54 y 55. Por su parte, el artículo 56 queda registrado como no acordado por parte de las organizaciones sindicales y como no negociable por parte de la Administración, conforme a las sustentaciones expuestas en la sesión.

El balance general del proceso de negociación es el siguiente:

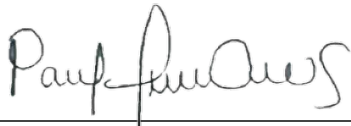
Color	Estado	N.º Arts.	% pliego
Verde	APROBADO	79	43.6%
Rojo	NO NEGOCIABLE	1	0.6%
Amarillo	SIN ACUERDO	2	1.1%
Rosa	SIN ACUERDO / NO NEGOCIABLE	1	0.6%
Azul gris	PENDIENTE	98	54.1%
TOTAL PLIEGO		181	100.0%

3. Varios y Compromisos

La secretaria técnica de la administración remitirá el proyecto de acta de la presente sesión, a la secretaría técnica de la bancada sindical para revisión y posterior suscripción.

La presente acta es leída, aprobada y firmada por las secretarías técnicas de las partes:

Secretaria técnica por parte de la Administración:

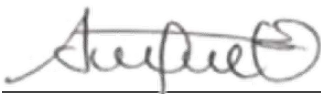


Paula Tatiana Arenas González

Directora Técnica

*Dirección de Talento Humano –
SNS*

Secretaria técnica por parte de la Bancada Sindical:



Sulma Liliana Cabanilla Ojeda

Negociador Principal