

RESOLUCIÓN 2026120000003278-6 DE 27 - 03 - 2026

Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud, se derogan las Resoluciones 1215 de 2015, 2021160000017157-6 de 2021, 2021160000017173-6 de 2021, 2022120000002416-6 de 2022, y 2023120020001126-6 de 2023 y se dictan otras disposiciones.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017 en lo relacionado con el Sistema de Gestión, el artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, el Decreto 1140 de 2025, y demás normas concordantes y complementarias, y

CONSIDERANDO

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) es definido en el artículo 2.2.22.3.2. del Decreto 1083 de 2015¹, modificado por el Decreto 1499 de 2017², como *“un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio”*.

Que el artículo 2.2.22.3.3. de la referida norma establece como objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG): *“1. Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas. 2. Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos. 3. Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua. 4. Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas. 5. Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño”*.

Que la integración del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se encuentra dispuesta en el artículo 2.2.22.3.8. de la norma en comento, el cual señala que: *“En cada una de las entidades se integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal”*.

¹ *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”*.

² *“Por medio del cual se modifica el Decreto [1083](#) de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”*.

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Que en el citado artículo se establece que: *“En el nivel central de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional, el Comité será liderado por el viceministro o subdirector de departamento administrativo o secretarios generales; en el nivel descentralizado, por los subdirectores generales o administrativos o los secretarios generales o quienes hagan sus veces, e integrado por los servidores públicos del nivel directivo o asesor que designe el representante legal de cada entidad”.*

Que, como consecuencia de lo anterior, se expidió la Resolución 2021160000017157-6 del 7 de diciembre de 2021, *“Por la cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”*, esta se modificó parcialmente por la Resolución 2022120000002416-6 del 24 de mayo de 2022³. En las mencionadas resoluciones se adoptaron las políticas que contempla el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Que el Sistema de Gestión que trata el artículo 2.2.22.1.1. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, está definido como: *“el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad”.*

Que el artículo 2.2.22.3.12. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece que *“Las entidades y organismos públicos, que lo consideren pertinente, podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad”.*

Que el artículo 2.2.22.1.5. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, define que el Sistema de Gestión se complementa y articula con otros sistemas, modelos y estrategias que establecen lineamientos y directrices en materia de gestión y desempeño para las entidades públicas, tales como el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de Gestión Ambiental y de Seguridad de la Información. Así mismo, es compatible con los modelos de acreditación específicos establecidos para el sector Salud.

Que, en este sentido, la entidad expidió la Resolución 2021160000017173-6 del 9 de diciembre de 2021, *“Por la cual [se] adopta el Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”*, donde se establecen los componentes del Sistema Integrado de Gestión (SIG), los cuales corresponden a: Componente de Gestión de la Calidad, Componente de Seguridad de la Información, Componente de Responsabilidad Social, Componente Sistema de Gestión Documental (SGD), Componente Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y Componente Sistema de Gestión Ambiental (SGA).

Que la entidad expidió la Resolución 2023120020001126-6 del 20 de febrero de 2023 *“Por la cual se modifica el mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud”*, y se adoptó el actual mapa de procesos de la entidad, que está conformado por quince (15) procesos, de conformidad con las normas vigentes y los parámetros establecidos en la entidad para el momento de su expedición.

Que, como resultado del proceso de mejora continua y de la revisión integral del Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia Nacional de Salud, el Comité

³ *“Por la cual se modifica el anexo No 1 de la Resolución 2021160000017157- 6 de 2021”.*

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Institucional de Gestión y Desempeño en sesión del 12 de noviembre de 2025 aprobó la actualización del mapa de procesos de la entidad, así como los subsistemas que lo componen y se ha decidido racionalizar su estructura, incorporando el Componente de Responsabilidad Social de manera transversal en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), en atención a que sus principios, prácticas y controles se encuentran incorporados en los lineamientos de las políticas de gestión y desempeño, siendo intrínseco a la existencia de las entidades del Estado colombiano, en línea con lo expuesto en el documento *“Lineamientos sobre la responsabilidad social de las entidades del Estado (Versión 1, diciembre de 2022)”* del Departamento Administrativo de la Función Pública y el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia.

Que el artículo 2.2.23.1. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, señala que *“El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades”*.

Que la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI) se efectúa a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), según lo dispuesto por los artículos 2.2.23.2. y 2.2.22.3.5. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993⁴.

Que el Decreto 612 de 2018⁵ fijó las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado, para lo cual adicionó al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, los artículos 2.2.22.3.14. y 2.2.22.3.15.

Que la Ley 100 de 1993⁶ creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el propósito de garantizar a todos los habitantes del territorio nacional el acceso a los servicios de salud de acuerdo con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, entre otros.

Que, en desarrollo de dicha Ley, se estableció que la Superintendencia Nacional de Salud forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud como un organismo de dirección, vigilancia y control, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Que con la entrada en vigencia del Decreto 1080 del 10 de septiembre de 2021⁷, se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 33 del artículo 7 del citado decreto, le corresponde al Superintendente Nacional de Salud dirigir la acción administrativa y el cumplimiento de las funciones que a la entidad le corresponden.

⁴ *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”*.

⁵ *“Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”*.

⁶ *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”*.

⁷ *“Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”*.

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Que conforme con el artículo 9 de la norma citada anteriormente, son funciones de la Oficina Asesora de Planeación las de *“8. Coordinar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión al interior de la Superintendencia y velar por su implementación, mantenimiento y sostenibilidad, y responder por las dimensiones y políticas que estén a su cargo”; “9. Gestionar la articulación de los subsistemas que conforman el Sistema Integral de Gestión Institucional, y liderar la operación de los que están a cargo de la Oficina”; y “11. Ejercer la Secretaría Técnica del Comité de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud, o el que haga sus veces”.*

Que la Resolución 1215 del 13 de julio de 2015⁸ fue expedida por la Superintendencia Nacional de Salud con fundamento en la estructura orgánica y competencias previstas en el Decreto 2462 de 2013, el cual fue derogado por el Decreto 1080 de 2021, lo que exige adecuar el marco interno de manuales, procedimientos y lineamientos a la organización y competencias vigentes.

Que, adicionalmente, el Decreto 1499 de 2017 incorporó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y desarrolló la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, orientando a las entidades a simplificar y estandarizar sus procedimientos, evitar duplicidades en los mecanismos de expedición documental, y garantizar el control, actualización, coherencia y accesibilidad de la documentación institucional.

Que, en consecuencia, resulta procedente derogar la Resolución 1215 de 2015 y disponer que la adopción, actualización o eliminación de documentos operativos y procedimentales se realice exclusivamente a través del SIG, mediante el procedimiento institucional establecido para tal fin.

Que el Programa de Transparencia y Ética Pública, en concordancia con lo dispuesto en el Capítulo 4 del Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015⁹, adicionado a este por el Decreto 1122 de 2024¹⁰, incorpora de manera transversal los lineamientos establecidos en la Constitución Política de 1991, la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011¹¹, la Ley 1712 de 2014¹², la Ley 2195 de 2022¹³, en desarrollo de la política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Para el adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), conforme con el artículo 2.2.22.3.1. del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017.

Que en línea con lo anterior, en diciembre de 2024 y febrero de 2026, el Departamento Administrativo de la Función Pública expidió las versiones 6 y 6.1, respectivamente, del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, donde se actualizaron los contenidos de las Políticas de Compras y

⁸ *“Por medio de la cual se adopta el Manual de Auditorías y Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones”.*

⁹ *“Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”.*

¹⁰ *“Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública”.*

¹¹ *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.*

¹² *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”.*

¹³ *“Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”.*

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Contratación, Defensa Jurídica¹⁴, Gestión del Conocimiento, Gestión de la Información Estadística y Control Interno, por lo que se hace necesario actualizar las políticas de gestión y desempeño, así como sus responsables, lo que implica derogar la Resolución 2021160000017157-6 de 2021 y la Resolución 2022120000002416-6 de 2022 para actualizar los líderes de políticas definidas en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Que en el marco de la Sesión No. 6 de 2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño llevada a cabo el 12 de noviembre de 2025, se presentó y aprobó la nueva versión del Mapa de Procesos de la Entidad y la adopción de los subsistemas del Sistema Integrado de Gestión, con el fin de articularlo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como marco de referencia, para dar cumplimiento a los parámetros y estándares establecidos en dicho modelo, y así fortalecer el desempeño institucional y promover la mejora continua a través de la articulación de diferentes sistemas de gestión, por lo cual se hace necesario derogar la Resolución 2021160000017173-6 de 2021 y la Resolución 2023120020001126-6 de 2023 para actualizar el Sistema Integrado de Gestión y el Mapa de Procesos de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

CAPÍTULO 1. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

ARTÍCULO 1. ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN. **ACTUALÍCESE** el Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia Nacional de Salud como el conjunto de políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública de la entidad al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los grupos de valor y de interés de la Superintendencia, en el marco de la legalidad y la integridad.

El Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia estará conformado por los subsistemas de: Gestión de la Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental, Calidad Estadística, Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Gestión Documental, los cuales deben cumplir con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), normas técnicas asociadas y el marco legal vigente.

De igual manera, la entidad podrá incorporar nuevos subsistemas, de manera coherente con las necesidades detectadas y su visión estratégica

ARTÍCULO 2. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA LA OPERACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN. En concordancia con las dimensiones, políticas de gestión y desempeño y lineamientos definidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), corresponde a todas las dependencias de la entidad la implementación, operación y fortalecimiento continuo de estas políticas, bajo la asesoría de la Oficina Asesora de Planeación.

¹⁴ En la versión 6.1 (febrero de 2026) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la Política de Defensa Jurídica fue objeto nuevamente de actualización de contenidos.

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Dimensión	Política	Líderes de Política
Talento Humano	Gestión Estratégica del Talento Humano	Secretaría General - Dirección de Talento Humano
	Integridad	Secretaría General - Dirección de Talento Humano
Direccionamiento estratégico y planeación	Planeación Institucional	Oficina Asesora de Planeación Despacho Superintendente Nacional de Salud
	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General - Dirección Financiera
	Compras y Contratación Pública	Secretaría General - Dirección de Contratación Pública
Gestión con valores para el resultado	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General - Dirección de Talento Humano
	Servicio al ciudadano	Delegatura para la Protección al Usuario - Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Simplificación, racionalización y estandarización de trámites	Delegatura para la Protección al Usuario - Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Participación ciudadana en la gestión pública	Delegatura para la Protección al Usuario - Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Gobierno digital	Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Tecnologías de la Información
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional Oficina Asesora de Planeación
	Seguridad digital	Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Tecnologías de la Información
	Defensa jurídica	Dirección Jurídica
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Oficina Asesora de Planeación Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Analítica.
	Información y comunicación	Gestión documental
Gestión de la Información		Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Analítica

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Dimensión	Política	Líderes de Política
	estadística	
Gestión del conocimiento y la innovación	Gestión del conocimiento y la innovación	Dirección de Innovación y Desarrollo
Control interno	Control interno	<ul style="list-style-type: none"> - Línea estratégica: Alta dirección - Primera línea de defensa: Líderes de procesos y funcionarios de la entidad. - Segunda línea de defensa: Oficina Asesora de Planeación, líderes de política o subsistema, dependencias, comités, grupos encargados de orientar, supervisar, fortalecer la gestión del riesgo y los controles institucionales. Asegurando que los controles y los procesos de gestión del riesgo implementados por la primera línea sean apropiados y funcionen correctamente. - Tercera línea de defensa: Oficina de Control Interno.

PARÁGRAFO. La Oficina Asesora de Planeación, dentro de un plazo máximo de tres (3) meses contados a partir de la expedición de la presente resolución, establecerá los roles y responsabilidades asociados a la formulación, implementación y seguimiento de las políticas de gestión y desempeño en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.

ARTÍCULO 3. MAPA DE PROCESOS. ACTUALÍCESE el mapa de procesos de la entidad, el cual adoptará la siguiente estructura:

TIPO DE PROCESO	PROCESO	LÍDER DE PROCESO
Procesos Estratégicos: incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por parte de la alta Dirección.	E1 Direccionamiento estratégico	Oficina Asesora de Planeación
	E2 Gobernanza y gestión de datos e información	Dirección de Innovación y Desarrollo, Subdirección de Analítica
	E3 Comunicación estratégica	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional
	E4 Gestión de tecnologías de la información	Dirección de Innovación y Desarrollo, Subdirección de Tecnologías de la Información
	E5 Gestión de lineamientos, metodologías e instrumentos para inspección, vigilancia y control - IVC	Dirección de Innovación y Desarrollo, Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

TIPO DE PROCESO	PROCESO	LÍDER DE PROCESO
	E6 Relacionamiento con la ciudadanía y grupos de valor	Delegatura para la Protección al Usuario
Procesos Misionales: incluyen todos aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de la misión y visión de la entidad.	M1 Gestión de reclamos en salud	Delegatura para la Protección al Usuario
	M2 Inspección	Delegada para Prestadores de Servicios de Salud
	M3 Vigilancia	Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
	M4 Control	Delegatura de Investigaciones Administrativas
	M5 Gestión de trámites	Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud
	M6 Gestión de la función jurisdiccional y de conciliación	Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación
Procesos de Apoyo: incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.	A1 Gestión y administración del talento humano	Dirección de Talento Humano
	A2 Gestión y administración de bienes y servicios	Dirección Administrativa
	A3 Gestión contractual	Dirección de Contratación
	A4 Gestión financiera	Dirección Financiera
	A5 Gestión jurídica	Dirección Jurídica
	A6 Gestión documental y administración de archivos	Dirección Administrativa
Procesos Control y Evaluación: incluyen aquellos necesarios para evaluar la efectividad de los controles y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia de los procesos.	C1 Evaluación independiente	Oficina de Control Interno
	C2 Gestión de la actuación disciplinaria	Oficina de Control Interno Disciplinario

PARÁGRAFO 1. En virtud de lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación actualizará el Manual del Sistema Integrado de Gestión donde se establecerán los criterios para la implementación, sostenimiento y mejora de dicho Sistema y establecerá los roles y responsabilidades asociados a la formulación,

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

implementación y seguimiento de los procesos en el Manual del Sistema Integrado de Gestión, acorde con los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y demás normatividad aplicable a la naturaleza de la entidad.

PARÁGRAFO 2. Las dependencias de la entidad deberán revisar, ajustar y documentar los procesos bajo su competencia, garantizando su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión vigente, los objetivos estratégicos y los requisitos normativos aplicables bajo la asesoría y acompañamiento técnico de la Oficina Asesora de Planeación.

ARTÍCULO 4. DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA. La revisión, aprobación y actualización de los documentos del Sistema Integrado de Gestión se realiza, a través de los criterios establecidos por la Oficina Asesora de Planeación en el procedimiento vigente para el Control de la Información Documentada del Sistema de Gestión Integrado.

La administración de dicha documentación se hará a través de la aplicación tecnológica que la entidad defina para tal fin y que será de uso obligatorio por todas las dependencias de la entidad, aplicando las políticas y lineamientos definidos por la Oficina Asesora de Planeación y la Subdirección de Tecnologías de la Información para su adecuada implementación, uso, actualización y consulta.

ARTÍCULO 5. COMPOSICIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN. El Sistema Integrado de Gestión se encuentra conformado por los siguientes subsistemas de gestión:

1. Subsistema de Gestión de la Calidad

Este subsistema constituye un pilar fundamental para el desarrollo de la gestión institucional, enmarcado en los requisitos de la Norma NTC ISO 9001 y las dimensiones del MIPG. Su propósito es adoptar un enfoque hacia el mejoramiento permanente de los productos y servicios que ofrece la Entidad, asegurando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de valor e interés.

Liderado por la Oficina Asesora de Planeación, se fundamenta en el trabajo por procesos, contribuyendo al fortalecimiento organizacional y la simplificación de trámites, mediante la implementación de políticas, estándares y prácticas orientadas a la calidad.

2. Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

Este subsistema se desarrolla conforme con los requisitos del Decreto 1072 de 2015¹⁵, la Resolución 0312 de 2019¹⁶ y demás normas aplicables. Su objetivo es identificar los peligros, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo y promover condiciones de trabajo seguras y saludables, mediante un proceso basado en la mejora continua que incluye: política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora.

Liderado por la Dirección de Talento Humano de la Secretaría General. Aplica a servidores públicos de todos los niveles jerárquicos y contratistas en sus entornos laborales, articulándose con la política de Gestión Estratégica del Talento Humano del MIPG.

¹⁵ "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo".

¹⁶ "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

Para la implementación de este subsistema adicional a los lineamientos legales, la entidad podrá tomar como modelo referente y de buenas prácticas, los estándares establecidos en la Norma ISO 45001 (Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)).

3. Subsistema de Gestión Ambiental

Este subsistema adopta como referente la Norma NTC ISO 14001, orientando la gestión hacia la protección del medio ambiente, la prevención de la contaminación y la mejora del desempeño ambiental institucional.

Liderado desde la Secretaría General - Dirección Administrativa, comprende la identificación de aspectos e impactos ambientales, la definición de políticas y directrices, la elaboración e implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental, la evaluación de indicadores y la ejecución de acciones correctivas, preventivas y de mejora, conforme con la normativa vigente. Se articula con la dimensión de Gestión con Valores para Resultados del MIPG.

4. Subsistema de Calidad Estadística

Este subsistema define los lineamientos para garantizar la calidad en la producción, análisis y difusión de información estadística, conforme con la Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico (NTC PE 1000) expedida por el DANE e ICONTEC en línea con el artículo 155 de la Ley 1955 de 2019¹⁷, reglamentado mediante el Decreto 2404 de 2019¹⁸. Su objetivo es estandarizar la generación de información útil para el sector salud, promoviendo buenas prácticas en la planeación, ejecución y evaluación de los procesos estadísticos. Contribuye a la generación de valor público al facilitar decisiones estratégicas y la planeación con información veraz y pertinente.

Liderado por la Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Analítica, incluye la adopción de metodologías que aseguren la integridad y comparabilidad de los datos, así como mecanismos de autocontrol y autoevaluación para identificar mejoras y reducir riesgos asociados a la calidad de la información. De esta manera, se garantiza que los datos sean confiables, consistentes y oportunos, fortaleciendo la transparencia y la toma de decisiones basadas en evidencia.

5. Subsistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información

Este subsistema desarrolla los lineamientos de la Política de Seguridad Digital del MIPG, orientados a la gestión de riesgos asociados a la información y las tecnologías de la comunicación.

Se aplica a todos los procesos, servicios y dependencias de la Entidad, mediante la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), los referentes de la Norma NTC ISO 27001, y su interacción con la política de Gobierno Digital. Este subsistema es liderado por la Dirección de Innovación y Desarrollo - Subdirección de Tecnologías de la Información.

Adicionalmente, el Oficial de Seguridad de la Información será responsable de

¹⁷ "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad)".

¹⁸ "Por el cual se reglamenta el artículo 155 de la Ley 1955 de 2019 y se modifica el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1170 de 2015 Único del Sector Administrativo de Información Estadística".

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

coordinar la implementación de las políticas y controles definidos en el subsistema, supervisar la gestión de riesgos tecnológicos y velar por la protección de la información institucional y el cumplimiento de las normas vigentes en materia de seguridad digital.

6. Subsistema de Gestión del Conocimiento y la Innovación

Este subsistema es clave para la generación de valor público, al permitir la identificación, captura, transferencia, apropiación, análisis, valoración, difusión y preservación del conocimiento institucional.

Su implementación fortalece la toma de decisiones, fomenta la innovación y contribuye a la mejora continua en la prestación de bienes y servicios, alineando las acciones organizacionales con los objetivos estratégicos, los cuales deben sujetarse a los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a las normas técnicas aplicables y a la normativa vigente. Asimismo, la entidad podrá incorporar nuevos subsistemas en función de sus necesidades institucionales y de su visión estratégica. Este subsistema es liderado por la Dirección de Innovación y Desarrollo.

Para la implementación de este subsistema, adicional a los lineamientos establecidos en la Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación del MIPG, la entidad podrá tomar como modelo referente y de buenas prácticas, los estándares establecidos en la Norma ISO 30401 (Sistemas de Gestión del Conocimiento).

7. Subsistema de Gestión Documental

Es el conjunto de normas, actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

El componente documental liderado por la Dirección Administrativa se despliega a través de la política de gestión documental del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que busca propiciar la transparencia en la gestión pública; el acceso a los archivos; preservar la memoria e identidad cultural; fomentar la modernización de los archivos mediante el uso de tecnologías e impulsar en los servidores la cultura archivística y fortalecimiento de capacidades para el manejo y tratamiento de los archivos, entre otros.

La implementación de la política de gestión documental se realiza a través del Modelo de Gestión de Documentos y Administración de Archivos (MGDA), lineamiento establecido por el Archivo General de la Nación, directrices del Manual Operativo de MIPG y demás normativa vigente.

ARTÍCULO 6. TRANSICIÓN. La Oficina Asesora de Planeación en cumplimiento de sus funciones como coordinador del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y gestor para la articulación de los subsistemas que conforman el Sistema Integrado de Gestión Institucional, establecerá y coordinará el desarrollo de un plan de trabajo para asegurar la transición de los procesos al nuevo mapa establecido en el artículo 3 de la presente resolución. La documentación de los nuevos procesos empezará a regir a partir del 31 de marzo de 2026, e iniciarán en versión 01 para asegurar el control y trazabilidad de los cambios a partir del nuevo mapa de procesos.

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

PARÁGRAFO 1. Durante el período comprendido del 1° al 30 de abril de 2026, mientras se implementan los ajustes establecidos en esta resolución, continuará vigente la documentación actual del SIG, esto es, aquella existente antes del presente acto administrativo. Esta podrá utilizarse de manera paralela con la documentación que cuenta con nueva codificación y que se encuentre disponible en la herramienta tecnológica dispuesta por la entidad, sin que ello implique pérdida de validez, eficacia o naturaleza jurídica de los documentos identificados con codificación anterior.

Vencido el período antes señalado, entrará en vigor la documentación del SIG con nueva codificación, ajustada conforme con lo dispuesto en la presente resolución. En consecuencia, a partir del 1° de mayo de 2026, deberán utilizarse exclusivamente los documentos actualizados, los cuales sustituirán integralmente las versiones anteriores.

La Oficina Asesora de Planeación será responsable de divulgar oportunamente la documentación actualizada y de coordinar las acciones necesarias para garantizar una transición ordenada, efectiva y conforme con lo establecido en el presente acto administrativo.

PARÁGRAFO 2. Las versiones obsoletas de los documentos del Sistema Integrado de Gestión serán salvaguardados por la entidad acorde con lo establecido en la Política de Seguridad de la Información y los lineamientos que al respecto emita el Grupo de Gestión Documental de la Dirección Administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO 3. La adopción, actualización o eliminación de documentos operativos y procedimentales se realizará exclusivamente a través del Sistema Integrado de Gestión (SIG), mediante el procedimiento institucional establecido para tal efecto.

CAPÍTULO 2. COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO

ARTÍCULO 7. INTEGRACIÓN. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud estará integrado por:

1. El Superintendente Nacional de Salud.
2. Los Superintendentes Delegados.
3. El Secretario General, quien ejerce la Presidencia del Comité.
4. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, quien ejercerá la Secretaría Técnica.
5. El Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional.
6. El Jefe de la Oficina de Liquidaciones.
7. El Director Jurídico.
8. El Director de Innovación y Desarrollo.
9. El Jefe de la Oficina de Control Interno será invitado permanente con voz, pero sin voto.

PARÁGRAFO 1. En casos excepcionales, los miembros del comité podrán delegar su participación en un funcionario de su dependencia que ocupe un cargo del nivel directivo o asesor. Para ello, deberán remitir una comunicación a la Secretaría Técnica, por correo electrónico, informando la novedad, el nombre y el cargo del delegado, así como la causa de su inasistencia. La delegación deberá realizarse de

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

manera explícita para cada una de las sesiones en las cuales el integrante del comité no pueda participar.

PARÁGRAFO 2. A las sesiones podrán asistir en calidad de invitados, con derecho a voz, pero sin voto, las personas naturales o jurídicas cuando a criterio del comité se requiera, dependiendo del tema a tratar.

ARTÍCULO 8. FUNCIONES. Son funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes:

1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
3. Proponer al Comité Sectorial de Gestión y Desempeño Institucional iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
4. Presentar los informes que requieran el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño Institucional y los organismos de control sobre la gestión y el desempeño de la entidad.
5. Adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión.
6. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y la política de seguridad y privacidad de la información
7. Aprobar el Plan Anual de Gestión y los planes integrados al Plan de Acción a que se refiere el artículo 2.2.22.3.14. del Decreto 1083 de 2015, adicionado por el Decreto 612 de 2018, o aquel que lo reemplace o modifique y demás normativa relacionada, así como también hacer el seguimiento al cumplimiento de las metas derivadas de dichos planes.
8. Adoptar las políticas relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que permitan su fortalecimiento.
9. Conocer de los asuntos que los Subcomités técnicos sometan a su consideración, e impartir aprobación en los casos que se requiera, y de los informes anuales de actividades que presenten estos.
10. Aprobar los Programas y Políticas institucionales que forman parte del Sistema Integrado de Gestión y demás documentos de carácter estratégico que los responsables de estos mismos consideren necesario elevar a instancia del comité.
11. Las demás que tengan relación directa con la implementación, desarrollo y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

PARÁGRAFO. Las áreas responsables de las políticas de gestión y desempeño pueden realizar la solicitud de inclusión de un tema relacionado con la operación de dichas políticas, para lo cual realizarán la solicitud a la Secretaría Técnica para la inclusión del tema en la agenda del comité y remitirán los documentos soporte correspondientes y/o la presentación a emplear con 3 días calendario de anticipación.

ARTÍCULO 9. FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Son funciones del Presidente del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes:

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

1. Presidir, instalar y dirigir las reuniones correspondientes.
2. Servir de canal de comunicación de las decisiones del comité a nivel interno y externo.
3. Delegar en los otros miembros del comité sus funciones, en caso de ausencia temporal.
4. Hacer el reparto de los asuntos que le corresponda al comité decidir y debatir.
5. Controlar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en las sesiones del comité.
6. Decidir los impedimentos y recusaciones que presenten los integrantes del comité, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la presente resolución.
7. Las demás funciones que establezca la ley o el reglamento.

ARTÍCULO 10. FUNCIONES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. La Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño será ejercida por el (la) Jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Son funciones de la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes:

1. Convocar a los integrantes e invitados a las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
2. Consolidar y enviar con anterioridad a los integrantes del comité la agenda y los documentos soporte.
3. Verificar el quorum antes de sesionar.
4. Organizar la logística y los recursos técnicos necesarios para el desarrollo de las sesiones del comité.
5. Elaborar, suscribir, custodiar, conservar y coordinar el archivo y control de las actas del comité, así como de los demás documentos que se posean, tanto en medio físico como electrónico.
6. Preparar y presentar para revisión del comité el estado de cumplimiento de las decisiones adoptadas y compromisos adquiridos en las sesiones.
7. Servir de enlace entre los integrantes del comité.
8. Articular los Subcomités Técnicos.
9. Las demás que le sean asignadas por el comité.

ARTÍCULO 11. SESIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Superintendencia Nacional de Salud se reunirá de forma ordinaria, como mínimo, una vez cada dos (2) meses. Por solicitud de uno o más integrantes, se podrá convocar a sesión de manera extraordinaria, para lo cual se debe contar con el aval de la Presidencia del comité y previa citación realizada por la Secretaría Técnica.

PARÁGRAFO. Se podrán celebrar sesiones no presenciales, las cuales serán convocadas por solicitud del Presidente o de la Secretaría Técnica. En estas sesiones, la deliberación y decisión se realizará por medio de comunicación simultánea o sucesiva, utilizando los recursos tecnológicos que disponga la entidad a través de la Subdirección de Tecnologías de la Información.

ARTÍCULO 12. CITACIÓN A LAS SESIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Las sesiones ordinarias del comité serán convocadas por su Secretaría Técnica con una antelación de por lo menos tres (3) días calendario. La citación de las reuniones extraordinarias se hará por escrito con la indicación del

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

día, la hora, el lugar y el objeto de la reunión, con una antelación de por lo menos un (1) día hábil. En caso de urgencia se podrá convocar verbalmente, de lo cual se dejará constancia en el acta. La citación siempre indicará el orden del día a tratar.

ARTÍCULO 13. OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ. Para el adecuado funcionamiento del Comité, sus integrantes deberán cumplir las siguientes obligaciones:

1. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias que sean convocadas.
2. Revisar y analizar los documentos que se remitan para su consideración y emitir observaciones, recomendaciones y solicitudes relacionadas con los asuntos puestos a consideración.
3. Enviar con antelación a la sesión, la información correspondiente al asunto a tratar.
4. Informar a la Secretaría Técnica en caso de no poder asistir a las sesiones y delegar conforme con lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 7 de la presente resolución.
5. Emitir su voto en los asuntos que procedan, pudiendo formular salvamentos de voto que consideren oportunos para que conste en acta su postura diferenciada respecto al resto de los votantes.

ARTÍCULO 14. QUÓRUM Y MAYORÍAS. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño sesionará y deliberará con la mitad más uno de sus miembros y las decisiones serán adoptadas por la mayoría de los miembros asistentes. En caso de empate, se someterá el asunto a una nueva votación; de persistir el empate el Presidente del comité o quien haga sus veces tendrá la función de decidir el desempate, emitiendo un voto adicional.

ARTÍCULO 15. ACTAS DE LAS SESIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Las actas serán elaboradas por la Secretaría Técnica del comité, que deberá dejar constancia del quórum, los invitados, quienes intervinieron, el orden del día, los temas tratados, las decisiones adoptadas y los votos, salvamentos y aclaraciones emitidos por cada uno de los integrantes.

ARTÍCULO 16. IMPEDIMENTOS, RECUSACIONES O CONFLICTOS DE INTERÉS. Los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño están sujetos a las causales de impedimento y recusación previstas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Cuando un miembro del comité advierta que puede estar inmerso en una de las causales de impedimento, deberá proceder de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1437 de 2011 o las normas que lo modifiquen, reglamenten, aclaren, adicionen o sustituyan.

ARTÍCULO 17. DESARROLLO DE LAS SESIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO. Las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se adelantarán de conformidad con el siguiente procedimiento:

1. Las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño serán instaladas por su Presidente y la Secretaría Técnica.
2. El Secretario (a) Técnico (a) deberá realizar la convocatoria teniendo en cuenta el artículo 12 de la presente resolución.
3. El Secretario (a) Técnico (a) verifica quorum y procede a hacer lectura del orden del día para aprobación.
4. En cada una de las sesiones del comité se hace seguimiento a los compromisos de la sesión anterior.

Continuación de la resolución, **Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud**

5. De acuerdo con el orden del día el responsable presenta el tema para consideración, aportes y aprobación (si aplica) de los asuntos a tratar.
6. Cada uno de los miembros manifiesta, de manera clara y expresa, su posición frente al asunto sometido a consideración.
7. Si se presentan observaciones o comentarios sobre los documentos presentados o compartidos en las sesiones para aval por parte de los miembros del comité, se harán los ajustes sugeridos, si en criterio del comité proceden, y será responsabilidad del área líder del tema gestionar los ajustes solicitados por el comité.

PARÁGRAFO. El miembro del Comité Institucional de Gestión y Desempeño que se aparte de las decisiones adoptadas por la mayoría de sus miembros permanentes, o que considere que debe aclarar su voto, deberá expresar en forma clara y precisa las razones que motivan su disenso, de las cuales dejará constancia en la respectiva acta, o en documento separado a solicitud del respectivo integrante.

ARTÍCULO 18. DEROGATORIA. La presente resolución rige a partir del día siguiente al de su publicación en la página web de la entidad, de conformidad con los artículos 87 y 89 de la Ley 1437 de 2011, y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial las Resoluciones 1215 de 2015, 2021160000017157-6 de 2021, 2021160000017173-6 de 2021, 2022120000002416-6 de 2022, y 2023120020001126-6 de 2023.

Dada en Bogotá D.C., a los 27 días del mes 03 de 2026.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Bernardo Armando Camacho Rodríguez

Bernardo Armando Camacho Rodríguez
Cargo

Proyectó: Gloria Rocio Pereira Oviedo, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación;
Heriette Emmy Garzón Rodríguez Coordinadora Grupo de Sostenibilidad y Mejora del Sistema Integrado de Gestión
Revisó: Gressy Karenly Rojas Cardona, Directora Jurídica;
Karen Lorena González Díaz, Coordinadora Grupo Conceptos, Derechos de Petición y Apoyo Legislativo;
David Jesús Morales Pérez, Profesional Especializado Grupo Conceptos, Derechos de Petición y Apoyo Legislativo
Aprobó: Bernardo Armando Camacho Rodríguez, Superintendente Nacional de Salud