

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2016-067435**

ASFL02

Bogotá D.C

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
Por favor al contestar cite este número: **2-2016-067435**  
Fecha: 27/07/2016 07:13 p.m.  
Folios: Anexos;  
Origen: Dirección De Participación Ciudadana  
Destino: ALCALDÍA DE PEREIRA  
Copia:

Doctor  
**Juan Pablo Gallo Maya**  
Alcalde  
ALCALDÍA DE PEREIRA  
Cra. 7 No. 18 - 55  
PEREIRA, RISARALDA

ALCALDIA DE PEREIRA  
Radicación No: **36000-2016**  
Fecha: 03/08/2016-11:37:09  
Recibido por: MARIA LAURA SANCHEZ GARCIA  
Destino: Secretaría de Salud y Seguridad Social

Referencia: **REQUERIMIENTO ACCIONES DE MEJORAMIENTO:  
CUMPLIMIENTO DECRETO 1757 DE 1994 - COMITÉ DE  
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD, COPACOS**  
Referenciado: 1-2016-089559, 2-2016-042696

Respetado doctor Gallo,

Hemos recibido comunicación radicada en esta Superintendencia con NURC del referenciado mediante el cual, en respuesta a nuestro requerimiento NURC 2-2016-042696, se informa que actualmente el COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD - COPACOS, en su territorio, está debidamente conformado y funcionando.

Sin embargo, es importante precisar que el artículo 8 del Decreto 1757 de 1994, sobre las funciones asignadas al de COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD - COPACOS, en el numeral 16, señala de manera taxativa la de "Adoptar su propio reglamento y definir la periodicidad y coordinación de las reuniones, los responsables de las actas y demás aspectos inherentes a su organización y funcionamiento."

De lo anterior se colige que el COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD - COPACOS, de la entidad que usted representa se encuentra obligada a adelantar las actividades necesarias para elaborar y adoptar debidamente el reglamento del COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD - COPACOS.


Dado que a la fecha no cumple con dicha obligación, debe adelantar las acciones de mejoramiento, encaminadas a la elaboración y adopción del reglamento del COPACOS en su territorio, para lo cual se requiere su mayor colaboración con el propósito de contar con la información detallada a continuación, con la calidad que permita un manejo confiable de los datos, información que debe ser allegada a este Despacho a más tardar el día 30 de septiembre de 2016, advirtiendo que dicha fecha es improrrogable:

1. Reglamento o estatutos del COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD – COPACOS, de su municipio, distrito o localidad, según corresponda.
2. Cronograma de actividades del COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD – COPACOS, del segundo semestre de 2016. (En formato Excel).
3. Copia de las actas de las reuniones o espacios convocados durante la vigencia 2016 del COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD – COPACOS.

El envío de la información solicitada, debe realizarse al correo electrónico [gihernandez@supersalud.gov.co](mailto:gihernandez@supersalud.gov.co) y así mismo en caso de requerir información al respecto, puede comunicarse con la línea 4817000 ext. 12201.

Finalmente es importante recordar que de conformidad con lo establecido en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el incumplimiento de las instrucciones impartidas por esta Superintendencia constituye una conducta vulneratoria del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Cordialmente,

  
**Yuddy Lorena Amezcúta Galindo**  
Coordinadora Del Grupo De Inspección  
Y Vigilancia En Participación Ciudadana

**Elaboró:** Gloria Ines Hernandez Niño 27/07/2016  
**Revisó:** YUDDY LORENA AMEZQUITA GALINDO  
YUDDY LORENA AMEZQUITA GALINDO con comentario: aprobado  
**Responsable** Yuddy Lorena Amezcúta Galindo

**Fecha** 27/07/2016  
**Radicación:**  
**Responsables** Yuddy Lorena Amezcúta Galindo  
**que han**  
**revisado:**



<b>Clasificación</b>	Correspondencia General		
<b>Fecha de radicación:</b>	03 de agosto de 2016	<b>Número de radicado:</b>	36000
<b>Tipo de documento:</b>	CONSULTA DE DOCUMENTOS	<b>Fecha de oficio entrante:</b>	
<b>Número de oficio entrante:</b>			
<b>Persona natural o jurídica:</b>	YUDDY LORENA AMEZQUITA		
<b>Descripción o asunto:</b>	REQUERIMIENTO	<b>Tiempo de respuesta (días):</b>	
<b>Anexos físicos:</b>		<b>Descripción de anexos físicos:</b>	
<b>Anexos digitales:</b>			
<b>Destino:</b>	LUZ STELLA CARDONA - Obrero	<b>Copia a:</b>	-

