

ISSN 0124-0552

REGISTRO

D I S T R I T A L

ALCALDESA MAYOR
Claudia Nayibe López Hernández



SECRETARÍA
GENERAL



REGISTRO

DISTITAL

RESOLUCIONES DE 2022

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

RESOLUCIÓN N° 639 (30 de marzo de 2022)

“Por la cual se transfiere recursos al Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBS para la vigencia 2022”

**EL SECRETARIO DEL DESPACHO DE LA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE
BOGOTÁ D.C Y DIRECTOR EJECUTIVO DEL
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.**

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el Parágrafo del Artículo 8° del Acuerdo Distrital 20 de 1990, Decreto 507 de 2013 expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, los Acuerdos Distritales 641 de 2016 y 761 de 2020 expedidos por el Concejo de Bogotá D.C.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2 de la Carta Política señala que el Estado tiene como fin esencial servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones; así lo consagra el artículo 209 Supra Legal.

Que el artículo 288 de la Constitución Política de Colombia señala que *“La ley orgánica de ordenamiento territorial establecerá la distribución de competencias entre la Nación y las entidades territoriales. Las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la ley”*.

Que el artículo 4 de la Ley 489 de 1998 establece: *“Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.”*

El Acuerdo Distrital 641 de 2016, proferido por el Concejo de Bogotá, *“Por el Cual se efectúa la reorganización del sector salud, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 del 2006 y se expide otras disposiciones”*, establece en su artículo 33, la Naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud, y señala:

*“La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adecuación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital”*¹.

“a. Formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con las disposiciones legales.

(...)

“i. Promover el aseguramiento de toda la población con énfasis en la población más pobre y vulnerable, al Sistema General de Seguridad Social en salud de acuerdo con lo establecido en el ordenamiento jurídico”.

Que en cumplimiento de lo consignado en el artículo 17 del Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá autorizó al Gobierno Distrital para la creación del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud -IDCBIS, la cual es una entidad mixta sin ánimo de lucro organizada como corporación y como una entidad de ciencia y tecnología de las reguladas en el Decreto Ley 393 de 1991, vinculada al sector salud del Distrito Capital y cuyo objeto social será la realización de actividades de investigación desarrollo e innovación relacionados con medicina transfusional, terapia e ingeniería tisular y celular avanzada, medicina regenerativa, medicina de laboratorio y centro de formación del talento humano.

Que el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud, se organizó como una entidad descentralizada por servicios indirectos, cuya constitución Jurídica es ser una corporación mixta, sin ánimo de lucro, regida por el derecho privado, organizada y regida bajo las leyes de la República de Colombia, principalmente por los artículos 633 al 652 del Código Civil, el Decreto 2150 de 1995, la Ley 489 de 1998, el Decreto Ley 393 de 1991 y demás normas pertinentes y concordantes, con participación de entidades públicas y privadas y bajo los lineamientos propios de las normas de ciencia, tecnología e innovación, con personería jurídica, vigilada por la Subdirección Distrital de Inspección, Vigilancia y Control de Personas Jurídicas Sin Ánimo de Lucro de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Que la creación del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud, como entidad vinculada del sector de salud coadyuva en las metas, fines y objetivos de la Entidad Central, Secretaría Distrital de Salud, ello de conformidad con el Acuerdo Distrital 641 de 2016, proferido por el Concejo de Bogotá, *“Por el Cual se efectúa la reorganización del sector salud, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 del 2006 y se expide otras disposiciones”*.

Que la Secretaría Distrital de Salud como cabeza del sector, es la entidad encargada de orientar y liderar la formulación de las políticas, estrategias, planes y programas del sector, con la participación de los organismos y las entidades descentralizadas, funcionalmente o por servicios, que le estén adscritas o vinculadas, así mismo coordina, supervisa y hace el seguimiento de la implementación y ejecución de las políticas, planes y programas.

Que con el actual Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para el período 2020-2024 *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*, adoptado mediante el Acuerdo Distrital No. 761 de 2020, se busca

consolidar estructural y funcionalmente las entidades que proponen apoyo y soluciones para el mejoramiento de la salud de los bogotanos, en aras de fortalecer los canales de solidaridad, redistribución y reactivación económica creados para atender y mitigar los efectos de la pandemia y de esta forma construir con la ciudadanía, una Bogotá donde los derechos de los más vulnerables se protejan.

Que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 y los artículos 25 y 27 de la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, se incorporó como parte integral del Plan Distrital de Desarrollo para Bogotá D.C. 2020-2024, el Plan Territorial de Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, encontrándose armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.

Que para dar cumplimiento al Plan Territorial en Salud del Plan de Desarrollo Distrital *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*, modificó el artículo 21 del Acuerdo 641 de 2016 de la siguiente forma *“Artículo 104. Financiación para el Fortalecimiento de la Investigación. Modifíquese el artículo 21 del Acuerdo 641 de 2016, el cual quedará así: “Artículo 21. Financiación para el Fortalecimiento de la Investigación. Las labores adelantadas por el Instituto serán remuneradas por las Empresas Sociales del Estado del orden distrital y por las demás entidades a las cuales le preste sus servicios. En todo caso, podrá recibir aportes del Distrito Capital para la financiación de sus proyectos específicos, así como otras fuentes como cooperación o transferencias del presupuesto nacional (...)”*.

Que dentro del Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C. para el período 2020-2024 *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*, se contempló la Meta de ajustar el actual Modelo de Salud; a través de la Atención Primaria en Salud, con la incorporación de un enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutorio que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad.

Que en el artículo séptimo de los estatutos del IDCBIS, se indicó que los fines del Instituto son de interés o utilidad común, en procura del impulso del desarrollo científico y tecnológico y la generación y transferencia de conocimiento en las ciencias de la salud, para el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la comunidad.

Que en aras de cumplir con la meta propuesta, dentro del Plan Territorial en salud se vislumbró el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en Atención Primaria en Salud (APS) y para ello, en cumplimiento del Acuerdo 257 de 2006, el 12 de junio de 2020 se inscribió el Proyecto 7904 denominado “*Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud*”, con código de Proyecto con código BPIN 2020110010381, cuyo objeto general es “*Ajustar, orientar y hacer seguimiento a la implementación del Modelo de Salud para la ciudad de Bogotá en el componente de prestación de servicios de salud, basado en APS y que incorpore los enfoques poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad*”.

Que en el mismo proyecto se estableció como uno de sus objetivos específicos. “*Objetivo 5: Fortalecer las capacidades de gestión, investigación e innovación biotecnológico para la producción de nuevos conocimientos y tecnologías biomédicas en el D.C.*”. y siendo una de sus metas, la meta 4 la que consiste en: “*A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas*”.

Que adicionalmente, se definió como una de las actividades del respectivo Proyecto la actividad 4.1 la que consiste en: “*Implementar acciones para el fortalecimiento de las capacidades científicas y tecnológicas dirigidas al desarrollo de nuevas líneas de investigación e innovación en medicina transfusional, medicina*

tisular, terapia celular y avanzada en el Distrito como parte de la estrategia de consolidación del IDCBS”.

Que el fortalecimiento de las capacidades de investigación e innovación biotecnológica se logra con el apoyo del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud y a través del trabajo conjunto con la Entidad del sector central y demás entidades adscritas y vinculadas.

En este contexto, el IDCBS como centro de investigación, en coordinación con las demás entidades del sector distrital de salud, ha emprendido acciones para fortalecer sus capacidades con el fin de implementar un nuevo sistema administrativo e institucional que permita desarrollar todo el potencial de talento científico de los investigadores. El IDCBS requiere integrar disciplinas tanto para la generación como para la aplicación, evaluación y mejoramiento del conocimiento, de forma que éste pueda aplicarse en forma efectiva y eficaz y que, simultáneamente, contribuya a la competitividad, la productividad, el monitoreo y la evaluación.

De este modo, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBS) consolidaron una alianza estratégica para la implementación de líneas de innovación biotecnológica y desarrollo de iniciativas científicas y operativas para la investigación en salud que, han permitido abordar retos del sector salud a partir de la provisión de productos y servicios de valor para la medicina transfusional, terapia tisular y celular, desde una perspectiva del cuidado y la preservación de la salud y la vida de los bogotanos.

Las iniciativas de investigación se encuentran consolidadas en siete (7) investigaciones estratégicas y una línea de fortalecimiento organizacional que se irán avanzando durante el cuatrienio 2021-2024, atendiendo al compromiso asumido por el Instituto, como son:

INVESTIGACIONES EN SALUD / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	AÑO DE INICIO	AÑO DE IMPLEMENTACIÓN	NUEVA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN/ FORTALECIMIENTO A IMPLEMENTAR EN 2024
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	2021	2021*	1. Innovación biotecnológica para la generación de estrategias terapéuticas aplicadas a medicina regenerativa
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	2021	2022*	
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	2022	2023	
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	2021	2024	
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	2021	2021*	2. Investigaciones en productos biotecnológicos y servicios en inmunohematología avanzada y terapia transfusional

INVESTIGACIONES EN SALUD / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	AÑO DE INICIO	AÑO DE IMPLEMENTACIÓN	NUEVA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN/ FORTALECIMIENTO A IMPLEMENTAR EN 2024
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	2021	2022*	2. Investigaciones en productos biotecnológicos y servicios en inmunohematología avanzada y terapia transfusional
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	2021	2023	
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	2021	2024	3. Desarrollo de estrategias para fortalecer la investigación en salud poblacional
* Cumplimiento de indicador de actividad 2021-2022 en el Proyecto 7904 (2 investigaciones por año)			

Fuente: Justificación técnica y financiera para transferencia de los recursos al IDCBIS Vigencia 2022

Que a través de la Resolución No. 515 del 12 de abril de 2021, “*Por la cual se transfieren recursos con destino al Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS*”, la Secretaría Distrital de Salud dispuso la transferencia de los recursos con destino al Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Investigación- IDCBIS, distribuidos de la siguiente manera:

Recursos de la meta para la vigencia 2021	\$6.413.209.000
Recursos de la meta para la vigencia 2022	\$6.000.000.000
Total transferencia	\$12.413.209.000

Que a través de la Resolución No. 2523 del 22 de diciembre de 2021, se realizó la transferencia de OCHO-CIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$819.526.260), los cuales fueron destinados para la dotación de equipamiento biomédico en los laboratorios del IDCBIS, que permitan fortalecer la producción, análisis y control de calidad de productos medicinales biotecnológicos orientados a la línea de regeneración ósea, así como para la adquisición de materiales y reactivos y la contratación de servicios tecnológicos especializados que consoliden el área de investigación biomédica en la Línea de Investigación en Medicina regenerativa del IDCBIS.

Que, Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Investigación- IDCBIS, luego del avance obtenido durante la vigencia 2021, ha evidenciado la necesidad para la vigencia 2022 de seguir robusteciendo las líneas de investigación:

N°3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica
N°4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada
N°6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados
N°7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.
N°8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital

Investigaciones IDCBIS del proyecto 7904 que requieren fortalecimiento

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Se ha advertido la necesidad de dar continuidad al cumplimiento en la implementación de las investigaciones en el marco de la meta 4 del Proyecto 7904 de la SDS, denominada: “*A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas*”, investigaciones que se desarrollan en el marco de la Resolución 515 de

2021 y que requieren fortalecerse en sus capacidades científicas y tecnológicas, dada su complejidad técnica que pueden ser sustancialmente mejoradas, lo que a la postre genera un impacto positivo en la prestación de servicios en la Red Distrital de Salud, gracias a la implementación de nuevas alternativas terapéuticas basadas en el desarrollo científico y biomédico con células, sangre y tejidos.

Particularmente, se pretende la realización de nuevos estudios para cada investigación, que se traducirán en

nuevos productos entregables, de carácter científico y tecnológico para el fortalecimiento del IDCBIS.

Así las cosas, para dar desarrollo de los documentos planteados en la propuesta entregada por el IDCBIS(Justificación técnica y financiera para transferencia de recursos al IDCBIS (vigencias 2022) en el marco del plan territorial de salud 2020-2024), la cual hace parte integral de la presente resolución, y dando continuidad a los logros obtenidos durante la vigencia 2021, el IDCBIS ha presentado la proyección de los recursos requeridos para la vigencia 2022, que permitan no sólo fortalecer la línea de investigación y organizacional, sino dar paso a nuevos estudios y desarrollos técnicos y científicos.

Que el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 518 del 16 de diciembre de 2021, *“por el cual se expide el presupuesto anual de ingresos y gastos e inversiones de Bogotá Distrito Capital para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022 y se dictan otras disposiciones”* dentro de las cuales se aprobó comprometer las vigencias futuras para el proyecto 7904 *“Implementación y fortalecimiento de la red Distrital de Servicios de Salud”*.

En tal sentido, el Instituto Distrital de Ciencia Biología e Innovación en Salud, ha manifestado la necesidad, para la vigencia 2022, de recursos que ascienden a **DIEZ MIL MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE** (\$10.000.000.000), los cuales serán destinados a la contratación de personal científico, técnico y operativo en cada una de las investigaciones; adquisición de insumos, materiales y reactivos; contratación de servicios tecnológicos, y adquisición de equipamiento biomédico y tecnológico, necesarios en su conjunto, para dar continuidad a las investigaciones señaladas, a través de nuevos desarrollos técnicos y científicos de alto impacto en biotecnología en salud¹ en el marco del plan territorial de salud 2020-2024).

Que con fundamento en lo anterior se transfieren unos recursos del presupuesto de ingresos y gastos de las vigencias 2022 del Fondo Financiero Distrital de Salud, para actividades exclusivas en inversión e investigación, al Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal 2468 del 29 de marzo de 2022, descripción del rubro: O23011601070000007904 *“Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud”*

El Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS, deberá realizar la inversión de los recursos transferidos en la gestión de inves-

tigaciones y en la conformación del equipo humano necesario que permita materializar las labores dirigidas al logro de los objetivos plasmados en el presente acto administrativo, de conformidad con lo expuesto en la presente Resolución, así como lo indicado en la justificación y en los documentos anexos que forman parte integral de la misma.

Los recursos que se transfieren al Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS serán objeto de seguimiento por parte de la Secretaría Distrital de Salud, a través de un comité cuya función principal será verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la normatividad vigente respecto de la destinación de los recursos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Transferir recursos por valor de **DIEZ MIL MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE** (\$10.000.000.000) a nombre del Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS, identificado con el NIT 901.034.790-5 por concepto de Fortalecimiento del Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva.

Artículo 2. Los gastos que demanden el cumplimiento del presente acto administrativo, serán amparados por el Proyecto de Inversión 7904 denominado *“Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud”*, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 2468 del 29 de marzo de 2022, emitido por la Dirección Financiera - Subsecretaría Corporativa.

Artículo 3. Conformar un Comité de verificación y seguimiento de los recursos que se transfieren en virtud del presente acto administrativo, conformado por el Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial o a quien este designe, el Director Financiero de la Secretaría Distrital de Salud o a quien este designe y el Director del Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS o a quien este designe.

Artículo 4. Funciones. El Comité de verificación y Seguimiento a los recursos transferidos al Instituto Distrital de Ciencia, Biología e Innovación en Salud - IDCBIS, tendrá las siguientes funciones:

- a. Realizar seguimiento periódico a la ejecución y correcta inversión de los recursos transferidos.
- b. Brindar soporte técnico, de información y gestión, que permitan la adecuada ejecución de los recursos transferidos.

¹ Anexo Justificación técnica y financiera para transferencia de recursos al IDCBIS (vigencias 2022) en el marco del plan territorial de salud 2020-2024

- c. Servir de instancia para absolver las inquietudes y resolver controversias respecto a las necesidades que surjan del desarrollo del presente acto administrativo.
- d. Realizar reuniones de seguimiento trimestrales para evaluar los aspectos propios de la ejecución de los recursos transferidos.
- e. Designar al IDCBIS como Secretario Técnico quien tendrá a su cargo la obligación de convocar las reuniones, elaboración de las actas, efectuar el seguimiento a los compromisos de las mismas y consolidar los documentos que se generen en la ejecución de los recursos transferidos.
- f. Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto de la finalidad de la transferencia de los recursos.

Artículo 5. Reuniones. El Comité de Seguimiento se reunirá mínimo una vez cada dos (2) meses para realizar el seguimiento a los recursos transferidos. El presente comité tendrá un término de duración el cual se extenderá hasta tanto se apropien, ejecuten y giren la totalidad de los recursos transferidos al IDCBIS, de conformidad con lo señalado en el artículo sexto, y tres meses más.

Artículo 6. Compromiso y Ejecución de los Recursos. El término para comprometer los recursos referenciados en el artículo primero de la presente resolución, será hasta el 31 de enero de 2023. Lo anterior, sin perjuicio que la ejecución de los recursos se realice más allá de la vigencia presupuestal.

Parágrafo. El IDCBIS entregará un informe mensual detallado en el cual se indique el estado del avance de la ejecución de los recursos y el cumplimiento al cronograma propuesto para tal fin, así mismo un informe final que contenga el detalle de la ejecución de los Recursos que dé cumplimiento al Anexo Justificación técnica y financiera para transferencia de recursos al IDCBIS (vigencias 2022) en el marco del plan territorial de salud 2020-2024.

Artículo 7. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Secretario Distrital de Salud
Directora Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud



0201 FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - FFDS
UNIDAD EJECUTORA 01

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número : 2468

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Firmado digitalmente por: CARLOS
AUGUSTO RODRIGUEZ SARMIENTO
Fecha y hora: 29.03.2022 12:17:48

CARLOS AUGUSTO RODRIGUEZ SARMIENTO

RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones de la vigencia 2022 existe apropiación disponible para atender la presente solicitud así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
023011601070000007904	Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud	O232020200991122 Servicios de la administración pública relacionados con la salud	1-100-F039 VA-Crédito	10.000.000.000
			Total	10.000.000.000

Objeto:

524-040000_7904. Fortalecer y garantizar el desarrollo de las líneas de investigación del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS)

Se expide a solicitud de JUAN CARLOS BOLIVAR LOPEZ Cargo SOLICITANTE CDP GENERAL mediante oficio número 2022IE788501 de MARZO 25 DE 2022.

Bogotá D.C. MARZO 29 DE 2022

Documento firmado por: CARLOS AUGUSTO RODRIGUEZ SARMIENTO / Cargo: RESPONSABLE PRESUPUESTO GENERAL

Aprobó: CARODRIGUEZ 29.03.2022

Elaboró: MAGOLOPEZ 29.03.2022

Impresión: 29.03.2022-11:45:39 CARODRIGUEZ 0000262810 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.



Bogotá,

Doctor
JUAN CARLOS BOLÍVAR LÓPEZ
Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial
Secretaría Distrital de Salud
Bogotá D.C.,

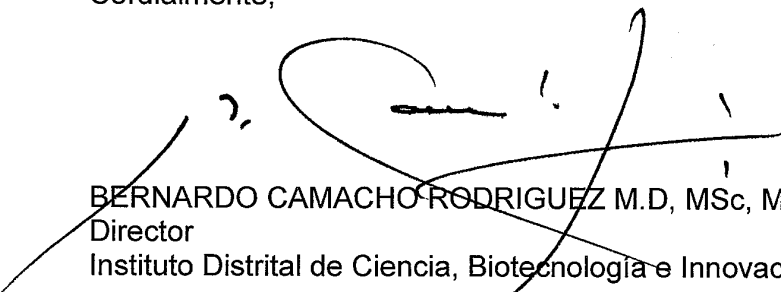
INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD
- IDCBIS 24/03/2022 10:21 A.M.
AL CONTESTAR CITE ESTE No: 2022CEE303 Folios: 22 anexo: 0
ORIGEN: IDCBIS - DIRECCION - CONVENIOS
DESTINO: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ASUNTO: JUSTIFICACION TECNICA Y FINANCIERA PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS AL IDCBIS VIGENCIA 2022

Asunto: Justificación Técnica y Financiera para transferencia de recursos al IDCBIS vigencia 2022

Apreciado Doctor Bolívar,

Con un atento saludo, comedidamente adjunto la Justificación técnica y financiera para la transferencia de recursos al IDCBIS en el marco del Plan Territorial de Salud 2020-2024, según lo consagrado en el artículo 104 del Acuerdo Distrital 761 del año 2020.

Cordialmente,


BERNARDO CAMACHO RODRIGUEZ M.D, MSc, Mg CTel
Director
Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud IDCBIS.

Anexo. Documento enunciado en 22 folios

Copia: Dra. Yiyola Yamile Peña Ríos
Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud / Secretaría Distrital de Salud

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 24-03-2022 10:41:13
2022ER12718 O 1 Fol:22 Anex:0 R:2
ORIGEN: INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA
DESTINO: 040000.SUBSECRETARIA DE PLANEACION Y GESTIO
TRAMITE: CARTA-REMISION
ASUNTO: GVQ//JUSTIFICACION TECNICA Y FINANCIERA PARA

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 24-03-2022 10:41:13
2022ER12718 O 1 Fol:2 Anex:0 R:2
ORIGEN: INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA
DESTINO: 040000.SUBSECRETARIA DE PLANEACION Y GESTIO
TRAMITE: CARTA-REMISION
ASUNTO: GVQ//JUSTIFICACION TECNICA Y FINANCIERA PARA

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA PARA TRANSFERENCIA DE RECURSOS AL IDCBS (VIGENCIAS 2022) EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2020-2024

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) es una entidad descentralizada por servicios indirectos del orden distrital, constituida como una entidad sin ánimo de lucro de ciencia y tecnología regida por el Derecho Privado, con personería jurídica, autonomía administrativa y vinculada al Sector Salud del Distrito Capital. El IDCBS, se constituye así como el primer Centro Distrital de Innovación e Investigación en Tecnología Biomédica en Salud, entidad encargada de liderar y manejar los procesos de innovación, desarrollo y prestación de servicios en biotecnología en sangre, hemoderivados, células madre, trasplantes y tejidos entre otros.

Desde el inicio de sus actividades en el mes de marzo de 2017, ha desarrollado sus funciones de manera exitosa, fortaleciendo de manera continua las diferentes áreas funcionales del Banco de Sangre, Banco de Tejidos, Banco de Sangre de Cordón Umbilical y Unidad de Terapias Avanzadas, que ya venían acumulando resultados exitosos en actividades de investigación desarrollo tecnológico y provisión de servicios desde la Secretaría Distrital de Salud. Esta trayectoria, junto con la aplicación de una estrategia organizacional y administrativa con énfasis en la gestión de la ciencia y la tecnología, le permitió ser reconocido mediante la Resolución 1763 del 9 de septiembre de 2021, por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación-Minciencias y por una duración de cinco (5) años, como Centro de Investigación dentro del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación-SNCTel.

Es importante mencionar que el Minciencias clasifica como centros o Institutos de investigación las “organizaciones públicas, privadas o mixtas dedicadas a la generación de conocimiento fundamental para el país mediante proyectos de investigación científica básica y/o aplicada en líneas de investigación específicas. Entre los productos de generación de conocimiento se incluyen artículos de investigación o científicos, libros y capítulos de libro resultantes de investigaciones, productos tecnológicos patentables, obras resultantes de la investigación en artes, arquitectura y diseño, nuevas variedades animales y vegetales”¹. La Política Nacional de Actores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación SNCTel, busca consolidar la capacidad nacional para identificar, producir, difundir, usar y valorar el conocimiento, la tecnología y la innovación con el propósito de

¹ Centro/ Instituto de Investigación. Reconocimiento de actores.
En: https://minciencias.gov.co/portafolio/reconocimiento_de_actores/centros-institutos-investigacion

mejorar el desarrollo social y la competitividad del país y de promover la excelencia de los actores del SNCTel.

Dentro de este marco institucional, el nuevo reconocimiento otorgado al IDC BIS ha planteado nuevos retos que incluyen el fortalecimiento de las herramientas de planeación estratégica en la gestión de la investigación, la implementación de un sistema de indicadores de gestión de la investigación, el mantenimiento de los procesos de Investigación y Desarrollo (I+D) que se llevan a cabo actualmente dentro de los grupos de investigación del Instituto y la reorganización y creación de nuevas áreas en función a la naturaleza de la institución, que en su conjunto potencien la generación conocimiento y activos biotecnológicos con propósitos de transferencia tecnológica y aplicación a la sociedad. Otros retos comprenden el fortalecimiento de los sistemas de gestión de conocimiento que a mediano plazo soporten los procesos de generación de nuevo conocimiento y desarrollo tecnológico, la creación de nuevas redes de cooperación científica y divulgación de trabajos de investigación, la retención del equipo de investigadores con formación de maestría, doctorado y posdoctorado, así como el fortalecimiento de líneas de investigación clínica que son el foco de investigación traslacional en los próximos 5 años.

Atendiendo a este importante reto, durante la vigencia 2021 el equipo técnico-científico del Instituto, liderado por la Dirección, llevo a cabo la estructuración del **Direccionamiento Estratégico 2021-2025**, que fue aprobado por la junta directiva del IDC BIS durante el mes de noviembre de 2021. Fruto de este ejercicio de planeación, se estableció como **misión** del IDC BIS, *“el constituirse como un instituto de ciencia, tecnología e innovación en salud con énfasis en investigación médica y biotecnológica, que genera conocimiento y desarrollo científico, sobre la base del fortalecimiento de las capacidades del talento humano, infraestructura, cultura de la calidad y compromiso social, para la gestión de conocimiento y la provisión de productos e insumos biológicos humanos al servicio de la población”*. De la misma manera, se plantea como **visión** para el año 2030, *“ser un instituto de excelencia en ciencia, tecnología e innovación, de referencia nacional e internacional en salud poblacional, con una cultura organizacional, basada en un sistema de gestión del conocimiento y un talento comprometido para el bienestar y desarrollo de la comunidad”*.

El proceso de construcción del Direccionamiento Estratégico 2021-2025 condujo a la definición de cuatro Ejes Estratégicos, para cada uno de los cuales se precisaron líneas de acción, con sus respectivas metas, que en su conjunto soportan la construcción del plan de desarrollo institucional que regirá las actividades misionales del IDC BIS hasta el 2025 y que se presentan a continuación en la figura 1.

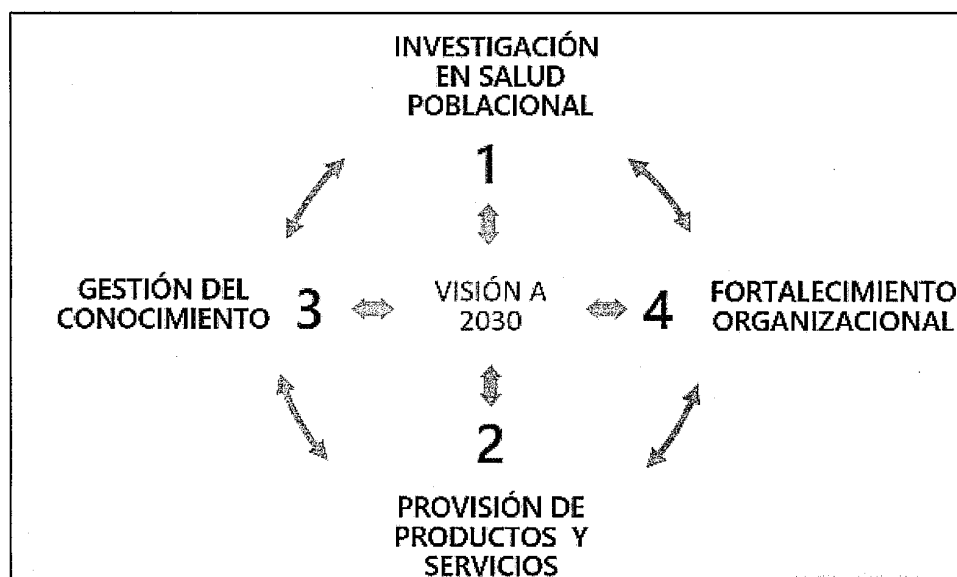


Figura 1. Ejes estratégicos del IDCBIS aprobados por la Junta Directiva

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Así mismo, cada eje estratégico del instituto configura un objetivo estratégico y traza diversas líneas de acción para los próximos 5 años. Estos ejes y objetivos estratégicos apuntan claramente al cumplimiento de la misionalidad del IDCBIS en su quehacer científico y de provisión de servicios de alta calidad al sector salud del Distrito. A continuación, se describen los objetivos y líneas de acción del IDCBIS en el marco del direccionamiento estratégico 2021-2025 (Tabla 1)

Ejes Estratégicos IDCBIS	Objetivos Estratégicos	Líneas de Acción
Investigación en salud poblacional	Desarrollar procesos de investigación e innovación en salud poblacional para la transferencia de conocimiento y su posible aplicación en atención individual y colectiva	✓ Terapias avanzadas y medicina regenerativa ✓ Banco de sangre y medicina transfusional ✓ Nuevas líneas, proyectos y grupos de investigación
Provisión de productos y servicios	Satisfacer con seguridad, transparencia, equidad, oportunidad, suficiencia y calidad las demandas de los usuarios del IDCBIS en productos, servicios e insumos biológicos	✓ Componentes Sanguíneos ✓ Tejidos ✓ Células progenitoras hematopoyéticas ✓ Servicios especializados
Gestión del conocimiento	Fortalecer las capacidades de investigación científica, tecnológica y de innovación del Instituto, el apoyo a los	✓ Estructuración del Sistema de Gestión del Conocimiento

	procesos de formación del talento humano y de apropiación social del conocimiento	✓ Gestión de la transferencia de resultados de investigación y apropiación social del conocimiento ✓ Apoyo a la formación en investigación ✓ Fortalecer la participación del IDCBIS en las redes de cooperación nacional e internacional
Fortalecimiento organizacional	Rediseñar de manera integral el Modelo de Gestión por procesos con base en modelos de generación de valor.	✓ Despliegue estratégico ✓ Rediseño de la estructura organizacional ✓ Fortalecimiento de la cultura, la gestión humana y el relacionamiento como Centro de investigación

Tabla 1. Objetivos y líneas de acción en el marco de los ejes estratégicos del IDCBIS

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Todas las actividades enmarcadas en el ***Direccionamiento Estratégico 2021-2025*** del IDCBIS, están encaminadas a generar impactos en la salud colectiva y en la investigación y desarrollo de conocimiento aplicados a la salud para el incremento de la productividad científica en el sector salud, que contribuyen al acceso a desarrollos tecnológicos, nuevos servicios y alternativas terapéuticas en salud de alta especialidad y complejidad.

Así mismo, como actor del sistema de ciencia y tecnología el IDCBIS consolida su compromiso con la formación de talento humano en áreas de las ciencias biomédicas, el fortalecimiento de redes nacionales e internacionales de cooperación científica y la transferencia de tecnologías en salud para su aplicación efectiva en la sociedad.

Principales logros alcanzados por el IDCBIS durante la Vigencia 2021

- ✓ Obtención del reconocimiento del IDCBIS como centro de investigación, mediante la 1763 del 9 de septiembre de 2021 expedida por MinCiencias.
- ✓ A diciembre de 2021 se tienen para trasplante 1.308 unidades disponibles; de investigación procesadas como una unidad clínica 672 y procesadas como unidades no clínicas 2.978 (Ficoll) para investigación
- ✓ Durante el periodo de 2021 se distribuyeron 13 unidades, y se realizó la primera distribución de una unidad de SCU a la ciudad de Cali (mes de abril) al Centro Médico Imbanaco para trasplante de una paciente adulta
- ✓ Cierre del Proyecto: "Implementación de un Banco de Sangre de Células Madre de Cordón Umbilical y una Unidad de Terapia Celular en el Hemocentro Distrital,

Secretaría de Salud, Bogotá”. BPIN 2012000100186, financiado del Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías (SGR).

- ✓ Cierre del Proyecto: “Estudios técnicos para el establecimiento y organización de un Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas en Colombia”. BPIN 2015000100054, financiado del Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías (SGR).
- ✓ Sometimiento de ocho (8) artículos para publicación en revistas indexadas, de los cuales tres (3) ya fueron aceptados para publicación.
- ✓ Formación en postgrado de 11 estudiantes de maestría y 3 de doctorado, así como vinculación de cuatro (4) investigadores de postdoctorado en los diferentes grupos de investigación del IDCBS
- ✓ Estudio de patentabilidad de dos (2) nuevas tecnologías aplicadas a terapias avanzadas e ingeniería tisular
- ✓ Estructuración de siete (7) nuevos proyectos de investigación para sometimiento a fuentes de financiación por parte de Minciencias y el Sistema General Regalías (Fondo Regional de Competitividad y Fondo CTi)
- ✓ Se obtuvo el Premio a la mejor iniciativa en promoción de la donación de la Sociedad Española de Transfusión (SETS), resultado de la postulación de la “Estrategia de comunicación para la promoción y captación de donantes de sangre en el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Banco Distrital de Sangre del Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud – IDCBS”, a la convocatoria 2021
- ✓ Se ejecutaron 2568 jornadas de donación de sangre total y jornadas de donación por aféresis. Se evidencia un aumento del 22.1% en la ejecución de jornadas de donación del año 2021 con relación al año 2020, aumentando la participación en más del 85% en sectores como entidades de salud, empresas privadas, empresas públicas estatales y distritales, entidades educativas, entidades de salud y el sector religioso.
- ✓ Con la implementación de estrategias innovadoras y el nuevo modelo de captación de donantes en época de pandemia, en la vigencia 2021 se logró la ejecución de 794 colectas de sangre con 14.349 donantes en conjuntos residenciales y 182 jornadas de donación con captación de 6.498 donantes de sangre total en la estrategia de donación a domicilio, representando un aumento con relación al año 2020.
- ✓ Así mismo se evidencia un aumento en la obtención de componentes sanguíneos del 16.2%, incrementando la distribución de componentes a las entidades hospitalarias en un 9.7%.
- ✓ El Banco de Tejidos distribuyó en la vigencia 2021, un aproximado de 115.500 cm2 de piel, 44.500 cm2 de membrana amniótica y 42 córneas, lo que beneficia a cientos de pacientes, a nivel Distrital y Nacional, además de la obtención de los primeros nueve (9) donantes de tejidos osteomuscular, mostrando un aumento significativo en la obtención de tejidos con respecto al mismo periodo del 2020.

- ✓ Se incrementó la obtención del tejido ocular, teniendo en cuenta que han sido favorecedoras las cifras por emergencia sanitaria por Covid-19 con respecto a la disminución de casos por efecto posiblemente de la vacunación en la población, y a que se tienen parámetros definidos con respecto a los criterios de selección emitidos por INS para donantes de tejido ocular actualizados en Julio de 2021.
- ✓ Se realizó el lanzamiento del producto Dérmico Acelular Glicerolizado DERMAGLIC, que contribuirá con la implementación y desarrollo de un producto
- ✓ El BDT continua en el proceso de desarrollo de rescate, procesamiento y distribución de tejido osteomuscular con certificación INVIMA, lo que generará que más Bogotanos tengan acceso a este tejido.

2. PARTICIPACIÓN DEL IDCBIS EN EL PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2020-2024: “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

El IDCBIS, como centro de investigación en salud y miembro de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS), es un actor relevante para la construcción de un nuevo contrato social para Bogotá, a través de la creación, implementación y consolidación de propuestas de investigación con alto impacto en salud y mediante el fortalecimiento de las estrategias que, desde la ciencia, prevén el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en la ciudad y el país, las cuales, a su vez, están alineadas con la Mejora de la Gestión de Instituciones de Salud.

En el marco de la construcción del Plan Territorial de Salud de la presente administración, el IDCBIS junto con las demás entidades del sector y bajo el liderazgo de la SDS en las que se identificó que frente al modelo de salud en Bogotá, persiste una visión centrada en la enfermedad, con baja resolutivez terapéutica y debilidades en el ejercicio de rectoría, frente a la gestión de la Salud Pública e intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios, sin reconocer las diferencias poblacionales.

Aunado a ello, persiste la limitada capacidad de los prestadores primarios de atención y de la complementariedad de la red, manteniendo barreras de acceso; igualmente, el limitado aprovechamiento de las capacidades de investigación científicas para la innovación en salud, la falta de integralidad y de calidad en la prestación de los servicios de salud, junto con la desarticulación de los planes de beneficios y de las respuestas sectoriales e intersectoriales, frente a las necesidades de salud de los habitantes de la ciudad en el marco de la Bogotá Región, se sigue reflejando en la persistencia de resultados de morbilidad mortalidad evitables, inequidad y vulneración del derecho a la salud.

Como principales causas relacionadas con la situación anteriormente descrita, se encuentran las limitadas capacidades de investigación y desarrollo en biotecnología, aunadas a la carencia de procesos eficientes de gestión del conocimiento e innovación aplicados a la salud, así como un número reducido de

centros de investigación con financiación sostenida que impiden la generación y desarrollo continuo de investigaciones con alto impacto en salud. Esto último trae como consecuencia la dificultad para retener el talento humano altamente capacitado y la inestabilidad para mantener los grupos de investigación enfocados en la resolución de problemas que tienen alto impacto en salud, así como la carencia de nuevos nichos de innovación biomédica y biotecnológica y una escasa generación de nuevo conocimiento que permita incrementar las oportunidades y el acceso a la población a nuevas alternativas terapéuticas que sean eficaces y seguras.

Durante la vigencia 2021 y para dar cumplimiento al Plan Territorial en Salud, el artículo 104 del Plan de Desarrollo Distrital *"Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI"*, modificó el artículo 21 del Acuerdo 641 de 2016, en el sentido de permitir la financiación para el Fortalecimiento de la Investigación de las labores adelantadas por el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud, con la oportunidad de recepción de aportes del Distrito Capital para la financiación de sus proyectos específicos.

Es así que, en aras de cumplir con la meta propuesta, dentro del Plan Territorial de Salud se vislumbró el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en Atención Primaria en Salud (APS) y para ello, en cumplimiento del Acuerdo 257 de 2006, el 12 de junio de 2020 se inscribió el Proyecto 7904 denominado *"Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud"*, con código de Proyecto con código BPIN 2020110010381, cuyo objeto general es *"Ajustar, orientar y hacer seguimiento a la implementación del Modelo de Salud para la ciudad de Bogotá en el componente de prestación de servicios de salud, basado en APS y que incorpore los enfoques poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutorio y territorial, a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad"*.

Así las cosas, se presenta a continuación el marco de acción estructurado desde el Plan de Desarrollo Distrital (Tabla 2).

PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL: Un nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI. Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social productiva y política.
PROGRAMA: Mejora de la gestión de instituciones de salud
PROYECTO ESTRATÉGICO: Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes
PROYECTO DE INVERSIÓN (7904): Implementación y fortalecimiento de la Red Distrital de Servicios de Salud
OBJETIVO GENERAL: Ajustar, orientar y hacer seguimiento a la implementación del Modelo de Salud para la ciudad de Bogotá en el componente de prestación de servicios de salud,

basado en APS y que incorpore los enfoques poblacional, diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y las IPS priorizadas de sus Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad.

Tabla 2. Descripción Proyecto de Inversión 7904

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

En el mismo proyecto, se estableció como uno de sus objetivos específicos, el Objetivo 5 denominado *"Fortalecer las capacidades de gestión, investigación e innovación biotecnológico para la producción de nuevos conocimientos y tecnologías biomédicas en el D.C."* y siendo una de sus metas, la Meta 4 la que consiste en: *"A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas"*.

Adicionalmente, se definió como una de las actividades del respectivo Proyecto la actividad 4.1 la que consiste en: *"Implementar acciones para el fortalecimiento de las capacidades científicas y tecnológicas dirigidas al desarrollo de nuevas líneas de investigación e innovación en medicina transfusional, medicina tisular, terapia celular y avanzada en el Distrito como parte de la estrategia de consolidación del IDCBIS"*.

En consonancia, la Secretaría Distrital de Salud expidió la Resolución N° 515 del 12 de abril de 2021 *"Por la cual se transfieren recursos con destino al Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS"*, cuyo plazo de ejecución finaliza es el día 31 de diciembre de 2022. De manera detallada, se presenta a continuación el proyecto de inversión 7904 para el IDCBIS en los próximos cuatro (4) años (Tabla 3).

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Fortalecer las capacidades de gestión, investigación e innovación biotecnológico para la producción de nuevos conocimientos y tecnologías biomédicas en el D.C.	
META 4: A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas.	
PRODUCTO: Servicio de investigación, desarrollo e innovación tecnológica en Salud	
INDICADOR DE PRODUCTO: Número de Investigaciones realizadas en salud	
META A 2024: 8 Investigaciones (2 por año)	

Tabla 3. Descripción Meta 4 del Proyecto de Inversión 7904

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

De este modo, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el IDCBIS consolidaron una alianza estratégica para la implementación de líneas de innovación biotecnológica y desarrollo de iniciativas científicas y operativas para la investigación en salud que,

han permitido abordar retos del sector salud a partir de la provisión de productos y servicios de valor para la medicina transfusional, terapia tisular y celular, desde una perspectiva del cuidado y la preservación de la salud y la vida de los bogotanos.

Estas iniciativas de investigación se encuentran consolidadas en siete (8) investigaciones estratégicas y una línea de fortalecimiento organizacional que, se reportarán durante el cuatrienio 2021-2024, atendiendo al compromiso asumido por el Instituto en el marco de la meta 4 del Plan Territorial de Salud. A continuación, se describen las investigaciones mencionadas (Tabla 4).

INVESTIGACIONES EN SALUD / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	AÑO DE INICIO	AÑO DE IMPLEMENTACIÓN	NUEVA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN/FORTALECIMIENTO A IMPLEMENTAR EN 2024
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	2021	2021*	1. Innovación biotecnológica para la generación de estrategias terapéuticas aplicadas a medicina regenerativa
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	2021	2022*	
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	2022	2023	
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	2021	2024	
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	2021	2021*	2. Investigaciones en productos biotecnológicos y servicios en inmunohematología avanzada y terapia transfusional
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	2021	2022*	
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	2021	2023	
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	2021	2024	3. Desarrollo de estrategias para fortalecer la investigación en salud poblacional
* Cumplimiento de indicador de actividad 2021-2022 en el Proyecto 7904 (2 investigaciones por año)			

Tabla 4. Investigaciones el marco de la Meta 4: “2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas” - Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Es importante mencionar que, en el marco del Direccionamiento Estratégico del IDCBIS 2021-2025, el desarrollo de estas investigaciones que hacen parte del plan de fortalecimiento del Instituto a 2024 en el marco de la meta 4 del proyecto 7904 del PTS, se encuentran alineadas y coordinadas con los ejes, objetivos y líneas de acción y operativizadas en el plan táctico del instituto (Figura 2).



Figura 2. Investigaciones en el Plan de Fortalecimiento IDCBIS (meta 4, Proyecto 7904 PTS) y su relación con los ejes estratégicos del IDCBIS 2021-20224

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

En particular, las investigaciones **N°2** “Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea”, **N°4** “Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada”, **N°5** “Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos” y **N°7** “Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos”, hacen parte del eje de Investigación en Salud Poblacional al constituirse como importantes programas de investigación cuyos objetivos principales se enfocan en la generación de nuevo conocimiento y desarrollo experimental para la generación de potenciales tecnologías y soluciones a problemas específicos de salud, en el marco de las terapias avanzadas, terapias tisulares, medicina transfusional y medicina regenerativa.

Por su parte, las investigaciones **N°1** “Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva”, **N°3** “Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores

hematopoyéticos para aplicación clínica” y N°6 “Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados”, están orientadas hacia la estandarización, optimización e innovación de procesos de producción de insumos médicos vitales como son, la sangre, células y tejidos, así como al desarrollo de nuevos servicios especializados hacia el sector salud, como lo son los de inmunohematología avanzada y el registro de donantes de células progenitoras hematopoyéticas para propósitos de trasplante.

Finalmente, la línea de fortalecimiento N°8 “Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital”, implementará una serie de acciones que apuntan a fortalecer la gestión del conocimiento y la estructura organizacional, como pilares del IDCBIS para su consolidación como centro de investigación y actor relevante en el ecosistema de Ciencia y Tecnología de la ciudad y el país.

Es importante destacar que, cada una de las investigaciones, así como la línea de fortalecimiento organizacional cuentan con producción técnica y científica (prototipos, productos biotecnológicos, servicios especializados, nuevas unidades funcionales en el IDCBIS, entre otros) que, permitirá a lo largo del cuatrienio, dejarle a la ciudad avances relevantes en biotecnología de la salud. Así las cosas, en la siguiente tabla se relacionan dichos productos finales y las actividades que conllevan a su estructuración, y que, en conjunto consolidan el componente técnico reportado al FFDS, en los informes de seguimiento técnico, administrativo y financiero a la ejecución de recursos de transferencia (Tabla 5).

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS	PRODUCTO FINAL ESPERADO
Investigación N° 1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	12 MESES	1. Análisis comparativo de las propiedades fisicoquímicas y biológicas.	Prototipo: Nuevo producto de terapia tisular basado en Dermis Acelular producido por digestión enzimática
		2. Validación preclínica de productos de terapia tisular basados en dermis acelular	
		1. Generación y de constructos tisulares sintéticos y biocompatibles como sustitutos óseos	Prototipo de dispositivos médicos sintéticos, para regeneración cutánea basadas en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles
		2. Validación preclínica de constructos tisulares sintéticos y biocompatibles para la aplicación de regeneración y reparación cutánea	
Investigación N° 2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	24 MESES	1. Caracterización física, química y biológica de nuevos materiales sintéticos biocompatibles, para el desarrollo de constructos tridimensionales para aplicación en regeneración ósea.	Prototipo de constructo sintético para regeneración de tejido óseo basados en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles

		2.Desarrollo de productos para regeneración ósea enriquecidos con factores de crecimiento derivados de plaquetas humanas.	
		1. Construcción de prótesis e implantes óseos por impresión 3D y validación de biocompatibilidad y propiedades de osteoinducción in vitro.	Prototipo personalizado de prótesis óseas desarrollados por impresión 3D
		2. Validación preclínica de constructos óseos por impresión 3D en biomodelos animales de lesiones ortopédicas complejas	
Investigación N° 3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	24 MESES	1. Fortalecimiento del programa de donación de células progenitoras hematopoyéticas para trasplante de médula ósea	Servicio Especializado: Registro de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas
		2. Establecimiento de una plataforma para la gestión de donantes de progenitores hematopoyéticos con propósitos de trasplante.	
		1. Fortalecimiento de programa de colecta, procesamiento y distribución de Unidades de Sangre de Cordón Umbilical (SCU) para trasplante de médula ósea.	Producto Biotecnológico: Mejoramiento de protocolos de colecta, procesamiento y distribución de unidades de SCU con propósitos de trasplante
Investigación N° 4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	48 MESES	1. Desarrollo de una plataforma para la manufacturación y uso clínico de productos de inmunoterapia avanzada aplicada a enfermedades autoinmunes, modelo Artritis Reumatoide y EICH	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Artritis Reumatoide y/o Enfermedad Injerto Contra Huésped
		1. Desarrollo de una plataforma para la manufacturación y uso clínico de productos de inmunoterapia avanzada aplicada al tratamiento del cáncer, modelo Melanoma y Ca mama triple negativo	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de terapia adoptiva basada en linfocitos infiltrantes de tumor para terapia antitumoral
		1. Desarrollo de una plataforma para la manufacturación y uso clínico de productos de inmunoterapia avanzada aplicada al manejo de enfermedades inflamatorias crónicas, modelo osteoartritis de rodilla	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Osteoartritis
		1. Caracterización y validación preclínica (in vitro) de estrategias de terapia antitumoral avanzada basada en linfocitos con receptor de antígenos quiméricos (CAR-T) en tumores sólidos y hematopoyéticos	Prototipo preclínico basado en linfocitos con receptor de antígenos quiméricos (CAR-T) para potencial aplicación en inmunoterapia tumoral
		1. Escalamiento y aplicación clínica de dispositivos médicos basados en constructos de ingeniería tisular por impresión 3D en cirugía ortopédica	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dispositivos médicos por impresión 3D en cirugía ortopédica reconstructiva

		1. Desarrollo de nuevas aplicaciones clínicas de membrana amniótica en regeneración tisular.	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de membrana amniótica para regeneración tisular
		1. Caracterización y validación preclínica de productos de terapia celular basados en células progenitoras hematopoyéticas para aplicación en medicina regenerativa	Prototipo de producto medicinal basado en el uso de células progenitoras hematopoyéticas modificadas para medicina regenerativa
		1. Desarrollo de un estudio de seguridad y eficacia de un producto de regeneración cutánea basado en dermis acelular para uso clínico	Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dermis acelular para reparación cutánea
Investigación N° 5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	12 MESES	1. Tipificación genética y generación de serotecas de donantes potenciales con fenotipos eritrocitarios únicos	Proceso: Criopreservación de glóbulos rojos provenientes de donantes únicos
		2. Estandarización, validación e implementación de procesos de criopreservación de eritrocitos provenientes de donantes con fenotipo único	
Investigación N° 6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	24 MESES	1. Modelo de captación y fidelización de donantes con el uso de herramientas tecnológicas para la obtención de plasma fresco congelado para la producción de hemoderivados.	Programa: Estrategia de captación y fidelización de donantes de plasma con fines de obtención industrial de hemoderivados
		2. Minería de datos de las donaciones del banco de sangre del IDCBIS como insumo para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis	
		1. Verificación de desempeño de pruebas de tamizaje molecular para los virus del VIH, Hepatitis B y Hepatitis C en donantes de sangre y plasma por aféresis	Unidad Funcional IDCBIS: Unidad de Plasmaféresis
		2. Validación de desempeño de pruebas de biología molecular para los virus de Hepatitis A y Parvovirus B19 Humano en donantes de sangre y plasma por aféresis	
		3. Estructuración y validación de Procedimientos Operativos Estandarizados (POE) para la implementación de la unidad de plasmaféresis	
		1. Implementación de estándares internacionales de calidad (CAT) para bancos de sangre para la producción de plasma fresco congelado.	Certificación Internacional con la Fundación CAT para el Banco Distrital de Sangre
		2. Implementación de norma ISBT 128 para la estandarización global del sello de calidad del plasma fresco congelado del banco de sangre del IDCBIS.	
		1. Estandarización del proceso para la obtención de plasma fresco congelado	Servicio Tecnológico especializado: Provisión de

		con propósitos de fraccionamiento industrial.	plasma fresco congelado para el fraccionamiento y obtención industrial de hemoderivados (albúmina, Inmunoglobulinas y factores de coagulación)
		2. Estandarización y validación de pruebas de tamizaje serológico y biología molecular para la obtención de plasma fresco congelado.	
		3. Verificación de los parámetros de cadena de frío para el transporte de plasma fresco congelado.	
Investigación N° 7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	36 MESES	1. Estandarización y validación de distintos métodos para tamizaje HLA y HPA en donantes de sangre y células progenitoras hematopoyéticas (CPH)	Servicio tecnológico especializado: Implementación de servicios genéticos especializados para mitigar reacciones adversas a la transfusión sanguínea y trasplante de CPH
		2. Implementación del programa de tipificación HLA y HPA en donantes de sangre y progenitores hematopoyéticos para mitigación de reacciones pos-transfusión y trasplante	
		1. Diseño e implementación de estrategias de tamizaje y fidelización de donantes	Servicio Tecnológico especializado: Puesta en marcha del primer banco de eritrocitos criopreservados en Colombia
		2. Generación de un repositorio de fenotipos únicos de sangre en Colombia	
Línea de Fortalecimiento Organizacional (N° 8). Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	48 MESES	1. Diseño y estructuración del modelo de gestión integral IDC BIS	Modelo: Modelos de Gestión Integral IDC BIS 2021-2025
		1. Establecimiento de procesos de gestión de la propiedad intelectual y vigilancia tecnológica	Unidad funcional en el IDC BIS: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) para la transferencia tecnológica del instituto
		1. Conceptualización y autodiagnóstico de cara a la implementación del Sistema de Gestión del Conocimiento (GC) del IDC BIS	Certificación Institucional en Gestión del Conocimiento con ISO30401
		2. Estructuración del modelo de GC del IDC BIS a partir de la inducción de roles, el uso de herramientas tecnológicas y la construcción de la política de Gestión del Conocimiento"	
		3. Construcción e implementación del Sistema Digital de Gestión Documental	
		4. Implementación del sistema de GC del IDC BIS y auditoría de evaluación por la entidad certificadora (ICONTEC)	

Tabla 5. Investigaciones, actividades y productos finales asociados a la de la Meta 4 del Proyecto de Inversión 7904 – PTS 2021-2024.

Fuente: Elaboración propia, IDC BIS

Del mismo modo, se presenta a continuación, la proyección presupuestal general de estas investigaciones/línea de fortalecimiento y los recursos estimados para el desarrollo y entrega de cada uno de los productos previstos para su desarrollo durante el cuatrienio 2021-2024 (Tabla 6).

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO IDCBIIS PRODUCTOS	2021	2022	2023	2024	TOTAL CUATRIENIO
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	\$ 604.280.400				\$ 604.280.400
1. Prototipo: Nuevo producto de terapia tisular basado en Dermis Acelular producido por digestión enzimática	\$ 487.665.138				\$ 487.665.138
2. Prototipo de dispositivos médicos sintéticos, para regeneración cutánea basadas en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles	\$ 116.615.262				\$ 116.615.262
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	\$ 1.538.725.726	\$ 1.393.268.238			\$ 2.931.993.964
3. Prototipo de constructo sintético para regeneración de tejido óseo basados en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles	\$ 697.707.817	\$ 660.300.000			\$ 1.358.007.817
4. Prototipo personalizado de prótesis óseas desarrollados por impresión 3D	\$ 841.017.909	\$ 732.968.238			\$ 1.573.986.147
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica		\$ 1.126.802.135	\$ 2.922.078.889		\$ 4.048.881.024
5. Servicio Especializado: Registro de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas		\$ 737.524.000	\$ 470.273.999		\$ 1.207.797.999
6. Producto Biotecnológico: Mejoramiento de protocolos de colecta, procesamiento y distribución de unidades de SCU con propósitos de trasplante		\$ 389.278.135	\$ 2.451.804.890		\$ 2.841.083.025
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	\$ 2.494.613.206	\$ 5.274.675.544	\$ 5.151.883.778	\$ 7.382.318.857	\$ 20.303.491.385
7. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Artritis Reumatoide y/o Enfermedad Injerto Contra Huésped	\$ 1.160.035.145	\$ 2.435.920.400	\$ 1.158.935.243	\$ 1.251.235.243	\$ 6.006.126.031
8. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de terapia adoptiva basada en linfocitos infiltrantes de tumor para terapia antitumoral	\$ 1.108.628.344	\$ 1.033.553.263	\$ 519.972.526	\$ 566.960.140	\$ 3.229.114.273
9. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Osteoartritis	\$ 225.949.717	\$ 1.549.428.655	\$ 987.703.920	\$ 1.133.816.306	\$ 3.896.898.598
10. Prototipo preclínico basado en linfocitos con receptor de antígenos quiméricos (CAR-T) para potencial aplicación en inmunoterapia tumoral		\$ 255.773.226	\$ 203.000.000	\$ 239.000.000	\$ 697.773.226
11. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dispositivos médicos por impresión 3D en cirugía ortopédica reconstructiva			\$ 924.379.189	\$ 1.253.968.238	\$ 2.178.347.427

12. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de membrana amniótica para regeneración tisular				\$ 1.060.358.400		\$ 1.060.358.400
13. Prototipo de producto medicinal basado en el uso de células progenitoras hematopoyéticas modificadas para medicina regenerativa				\$ 147.534.500	\$ 2.513.438.930	\$ 2.660.973.430
14. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de dermis acelular para reparación cutánea				\$ 150.000.000	\$ 423.900.000	\$ 573.900.000
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes únicos	\$ 713.752.000					\$ 713.752.000
15. Proceso: Criopreservación de glóbulos rojos provenientes de donantes únicos	\$ 713.752.000					\$ 713.752.000
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	\$ 573.194.280	\$ 3.795.845.284				\$ 4.369.039.564
16. Programa: Estrategia de captación y fidelización de donantes de plasma con fines de obtención industrial de hemoderivados	\$ 21.630.000	\$ 43.260.000				\$ 64.890.000
17. Unidad Funcional IDCBS: Unidad de Plasmaféresis	\$ 80.806.888	\$ 270.197.280				\$ 351.004.168
18. Certificación Internacional con la Fundación CAT para el Banco Distrital de Sangre	\$ 443.061.039	\$ 1.958.388.000				\$ 2.401.449.039
19. Servicio Tecnológico especializado: Provisión de plasma fresco congelado para el fraccionamiento y obtención industrial de hemoderivados (albúmina, Inmunoglobulinas y factores de coagulación)	\$ 27.696.353	\$ 1.524.000.004				\$ 1.551.696.357
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	\$ 402.923.000	\$ 2.960.655.822		\$ 2.122.493.280		\$ 5.486.072.102
20. Servicio tecnológico especializado: Implementación de servicios genéticos especializados para mitigar reacciones adversas a la transfusión sanguínea y trasplante de CPH	\$ 402.923.000	\$ 2.960.655.822		\$ 718.389.600		\$ 4.081.968.422
21. Servicio Tecnológico especializado: Puesta en marcha del primer banco de eritrocitos criopreservados en Colombia				\$ 1.404.103.680		\$ 1.404.103.680
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	\$ 905.246.648	\$ 1.448.752.977		\$ 1.054.490.819	\$ 3.091.984.099	\$ 6.500.474.543
22. Modelo: Modelos de Gestión Integral IDCBS 2021-2025	\$ 905.246.648					\$ 905.246.648
23. Unidad funcional en el IDCBS: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) para la transferencia tecnológica del instituto		\$ 428.526.019		\$ 413.806.019	\$ 3.091.984.099	\$ 3.934.316.137
24. Certificación Institucional: En Gestión del Conocimiento con ISO30401		\$ 1.020.226.958		\$ 640.684.800		\$ 1.660.911.758
TOTAL	\$ 7.232.735.260	\$ 16.000.000.000		\$ 11.250.946.766	\$ 10.474.302.956	\$ 44.957.984.982

Tabla 6. Proyección presupuestal para las Investigaciones y Productos asociados a desarrollar en el cuatrienio 2021-2024.

Fuente: Elaboración propia, IDCBS

En la siguiente tabla se relacionan los recursos recibidos mediante transferencia en las vigencias 2021 y 2022, de conformidad con las Resoluciones N°515 del 12 de abril de 2021 y N°2523 del 22 de diciembre de 2022, las cuales permitieron iniciar y fortalecer, respectivamente cada una, las distintas investigaciones que iniciaron actividades el pasado mes de abril de 2021 y que, a la fecha cuentan con financiación hasta el 31 de diciembre de 2022 (Tabla 7).

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	FINANCIADO 2021	FINANCIADO 2022	FINANCIADO 2021-2022
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	\$ 604.280.400		\$ 604.280.400
1. Prototipo: Nuevo producto de terapia tisular basado en Dermis Acelular producido por digestión enzimática	\$ 487.665.138		\$ 487.665.138
2. Prototipo de dispositivos médicos sintéticos, para regeneración cutánea basadas en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles	\$ 116.615.262		\$ 116.615.262
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	\$ 1.538.725.726	\$ 1.393.268.238	\$ 2.931.993.964
3. Prototipo de constructo sintético para regeneración de tejido óseo basados en diversas preparaciones poliméricas biocompatibles	\$ 697.707.817	\$ 660.300.000	\$ 1.358.007.817
4. Prototipo personalizado de prótesis óseas desarrollados por impresión 3D	\$ 841.017.909	\$ 732.968.238	\$ 1.573.986.147
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica		\$ 470.274.000	\$ 470.274.000
5. Servicio Especializado: Registro de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas		\$ 470.274.000	\$ 470.274.000
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	\$ 2.494.613.206	\$ 1.507.473.663	\$ 4.002.086.869
7. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Artritis Reumatoide y/o Enfermedad Injerto Contra Huésped	\$ 1.160.035.145	\$ 775.920.400	\$ 1.935.955.545
8. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de terapia adoptiva basada en linfocitos infiltrantes de tumor para terapia antitumoral	\$ 1.108.628.344	\$ 731.553.263	\$ 1.840.181.607
9. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Osteoartritis	\$ 225.949.717		\$ 225.949.717
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes únicos	\$ 713.752.000		\$ 713.752.000

15. Proceso: Criopreservación de glóbulos rojos provenientes de donantes únicos	\$ 713.752.000	\$ 713.752.000
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	\$ 573.194.280	\$ 674.345.280
16. Programa: Estrategia de captación y fidelización de donantes de plasma con fines de obtención industrial de hemoderivados	\$ 21.630.000	\$ 43.260.000
17. Unidad Funcional IDCBIS: Unidad de Plasmaféresis	\$ 80.806.888	\$ 157.697.280
18. Certificación Internacional con la Fundación CAT para el Banco Distrital de Sangre	\$ 443.061.039	\$ 473.388.000
19. Servicio Tecnológico especializado: Provisión de plasma fresco congelado para el fraccionamiento y obtención industrial de hemoderivados (albúmina, Inmunoglobulinas y factores de coagulación)	\$ 27.696.353	\$ 27.696.353
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	\$ 402.923.000	\$ 1.248.148.000
20. Servicio tecnológico especializado: Implementación de servicios genéticos especializados para mitigar reacciones adversas a la transfusión sanguínea y trasplante de CPH	\$ 402.923.000	\$ 1.248.148.000
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	\$ 905.246.648	\$ 706.490.819
22. Modelo: Modelos de Gestión Integral IDCBIS 2021-2025	\$ 905.246.648	\$ 905.246.648
23. Unidad funcional en el IDCBIS: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) para la transferencia tecnológica del instituto		\$ 146.026.019
24. Certificación Institucional en Gestión del Conocimiento con ISO30401		\$ 560.464.800
TOTAL	\$ 7.232.735.260	\$ 6.000.000.000

Tabla 7. Investigaciones y Productos financiados con recursos transferidos al IDCBIS en las vigencias 2021-2022.

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Es de resaltar que, para la vigencia 2021 se implementaron en el mes de diciembre, las investigaciones N°1 y N°5 de conformidad con los entregables previstos y en congruencia con los recursos recibidos mediante la Resolución 515 de 2021 para tal propósito. Si bien, estas investigaciones propenden por un fortalecimiento inicial de las líneas 1: “Innovación biotecnológica para la generación de estrategias terapéuticas aplicadas a medicina regenerativa” y 2: “Investigaciones en productos biotecnológicos y servicios en inmunohematología avanzada y terapia transfusional”, los desarrollos previstos para las vigencias 2021 y 2022 reflejan un esfuerzo inicial pero escalonado en lo que a mediano plazo (próximos 5 años) pueda consolidarse como Productos Biotecnológicos.

Es así como, estas investigaciones no cesan su actividad científica, pero sí disminuyen considerablemente sus avances, toda vez que dejan de contar con recursos suficientes que permitan dar continuidad a los ensayos experimentales necesarios para su culminación exitosa.

2.1. Estado de la ejecución Financiera y Física de recursos en la Actividad 4.1. / Meta 4- Proyecto 7904 a diciembre de 2021 según Resolución 515 del 12 de abril de 2021

Del total de los recursos incluidos en la Resolución 515 del 12 de abril de 2021, el pasado 26 de abril de 2021 se recibieron del FFDS los recursos correspondientes a la vigencia 2021 por valor de SEIS MIL CUATROCIENTOS TRECE MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$6.413.209.000). Por lo anterior, el IDCBIS dio inicio a la ejecución de recursos de conformidad con el Presupuesto General y Presupuesto Detallado.

De acuerdo con lo anterior, entre el 12 de abril y el 31 de enero de 2022, se comprometieron un total de **ONCE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$11.375.448.208)**, equivalentes a un **92%** de ejecución presupuestal sobre el valor total de los recursos de transferencia contemplados en la Resolución 515 del 12 de abril de 2021, correspondientes a **DOCE MIL CUATROCIENTOS TRECE MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$12.413.209.000)**.

En consecuencia, los recursos pendientes por comprometer de la totalidad de recursos corresponden a **MIL TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$1.037.760.792)**, equivalentes a un **8%** del presupuesto total como se presenta a continuación (Tabla 9):

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	RECURSO INICIAL POR INVESTIGACIÓN	RUBRO	VALOR INICIAL POR RUBRO	TOTAL COMPROMETIDO POR RUBRO A 31/01/2022	TOTAL POR COMPROMETER POR RUBRO A 31/01/2022	COMPROMETIDO POR INVESTIGACIÓN A 31/01/2022	TOTAL POR COMPROMETER POR INVESTIGACIÓN A 31/01/2022
1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	\$ 604.280.400	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 220.000.000	\$ 219.980.738	\$ 19.262	\$ 601.468.138	\$ 2.812.262
		Recurso Técnico Científico	\$ 384.280.400	\$ 381.487.400	\$ 2.793.000		
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	\$ 2.112.467.704	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 251.664.320	\$ 211.638.316	\$ 40.026.004	\$ 1.890.010.004	\$ 222.457.700
		Recurso Técnico Científico	\$ 1.830.803.384	\$ 1.648.378.333	\$ 182.425.051		
		Servicios Tecnológicos	\$ 30.000.000	\$ 29.993.355	\$ 6.645		
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	\$ 470.274.000	Recurso Técnico Científico	\$ 470.274.000	\$ 470.192.167	\$ 81.833	\$ 470.192.167	\$ 81.833
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	\$ 4.002.086.869	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 845.707.920	\$ 661.858.518	\$ 183.849.402	\$ 3.288.517.539	\$ 713.569.330
		Equipos Biomédicos	\$ 473.581.000	\$ 469.505.311	\$ 4.075.689		
		Infraestructura Tecnológica	\$ 450.000.000	\$ 248.609.266	\$ 201.390.734		
		Recurso Técnico Científico	\$ 2.119.678.949	\$ 1.829.316.984	\$ 290.361.965		
5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes únicos	\$ 649.480.000	Servicios Tecnológicos	\$ 113.119.000	\$ 79.227.460	\$ 33.891.540	\$ 647.595.462	\$ 1.884.538
		Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 100.000.000	\$ 99.955.630	\$ 44.370		
		Equipos Biomédicos	\$ 200.000.000	\$ 198.159.832	\$ 1.840.168		
		Recurso Técnico Científico	\$ 349.480.000	\$ 349.480.000	\$ 0		
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	\$ 1.247.539.560	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 120.000.000	\$ 119.711.132	\$ 288.868	\$ 1.195.407.359	\$ 52.132.201
		Recurso Técnico Científico	\$ 1.077.539.560	\$ 1.025.696.227	\$ 51.843.333		

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	RECURSO INICIAL POR INVESTIGACIÓN	RUBRO	VALOR INICIAL POR RUBRO	TOTAL COMPROMETIDO POR RUBRO A 31/01/2022	TOTAL POR COMPROMETER POR RUBRO A 31/01/2022	COMPROMETIDO POR INVESTIGACIÓN A 31/01/2022	TOTAL POR COMPROMETER POR INVESTIGACIÓN A 31/01/2022
		Servicios Tecnológicos	\$ 50.000.000	\$ 50.000.000	\$ 0		
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (UPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	\$ 1.715.343.000	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 140.000.000	\$ 120.000.000	\$ 20.000.000	\$ 1.695.343.000	\$ 20.000.000
		Recurso Técnico Científico	\$ 1.575.343.000	\$ 1.575.343.000	\$ 0		
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	\$ 1.611.737.467	Dotación, Materiales y Reactivos	\$ 200.000.000	\$ 183.550.611	\$ 16.449.389		
		Recurso Técnico Científico	\$ 1.215.737.467	\$ 1.207.706.821	\$ 8.030.646	\$ 1.586.914.539	\$ 24.822.928
		Servicios Tecnológicos	\$ 196.000.000	\$ 195.657.107	\$ 342.893		
TOTAL	\$ 12.413.209.000		\$ 12.413.209.000	\$ 11.375.448.208	\$ 1.037.760.792	\$ 11.375.448.208	\$ 1.037.760.792

Tabla 9. Consolidado de recursos comprometidos y saldos de la transferencia T515-2021 a enero de 2022. Fuente: Informes mensuales de Ejecución, IDCBIS. Corte al 31 de enero de 2022

A continuación, se presentan los valores comprometidos en cada una de las siete investigaciones que iniciaron en la vigencia 2021:

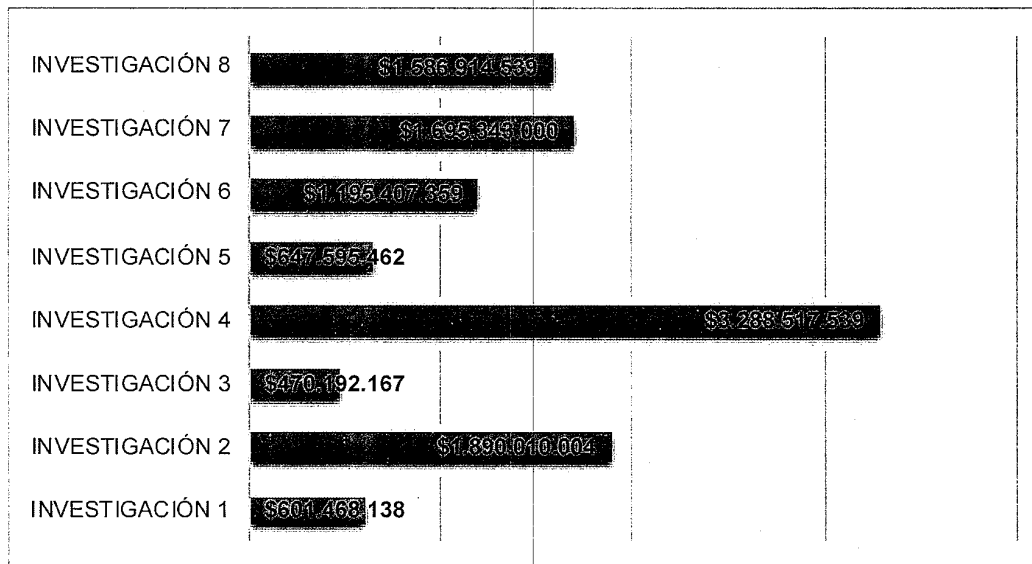


Figura 3. Recursos comprometidos por Investigación

Fuente: Informes mensuales de Ejecución, IDCBIS. Corte al 31 de enero de 2022

Es de resaltar que, en consonancia con el artículo 63 del PDD sobre dignificación laboral: “Trabajo justo en la salud: Para efectos de la ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud, se diseñará e implementará una estrategia de formalización, dignificación y acceso público y/o meritocrático del empleo”, el IDCBIS empleó el 73% (51% para 2021 y 96% para 2022) del total de los recursos transferidos, para la contratación de recurso técnico-científico hasta diciembre de 2022.

En cuanto al avance físico de esta transferencia, a continuación, se relacionan los desarrollos de la meta 4 del proyecto 7904 con corte a 31 de enero de 2022.

Se presenta el año de inicio y de finalización (implementación) de cada una de las investigaciones que hacen parte de las acciones de fortalecimiento del IDCBIS y financiadas por recursos de la transferencia durante 2021 y 2022, así como el porcentaje de avance técnico previsto anualmente a 2024 (Tabla 10), de conformidad con el indicador de actividad para el seguimiento a la ejecución de los recursos y desarrollos técnicos y científicos durante el cuatrienio para la actividad 4.1 del proyecto 7904:

NÚMERO INVESTIGACIÓN/LÍNEA FORTALECIMIENTO	% ALCANZADO A DIC. 2021	% DE DESARROLLO PREVISTO A DIC. 2022	% DE DESARROLLO PREVISTO A DIC. 2023	% DE DESARROLLO PREVISTO A JUN. 2024	OBSERVACIONES
Investigación 1	100%				Reportada en dic 2021
Investigación 2	30%	100%			
Investigación 3	0%	30%	100%		
Investigación 4	20%	40%	70%	100%	
Investigación 5	100%				Reportada en dic 2021
Investigación 6	30%	100%			
Investigación 7	15%	40%	100%		
Investigación 8	20%	40%	70%	100%	

Tabla 10. Porcentajes de desarrollo previsto 2021-2024

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Si bien los recursos señalados en la Resolución 515, permitieron el inicio de cinco investigaciones en el año 2021 (N°2, N°4, N°6, N°7, N°8 – ver tabla 4), así como la implementación de dos de ellas (N°1 y N°5) las cuales, en conjunto, harán parte de las estrategias para consolidar al IDCBIS como centro de investigación en biotecnología reconocido a nivel nacional e internacional para el año 2024.

La investigación N°3 denominada “*Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica*” es la única que iniciará ejecución en el año 2022 (enero), toda vez que retoma actividades técnicas y científicas financiadas con recursos del Sistema General de Regalías, en torno al Modelo de captación de donantes de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) en Colombia, y que ahora con recursos de transferencia podrá continuar a una segunda fase con la implementación de estrategias de captación y fidelización de donantes de CPH. Dicho proyecto, finalizó ejecución en el mes de diciembre de 2021 y se encuentra actualmente en periodo de liquidación.

A su vez, desde el componente técnico y de investigación, a enero de 2022 se han mantenido actividades como la estructuración de protocolos de laboratorio, revisiones del estado del arte, ensayos experimentales, adquisición de bienes y servicios, así como la consolidación de protocolos para ensayos pre-clínicos tanto en biomodelos como en cohortes de pacientes, en colaboración con diversos grupos de investigación clínica en el país. En la Tabla 11, se resumen los productos entregables fruto de los desarrollos técnicos y científicos con corte a 31/01/2022,

así como el porcentaje esperado y alcanzado tanto para la vigencia 2021 como para 2022:

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	PRODUCTOS ENTREGABLES ALCANZADOS A ENERO DE 2022	% DE DESARROLLO DE PRODUCTOS ENTREGABLES ESPERADOS Vs ALCANZADOS A DIC 2021	% ACUMULADO DEL DESARROLLO DE PRODUCTOS ENTREGABLES ESPERADOS A DIC 2022 Vs ALCANZADOS A ENE 2022
Investigación N° 1 Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	1. Ensayo preclínico de la biocompatibilidad y efectividad de constructo tisular biosintético para regeneración/reparación de piel en modelo porcino. 2. Documento técnico científico del Ensayo preclínico de la biocompatibilidad y efectividad de constructo tisular biosintético para regeneración/reparación de piel en modelo porcino. 3. Documento técnico científico del Ensayo preclínico de la biocompatibilidad y efectividad de dermis acelular obtenida mediante dos métodos de descelularización para regeneración/reparación de piel en modelo porcino. 4. Documento del banco de tejidos con los ensayos en pacientes de la dermis acelular. 5. Evaluación preclínica de la biocompatibilidad y eficiencia de nuevos productos tisulares para regeneración/reparación de piel	100% vs 100% A dic 2021	Reportada en SEGPLAN
Investigación N°2 Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	1. Inicio de estudios para la Evaluación de la conformación estructural y densidad de los soportes para reparación ósea impresos en 3D con ácido Poliláctico (PLA). 2. Documento del estado del arte sobre las ventajas y desventajas frente a las propiedades mecánicas de las diferentes conformaciones estructurales. 3. Documento técnico científico de la evaluación mecánica y densidad de las diferentes conformaciones estructurales de los soportes 3D para reparación ósea.	30% vs 30%	100% vs 40%
Investigación N° 3 Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	Dado que los desarrollos técnicos y científicos se reportan con periodicidad trimestral y esta investigación inició actividad en enero de 2022, se esperan los primeros documentos a finales del mes de marzo de 2022.	0%	30% vs 5%
Investigación N° 4 Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	1. Inicio de actividades para el Estudio denominado: "Caracterización genética de vesículas extracelulares en Artritis Reumatoide: análisis del contenido de ARN no codificante en una cohorte de pacientes colombianos. 2. Primera versión del Protocolo de investigación clínica para la Recuperación del cartílago articular en adultos con osteoartritis de rodilla mediante el uso células mesenquimales derivadas de cordón umbilical: ensayo clínico controlado aleatorizado de desenlaces clínicos y radiológicos". 3. Inicio de estudios para el Desarrollo de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos. 4. Inicio del estudio denominado: "Efecto del suplemento usado en el medio, sobre la capacidad efectora desarrollada por "CAR T-cells" en el proceso de expansión".	20% vs 20%	40% vs 25%

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	PRODUCTOS ENTREGABLES ALCANZADOS A ENERO DE 2022	% DE DESARROLLO DE PRODUCTOS ENTREGABLES ESPERADOS Vs ALCANZADOS A DIC 2021	% ACUMULADO DEL DESARROLLO DE PRODUCTOS ENTREGABLES ESPERADOS A DIC 2022 Vs ALCANZADOS A ENE 2022
	5. Desarrollo de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos. 6. "Efecto del suplemento usado en el medio, sobre la capacidad efectora desarrollada por "CAR T-cells".		
Investigación N° 5 Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	1. Documento técnico con el protocolo para la implementación de una seroteca de Donantes Únicos. 2. Instructivo para la solicitud y utilización de muestras de seroteca de Donantes únicos. 3. Protocolo para la estandarización del proceso de criopreservación de unidades de glóbulos rojos de Donantes Únicos del IDCBIS. 4. Consolidado de Donantes únicos producto de las actividades llevadas a cabo durante el año 2021.	100% vs 100% A dic 2021	Reportada en SEGPLAN
Investigación N° 6 Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	1. Modelo de captación de donantes para la obtención de plasma fresco congelado a partir de sangre total, para la producción de hemoderivados. 2. Validación de pruebas de tamizaje serológico y biología molecular para la obtención de plasma fresco congelado. 3. Implementación de estándares internacionales de calidad para bancos de sangre con la Fundación CAT, para la producción de plasma fresco congelado.	30% vs 30%	100% vs 40%
Investigación N° 7 Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	1. Documento con el estado del arte para la implementación de un registro de donantes de sangre HPA y HLA tipificados. 2. Documento con la propuesta de articulación de la Unidad de Inmunohematología Avanzada y el registro DarCélulas. 3. Documento técnico con el método para la tipificación HLA, HPA y/o de grupo sanguíneo en donantes de sangre y donantes de precursores hematopoyéticos.	15% vs 15%	40% vs 20%
Línea de Fortalecimiento Organización (N° 8) Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	1. Modelo de gestión Integral con énfasis en investigación desarrollado en sus cinco dimensiones. 2. Estructura organizacional que facilite la gestión y transferencia del conocimiento y macroprocesos relacionados con la investigación. 3. Matriz Plan Táctico IDCBIS. 4. Matriz Plan Anual de Gestión IDCBIS 2021. 5. Matriz Plan Anual de Gestión IDCBIS 2022. 6. Aportes en la Dimensión Humana. 7. Aportes en la Dimensión Estratégica. 8. Aportes en la Dimensión de Relacionamento. 9. Aportes en la Dimensión de Arquitectura Organizacional.	20% vs 20%	40% vs 25%

Tabla 11. Desarrollos Técnicos y de investigación con corte a 31 de enero de 2022

Fuente: Informes mensuales de seguimiento, IDCBIS

En el anexo 1 del presente documento, se presenta el cuadro con la totalidad de entregables previstos en el marco de ejecución de las Resoluciones N°515 del 12

de abril de 2021, N°2523 del 22 de diciembre de 2021 y lo proyectado para la nueva transferencia de recursos.

2.2. Estado de la ejecución Financiera y Física de recursos en la Actividad 4.1. / Meta 4- Proyecto 7904 a enero de 2022 según Resolución 2523 del 22 de diciembre de 2021

El valor total de los recursos incluidos en la Resolución 2523 del 22 de diciembre de 2021, para transferencia por parte del FFDS al IDCBIS, asciende a OCHOCIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$819.526.260), para ejecución en la vigencia 2022. A continuación, se presentan los avances en el primer mes de ejecución, con corte a 31 de enero de 2022:

Entre el 22 de diciembre de 2021 y el 31 de enero de 2022, se comprometieron un total de **CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$53.000.000)**, equivalentes a un **6%** de ejecución presupuestal sobre el valor total de los recursos de transferencia contemplados en la Resolución 2523 del 22 de diciembre de 2021, correspondientes a OCHOCIENTOS DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$819.526.260).

En consecuencia, los recursos pendientes por comprometer de la totalidad de recursos corresponden a **SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$766.526.260)**, equivalentes a un **94%** del presupuesto total como se presenta a continuación (Tabla 12):

INVESTIGACIÓN	RUBRO	VALOR TOTAL INICIAL POR RUBRO	TOTAL COMPROMETIDO POR RUBRO A 31/01/2022	TOTAL POR COMPROMETER POR RUBRO A 31/01/2022
2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	Equipos	\$ 229.800.000	\$ 0	\$ 229.800.000
	Recurso Técnico-Científico	\$ 77.000.000	\$ 53.000.000	\$ 24.000.000
	Dotación Materiales y Reactivos	\$ 512.726.260	\$ 0	\$ 512.726.260
TOTAL		\$ 819.526.260	\$ 53.000.000	\$ 766.526.260

Tabla 12. Ejecución presupuestal IDCBIS Resol 2523 con corte a 31/01/2022

Fuente: Informes mensuales de ejecución, IDCBIS

Con los recursos recibidos, durante el mes de enero se adelantó el proceso de contratación del recurso técnico científico requerido para la ejecución de actividades, el cual se llevó a cabo según los procedimientos establecidos por el IDCBIS para tal propósito. Así las cosas, se han suscrito seis (6) contratos de prestación de servicios que han permitido el desarrollo de los productos técnicos y científicos durante los días de reporte del avance.

En curso, en el grupo de compras del IDCBIS, se tienen nueve procesos para la contratación de equipos, insumos y reactivos de laboratorio, así como de materiales para fortalecer procesos asociados al objetivo de la investigación, los cuales suman un total de SEISCIENTOS DOS MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE (\$603.383.000).

A su vez, desde el componente técnico y de investigación, durante el mes de enero de 2022 se adelantaron actividades de análisis de resultados y consolidación de protocolos de laboratorio, entre otros, que permitirán fortalecer los desarrollos de la investigación N°2 denominada: *“Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea”*, la cual tiene fecha prevista de implementación en diciembre de 2022.

Así las cosas, se dio inicio a la estructuración del documento técnico denominado: *“Propuesta para la evaluación y producción de lisado plaquetario, útil en la regeneración ósea a partir de factores de coagulación como medio de adhesión en ensayos in vitro”*, el cual se espera finalizar una vez transcurrido el primer semestre del año 2022.

3. PROPUESTA PARA EL FORTALECIMIENTO Y CONTINUIDAD DE LAS INVESTIGACIONES BIOTECNOLÓGICAS EN EL MARCO DEL NUEVO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO - IDCBIS Y EL PROYECTO 7904, PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Para seguir dando cumplimiento a la implementación de las investigaciones en el marco de la meta 4 del Proyecto 7904 de la SDS, denominada: *“A 2024 implementar un Plan de Consolidación del Instituto Distrital de ciencia biotecnología e innovación en salud IDCBIS, para fortalecerlo como un centro de referencia nacional e internacional en investigación biomédica, medicina regenerativa y terapias avanzadas”*, se presentan a continuación, las investigaciones que se desarrollan en el marco de la Resolución 515 de 2021 (Tabla 13) y que requieren fortalecerse en sus capacidades científicas y tecnológicas, dada su complejidad técnica que pueden ser sustancialmente mejoradas.

N°3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica
N°4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada
N°6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados
N°7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.
N°8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital

Tabla 13. Investigaciones IDCBIS del proyecto 7904 que requieren fortalecimiento

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

El fortalecimiento de estas investigaciones, redundará en el mejoramiento de la prestación de servicios en la Red Distrital de Salud, gracias a la implementación de nuevas alternativas terapéuticas basadas en el desarrollo científico y biomédico con células, sangre y tejidos. Específicamente, se proponen nuevos estudios para cada investigación, que se traducirán en nuevos productos entregables, de carácter científico y tecnológico para el fortalecimiento del IDCBIS, tal como se presenta a continuación (Tabla 14):

INVESTIGACIÓN/LÍNEA DEL PROYECTO 7904 A FORTALECER	NUEVOS ESTUDIOS PARA LA VIGENCIA 2022	NUEVOS PRODUCTOS ENTREGABLES
Investigación N°3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	1. Implementación y consolidación del Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) en ciudades diferentes a Bogotá	1. Estrategia de información, abordaje e inscripción para potenciales donantes de CPH con fines de trasplante a nivel nacional en ciudades diferentes a Bogotá. <i>*Este documento contendrá el flujograma de las actividades a desarrollar en el marco de la captación de donantes en ciudades diferentes a Bogotá. Las actividades se realizarán en modalidad mixta: presencial y autónoma.</i> 2. Análisis descriptivo del perfil sociodemográfico de los donantes de CPH con fines de trasplante en Colombia. <i>* Este documento relacionará las variables sociodemográficas de los donantes incluidos en la base de datos de inscripción a diciembre de 2022.</i>
Investigación N°4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a	1. Diseño y desarrollo de una técnica de expansión de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) basada en el co-cultivo con Células Estromales	1. Documento técnico con el Procedimiento Operativo Estandarizado (POE) para la expansión de CPH de SCU en co-cultivo con CEM. <i>*Este procedimiento tendrá una proyección de ser escalado a producción con potencial uso clínico, bajo</i>

medicina regenerativa personalizada	Mesenquimales (CEM) de tejidos neonatales (Gelatina de Warthon (GW) y Sangre de Cordón Umbilical (SCU)	condiciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)
	2. Efecto del lisado plaquetario sobre la diferenciación y funcionalidad de células CAR-T anti CD19	1. Revisión de literatura enfocada en artículos de investigación que buscan definir las condiciones óptimas para promover una adecuada expansión de las subpoblaciones de linfocitos que han sido relacionadas con los mejores resultados clínicos en la terapia con <i>CAR T-cells</i> . 2. Manuscrito científico de revisión: " <i>CAR T-cells performance: ¿How to improve their persistence?</i> "
	3. Diseño de una proteína pequeña y su evaluación como candidata para bloquear la infección por SARS-CoV2	1. Documento técnico denominado: Proteínas pequeñas (miniACE2) con potencial uso en la neutralización de la infección por Virus SARS-CoV2 a células humanas
	4. Evaluación In vitro de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos	1. Documento técnico con resultados de la Evaluación In vitro de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos 2. Manuscrito científico de revisión con título: "Anti-ROR1 CAR-T cells: Architecture and Performance"
Investigación N°6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	1. Diseño de estrategias para la captación y fidelización de donantes, procesos operativos, adecuación de infraestructura, ensayos moleculares y analítica de datos, para la implementación de una Unidad de Plasmaféresis en el IDCBIS	1. Documento técnico de necesidades para la implementación de nuevas herramientas tecnológicas para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis 2. Documento Técnico: Minería de datos de las donaciones del banco de sangre del IDCBIS como insumo para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis 3. Documento Técnico: Verificación de desempeño de pruebas NAT con mezcla de 16 muestras en un tubo final en la fase preanalítica en la plataforma Cobas S-201 para los virus VIH, Hepatitis B y Hepatitis C. 4. Documento Técnico: Validación del desempeño de pruebas de biología molecular para los virus Hepatitis A y Parvovirus B19 Humano 5. Procedimientos operativos para la implementación de la unidad de plasmaféresis

Investigación N°7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	1. Evaluación de pruebas para el tamizaje de anticuerpos dirigidos contra antígenos plaquetarios específicos (HPA) y Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) con miras a la implementación del laboratorio de inmunoserología plaquetaria del IDCIBIS	1. Estado del arte de pruebas para la detección de Anticuerpos Antiplaquetarios 2. Protocolo para la validación de pruebas de detección de Anticuerpos Antiplaquetarios Informe de validación de pruebas de detección de anticuerpos antiplaquetarios 3. Anteproyecto para la evaluación de Utilidad de la detección de anticuerpos antiplaquetarios en la refractariedad inmunológica a la transfusión de plaquetas y en la trombocitopenia aloinmune fetal y neonatal <i>*La demostración de anticuerpos antiplaquetarios es una herramienta indispensable en el diagnóstico de la trombocitopenia inmunológica primaria, trombocitopenia inmunológica primaria secundaria y puede soportar en la evaluación de la respuesta al tratamiento con agentes inmunosupresores o inmunomoduladores.</i>
Línea de Fortalecimiento Organizacional (N°8). Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	1. Estructuración del Sistema de Gestión del Conocimiento (GC) del IDCIBIS	1. Informe de conceptualización 2. Informe de autodiagnóstico 3. Documento de la Estructura del modelo de GC aprobado para el instituto. <i>* La estructuración del sistema de GC del IDCIBIS incluye:</i> • Conceptualización de la gestión el conocimiento (revisión de literatura) • Análisis y estudio de la entidad (autodiagnóstico) • Estructuración del modelo de GC del IDCIBIS (Proceso de inducción de roles – Herramientas tecnológicas) • Documento preliminar política de gestión del conocimiento 4. Actualización y transformación digital del Sistema de Gestión Documental del IDCIBIS <i>*incluye informe de traslado de archivo inactivo y semiactivo, así como informe de digitalización</i>

Tabla 14. Nuevos productos entregables científicos y tecnológicos a desarrollar dentro de las investigaciones realizadas en el marco del proyecto 7904

Fuente: Elaboración propia, IDCIBIS

En consecuencia, para dar desarrollo a estos nuevos documentos en continuidad con lo adelantado desde 2021, se presenta a continuación, la proyección de los recursos requeridos para la vigencia 2022, que permitan no sólo fortalecer las investigaciones/línea de fortalecimiento organizacional, sino dar paso a nuevos estudios y desarrollos técnicos y científicos (Tabla 15). Igualmente, dicha proyección se presenta en la Tabla 16, con la distribución entre rubros.

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	RECURSOS NUEVA TRANSFERENCIA 2022
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	\$ 656.528.135
5. Servicio Especializado: Registro de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas	\$ 267.250.000
6. Producto Biotecnológico: Mejoramiento de protocolos de colecta, procesamiento y distribución de unidades de SCU con propósitos de trasplante	\$ 389.278.135
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	\$ 3.767.201.881
7. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Artritis Reumatoide y/o Enfermedad Injerto Contra Huésped	\$ 1.660.000.000
8. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de terapia adoptiva basada en linfocitos infiltrantes de tumor para terapia antitumoral	\$ 302.000.000
9. Producto Biotecnológico: Aplicación clínica de productos biofarmacéuticos de inmunoterapia avanzada basada en células estromales mesenquimales para aplicación en Osteoartritis	\$ 1.549.428.655
10. Prototipo preclínico basado en linfocitos con receptor de antígenos quiméricos (CAR-T) para potencial aplicación en inmunoterapia tumoral	\$ 255.773.226
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	\$ 3.121.500.004
17. Unidad Funcional IDCBIS: Unidad de Plasmaféresis	\$ 112.500.000
18. Certificación Internacional con la Fundación CAT para el Banco Distrital de Sangre	\$ 1.485.000.000
19. Servicio Tecnológico especializado: Provisión de plasma fresco congelado para el fraccionamiento y obtención industrial de hemoderivados (albúmina, Inmunoglobulinas y factores de coagulación)	\$ 1.524.000.004
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	\$ 1.712.507.822
20. Servicio tecnológico especializado: Implementación de servicios genéticos especializados para mitigar reacciones adversas a la transfusión sanguínea y trasplante de CPH	\$ 1.712.507.822
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	\$ 742.262.158
23. Unidad funcional en el IDCBIS: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) para la transferencia tecnológica del instituto	\$ 282.500.000
24. Certificación: institucional en Gestión del Conocimiento con ISO30401	\$ 459.762.158
TOTAL	\$ 10.000.000.000

Tabla 15. Distribución de nuevos recursos de transferencia previstos para la vigencia 2022

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

RUBRO	TOTAL POR RUBRO
DOTACION MATERIALES Y REACTIVOS	4.915.000.004
RECURSO TECNICO-CIENTIFICO	2.045.319.603
SERVICIOS TECNOLOGICOS	843.702.393
EQUIPOS Y TECNOLOGIAS	2.195.978.000
TOTAL	10.000.000.000

Tabla 16. Distribución de nuevos recursos entre rubros para la vigencia 2022

Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

En consecuencia, se describen a continuación, las actividades y la descripción de los rubros que harán parte de la ejecución de los recursos de una nueva transferencia en la vigencia 2022, así como el impacto esperado al final de la ejecución y los nuevos productos entregables, fruto de los desarrollos técnicos y científicos (Tabla 17):

INVESTIGACIONES A FORTALECER	DESCRIPCIÓN DEL FORTALECIMIENTO	RUBROS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE RECURSOS	IMPACTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN
N°3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	- Continuidad y sostenibilidad del programa para la captación y registro de donantes de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) en ciudades diferentes a Bogotá - Optimización innovación de procesos de producción de terapias celulares en el Banco de Sangre de Cordón Umbilical - Continuidad y sostenibilidad de las acciones encaminadas al mejoramiento del trasplante e CPH en Colombia	Servicios Tecnológicos: Uso de plataformas digitales para la promoción, captación, registro y fidelización de donantes de CPH, así como servicios de impresión de material promocional de la donación de CPH, envío de muestras para tipificación HLA Recurso Técnico-Científico: Permanencia del personal que desarrolla las actividades científicas y técnicas durante el primer trimestre de 2023 para garantizar la continuidad de la investigación y su implementación.	El IDCBIS se encuentra desarrollando el proyecto de creación del Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), que permitirá incrementar el acceso a donantes colombianos de CPH para trasplante en pacientes también colombianos, así como para pacientes en el mundo, que pudieran necesitar un trasplante de CPH. Con estos recursos de inversión, el Programa de Registro logrará acelerar el proceso de captación, inscripción y fidelización de al menos 5.000 donantes nuevos durante 2022, con la implementación de estrategias efectivas de promoción de la donación a partir de herramientas y plataformas digitales.
N°4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	- Avanzar en la implementación de los programas de investigación clínica para la aplicación de los productos medicinales de terapia avanzada en el contexto clínico, principalmente en ortopedia, reumatología y hematología. - Continuar con el desarrollo de protocolos y procesos de producción biofarmacéutica de nuevos productos terapéuticos para aplicación clínica - Continuar los procesos de producción científica ligadas a los desarrollos de productos y estudios clínicos, en términos de patentes, publicaciones científicas	Dotación y Materiales: Inversión en reactivos, insumos y materiales de investigación para continuar con el desarrollo de las actividades científicas programadas Equipos y Tecnologías: Adquisición de equipos de análisis celular y mejoramiento de la dotación de equipos de laboratorio para investigación biotecnológica Servicios Tecnológicos: servicios tecnológicos externos nacionales e internacionales, para análisis especializados (patologías, ensayos físico-químicos para nuevos materiales, genéticos, estudios preclínicos en biomodelos, entre otros) Recurso Técnico-Científico: Permanencia del personal que desarrolla las actividades científicas y técnicas durante el primer trimestre	Durante 2022 se espera el inicio de la fase de aplicación clínica de terapias avanzadas desarrolladas en los distintos grupos de investigación del IDCBIS. En ese sentido, los recursos de transferencia para la vigencia 2022 fortalecerá principalmente la dotación de reactivos, insumos y materiales, así como el equipamiento tecnológico que, en conjunto, incrementará y consolidará las capacidades tecnológicas y acelerará los procesos de transferencia de estos desarrollos a los pacientes en la ciudad.

		de 2023 para garantizar la continuidad de la investigación y su implementación.			•
N°6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	- Continuar con la generación de documentos técnicos y científicos necesarios para la implementación del programa de optimización del uso de plasma fresco congelado para propósitos de producción industrial de hemoderivados - Continuar con el fortalecimiento de los procesos de donación de sangre, a partir de la implementación de estrategias de minería y analítica descriptiva y predictiva de datos.		Dotación y Materiales: Inversión en reactivo. Insumos y materiales para la obtención, procesamiento y análisis de hemocomponentes de uso en la investigación. Equipos y Tecnologías: Renovación de equipamiento tecnológico en procesos de obtención y procesamiento de hemocomponentes Servicios Tecnológicos: Servicios especializados externos para la minería y analítica de datos para la optimización de procesos y recursos en la donación y captación de hemocomponentes. Recurso Técnico-Científico: Permanencia del personal que desarrolla las actividades científicas y técnicas durante el primer trimestre de 2023 para garantizar la continuidad de la investigación y su implementación.	Durante la vigencia 2022 se espera consolidar el programa de producción de hemocomponentes del Banco Distrital de Sangre, especialmente en el uso del plasma fresco congelado para producción de hemoderivados, a partir de alianzas estratégicas con empresas biofarmacéuticas del país. Estos desarrollos traen consigo la mejora sustancial en los procesos de promoción de la donación de sangre, la optimización y mejoramiento de los procesos de colecta y procesamiento de hemocomponentes y el mejoramiento de las buenas prácticas de manufactura con miras a obtener certificaciones internacionales de calidad.	
N°7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	- Continuar con la elaboración de documentos científico-técnicos sobre el estado del arte de pruebas para la detección de anticuerpos antiplaquetarios, protocolos de validación de pruebas de detección de anticuerpos antiplaquetarios - Evaluar otras publicaciones técnicas sobre la utilidad de la detección de anticuerpos antiplaquetarios en la refractariedad inmunológica a la transfusión de plaquetas y en la trombocitopenia aloinmune fetal y neonatal		Dotación y Materiales: Inversión en reactivos, insumos y materiales para análisis inmunológicos de glóbulos rojos, leucocitos y plaquetas provenientes de donantes de sangre. Equipos y Tecnologías: Adquisición de equipos y tecnologías necesarias para la operación del laboratorio de inmunohematología avanzada Servicios Tecnológicos: Uso de plataformas digitales para la captación, y fidelización de donantes de hemocomponentes. Recurso Técnico-Científico Permanencia del personal que desarrolla las actividades científicas y técnicas durante el primer trimestre de 2023 para garantizar la continuidad de la investigación y su implementación.	Los avances de esta investigación permitirán la generación de nuevo conocimientos sobre la composición y estructura genética de nuestra población en términos de fenotipos eritrocitarios y plaquetarios, lo que a su vez permitirá el desarrollo de servicios tecnológicos especializados que impactarán decisivamente en la calidad del diagnóstico y tratamiento de pacientes que requieren procedimientos transfusionales en Colombia	

Nº8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	• Fortalecimiento de la gestión para la transferencia de resultados de investigación y apropiación social del conocimiento • Avanzar en la implementación del sistema de gestión de conocimiento con miras a la certificación NTC- ISO 30401. • Avanzar en los procesos de publicación científica, evaluación de tecnologías para su registro en patentes • Avanzar en las alianzas nacionales e internacionales de cooperación científica y técnica para el desarrollo de las investigaciones biotecnológicas del IDC BIS	Servicios Tecnológicos: Servicios tecnológicos y especializados que incluyen procesos de protección intelectual, vigilancia tecnológica y competitiva, registro de marcas y patentes, servicios de licencias, publicaciones científicas y capacitaciones. Recurso Técnico-Científico: Permanencia del personal que desarrolla las actividades técnicas y de gestión del conocimiento, durante el primer trimestre de 2023 para garantizar la continuidad de la investigación y su implementación.	Como uno de los impactos más relevantes, el IDC BIS se orienta a consolidarse como un centro de investigación que bajo los requisitos de NTC-ISO 30401, identifique los conocimientos que resultan ser vitales y estratégicos para el logro de sus objetivos y misión a largo plazo. Así, se espera la estructuración del Sistema de Gestión del Conocimiento del IDC BIS para potenciar y mantener a la organización adelante, frente a los retos de su crecimiento y sostenibilidad. Igualmente, estos recursos permitirán iniciar la transformación digital del IDC BIS desde su Sistema de Gestión Documental, en la misma línea de su consolidación como centro de investigación reconocido por Min Ciencias.
--	--	---	--

Tabla 17. Descripción detallada de las actividades, justificación de la inversión e impacto de los recursos financieros para el fortalecimiento de la Meta 4 del proyecto 7904 para la vigencia 2022
Fuente: Elaboración propia, IDC BIS

Por lo anterior, los recursos requeridos para la vigencia 2022 ascienden a **DIEZ MIL MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE** (\$10.000.000.000), los cuales serán destinados a la contratación de personal científico, técnico y operativo en cada una de las investigaciones; adquisición de insumos, materiales y reactivos; contratación de servicios tecnológicos, y adquisición de equipamiento biomédico y tecnológico, necesarios en su conjunto, para dar continuidad a las investigaciones señaladas, a través de nuevos desarrollos técnicos y científicos de alto impacto en biotecnología en salud.

En este sentido, el fortalecimiento de las investigaciones en curso, pretende abrir nuevos campos de estudio en cada una de las líneas de interés para el IDC BIS con el ánimo de mantener abierta la posibilidad de financiar nuevos estudios y desarrollos que, a su vez, permitan i) el crecimiento y consolidación de los grupos de investigación del Instituto, en alianzas con grupos de alto nivel en Colombia y en el exterior; ii) publicación de artículos científicos en revistas de alto impacto a nivel internacional, en consonancia con el posicionamiento del IDC BIS como centro de investigación

Reconocido por Min Ciencias; y iii) la oportunidad de capacitar y formar investigadores de alto nivel (maestría, doctorado y pos doctorado) como base fundamental de la gestión del conocimiento y la ciencia desde el Distrito para el país.

Así las cosas, se presenta la relación de productos entregables a partir de nuevas actividades científicas y tecnológicas previstas para la vigencia 2022 (Tabla 18), así como la distribución de los recursos financieros de la nueva transferencia, por rubro de gasto e investigación/línea de fortalecimiento (Tabla 19).

INVESTIGACIONES / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	NUEVAS ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS 2022	PRODUCTOS ENTREGABLES ASOCIADOS A LA NUEVA TRANSFERENCIA 2022
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	1. Implementación y consolidación del Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) en ciudades diferentes a Bogotá	1. Estrategia de información, abordaje e inscripción para potenciales donantes de CPH con fines de trasplante a nivel nacional en ciudades diferentes a Bogotá. <i>*Este documento contendrá el flujoograma de las actividades a desarrollar en el marco de la captación de donantes en ciudades diferentes a Bogotá.</i> 2. Análisis descriptivo del perfil sociodemográfico de los donantes de CPH con fines de trasplante en Colombia. * Este documento relacionará las variables sociodemográficas de los donantes incluidos en la base de datos de inscripción a diciembre de 2022.
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	1. Diseño y desarrollo de una técnica de expansión de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) basada en el co-cultivo con Células Estromales Mesenquimales (CEM) de tejidos neonatales (Gelatina de Warthon (GW) y Sangre de Córdon Umbilical (SCU)) 2. Efecto del lisado plaquetario sobre la diferenciación y funcionalidad de células CAR-T anti CD19 3. Diseño de una proteína pequeña y su evaluación como candidata para bloquear la infección por SARS-CoV2 4. Evaluación In vitro de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos	1. Documento técnico con el Procedimiento Operativo Estandarizado (POE) para la expansión de CPH de SCU en co-cultivo con CEM. <i>*Este procedimiento tendrá una proyección de ser escalado a producción con potencial uso clínico, bajo condiciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</i> 2. Revisión de literatura enfocada en artículos de investigación que buscan definir las condiciones óptimas para promover una adecuada expansión de las subpoblaciones de linfocitos que han sido relacionadas con los mejores resultados clínicos en la terapia con CAR T-cells. 3. Manuscrito científico de revisión: "CAR T-cells performance: ¿How to improve their persistence?" 4. Documento técnico denominado: Proteínas pequeñas (miniACE2) con potencial uso en la neutralización de la infección por Virus SARS-CoV2 a células humanas 5. Documento técnico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos. antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos. 6. Manuscrito científico de revisión con título: "Anti-ROR1 CAR-T cells: Architecture and Performance"
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	1. Diseño de estrategias para la captación y fidelización de donantes, procesos operativos, adecuación de infraestructura, ensayos moleculares y analítica de datos, para la implementación de una Unidad de Plasmátesis en el IDCBS	1. Documento técnico de necesidades para la implementación de nuevas herramientas tecnológicas para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis. 2. Documento Técnico: Minería de datos de las donaciones del banco de sangre del IDCBS como insumo para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis. 3. Documento Técnico: Verificación de desempeño de pruebas NAT con mezcla de

		16 muestras en un tubo final en la fase preanalítica en la plataforma Cobas S-201 para los virus VIH, Hepatitis B y Hepatitis C. 4. Documento Técnico: Validación del desempeño de pruebas de biología molecular para los virus Hepatitis A y Parvovirus B19 Humano. 5. Procedimientos operativos para la implementación de la unidad de plasmaféresis. 1. Estado del arte de pruebas para la detección de Anticuerpos Antiplaquetarios. 2. Protocolo para la validación de pruebas de detección de Anticuerpos Antiplaquetarios. 3. Informe de validación de pruebas de detección de anticuerpos antiplaquetarios 4. Anteproyecto para la evaluación de Utilidad de la detección de anticuerpos antiplaquetarios en la refractariedad inmunológica a la transfusión de plaquetas y en la trombocitopenia aloinmune fetal y neonatal. <i>*La demostración de anticuerpos antiplaquetarios es una herramienta indispensable en el diagnóstico de la trombocitopenia inmunológica primaria, trombocitopenia inmunológica primaria secundaria y puede soportar en la evaluación de la respuesta al tratamiento con agentes inmunosupresores o inmunomoduladores.</i>
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	1. Evaluación de pruebas para el tamizaje de anticuerpos dirigidos contra antígenos plaquetarios específicos (HPA) y Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) con miras a la implementación del laboratorio de inmunoserología plaquetaria del IDCIBS	1. Informe de conceptualización 2. Informe de autodiagnóstico 3. Documento de la Estructura del modelo de GC aprobado para el instituto. La estructuración del sistema de GC del IDCIBS incluye: (1) Conceptualización de la gestión el conocimiento (revisión de Literatura); (2) Análisis y estudio de la entidad (autodiagnóstico); (3) Estructuración del modelo de GC del IDCIBS (Proceso de inducción de roles – Herramientas tecnológicas); (4) Documento preliminar política de gestión del conocimiento 4. Actualización y transformación digital del Sistema de Gestión Documental del IDCIBS
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	1. Estructuración del Sistema de Gestión del Conocimiento (GC) del IDCIBS 2. Actualización y transformación digital del Sistema de Gestión Documental del IDCIBS	

Tabla 18. Relación de nuevas actividades y productos entregables por cada investigación asociada al fortalecimiento de las investigaciones de la Meta 4, Proyecto 7904. Fuente: Elaboración propia, IDCIBS

INVESTIGACIONES	NUEVAS ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS	DOTACIÓN MATERIALES Y REACTIVOS	RECURSO TÉCNICO-CIENTÍFICO	SERVICIOS TECNOLÓGICOS	EQUIPOS Y TECNOLÓGÍAS	TOTAL
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	1. Implementación y consolidación del Registro Nacional de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) en ciudades diferentes a Bogotá	\$0	\$ 360.528.135	\$ 66.000.000	\$ 230.000.000	\$ 656.528.135
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares	1. Diseño y desarrollo de una técnica de expansión de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) basada en el	\$ 1.070.000.000	\$ 856.632.347	\$ 298.569.534	\$ 1.542.000.000	\$ 3.767.201.881

orientadas a medicina regenerativa personalizada	co-cultivo con Células Estromales Mesenquimales (CEM) de tejidos neonatales (Gelatina de Warthon (GW) y Sangre de Cordón Umbilical (SCU)) 2. Efecto del lisado plaquetario sobre la diferenciación y funcionalidad de células CAR-T anti CD19 3. Diseño de una proteína pequeña y su evaluación como candidata para bloquear la infección por SARS-CoV2 4. Evaluación In vitro de un receptor de antígeno quimérico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos					
6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención de biotecnológica e industrial de hemoderivados	1. Diseño de estrategias para la captación y fidelización de donantes, procesos operativos, adecuación de infraestructura, ensayos moleculares y analítica de datos, para la implementación de una Unidad de Plasmatéresis en el IDCBS	\$ 2.860.000.004	\$ 0	\$ 135.000.000	\$ 126.500.000	\$ 3.121.500.004
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de hematopoyéticos.	1. Evaluación de pruebas para el tamizaje de anticuerpos dirigidos contra antígenos plaquetarios específicos (HPA) y Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) con miras a la implementación del laboratorio de inmunoserología plaquetaria del IDCBS	\$ 985.000.000	\$ 400.029.822	\$ 30.000.000	\$ 297.478.000	\$ 1.712.507.822
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	1. Estructuración del Sistema de Gestión del Conocimiento (GC) del IDCBS 2. Actualización y transformación digital del Sistema de Gestión Documental del IDCBS	\$ 0	\$ 428.129.299	\$ 314.132.859	\$ 0	\$ 742.262.158
TOTAL		\$ 4.915.000.004	\$ 2.045.319.603	\$ 843.702.393	\$ 2.195.978.000	\$ 10.000.000.000

Tabla 19. Distribución detallada de recursos financieros según actividades en cada investigación asociada al fortalecimiento de las investigaciones de la Meta 4, Proyecto 7904. Fuente: Elaboración propia, IDCBS

Aunado a lo anterior, es importante resaltar que para las vigencias 2023-2024 y con el ánimo de dar continuidad a las investigaciones en la fase final de desarrollos técnicos y científicos en el marco de la ejecución del proyecto de inversión 7904, el IDCBIS requiere financiar las actividades y productos proyectados, pero aún no financiados, en aras de cumplir con el principio de planeación y de previsión que permita culminar exitosamente las investigaciones iniciadas en el presente cuatrienio.

Así las cosas, se presenta a continuación la relación de recursos adicionales requeridos para las vigencias 2023 y 2024 (Tabla 20).

INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE FORTALECIMIENTO	PROGRAMADO 2023 SIN RESOLUCIÓN	FINANCIACIÓN ADICIONAL PARA 2023	TOTAL REQUERIDO 2023 SIN FINANCIACIÓN	PROGRAMADO 2024 SIN RESOLUCIÓN	FINANCIACIÓN ADICIONAL PARA 2024	TOTAL REQUERIDO 2024 SIN FINANCIACIÓN
3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	\$ 1.744.532.449	\$ 1.177.546.440	\$2.922.078.889	\$0	\$0	\$0
4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	\$ 2.668.445.532	\$ 2.483.438.246	\$5.151.883.778	\$ 4.027.966.981	\$ 3.354.351.876	\$7.382.318.857
7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitarios: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos.	\$ 1.383.216.000	\$ 739.277.280	\$2.122.493.280	\$0	\$0	\$0
8. Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	\$ 203.806.019	\$ 850.684.800	\$1.054.490.819	\$ 1.385.242.019	\$ 1.706.742.080	\$3.091.984.099
TOTAL	\$ 6.000.000.000	\$ 5.250.946.766	\$11.250.946.766	\$ 5.413.209.000	\$ 5.061.093.956	\$10.474.302.956

Tabla 20. Proyección de recursos no financiados para las investigaciones previstas en las vigencias 2023 y 2024
Fuente: Elaboración propia, IDCBIS

Por todo lo anterior, se ratifica que, con recursos adicionales a los ya recibidos o previstos mediante una nueva transferencia en la vigencia 2022, contar con financiación adicional, permitirá que la labor científica de los distintos grupos de investigación del IDCBIS, soportada por su actividad misional y propósitos organizacionales, mantenga y consolide su Direccionamiento Estratégico en consonancia con el programa “Mejora de la gestión de instituciones de salud”, para el beneficio de la población de Bogotá y el país, así como en el Plan Territorial de Salud 2021-2024.

ANEXO 1. RELACIÓN DE PRODUCTOS ENTREGABLES ASOCIADOS A LOS RECURSOS RECIBIDOS DEL FFDS MEDIANTE TRANSFERENCIA EN LAS VIGENCIAS 2021 Y 2022

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	PRODUCTOS ENTREGABLES ASOCIADOS A LA RESOLUCIÓN 515-2021	PRODUCTOS ENTREGABLES ASOCIADOS A LA RESOLUCIÓN 2523-2021	PRODUCTOS ENTREGABLES ASOCIADOS A LA NUEVA RESOLUCIÓN 2022
Investigación N° 1. Desarrollo de nuevos productos tisulares para aplicación en cirugía plástica reconstructiva	1. Documento técnico científico del Ensayo preclínico de la biocompatibilidad y efectividad de constructo tisular biosintético para regeneración/repación de piel en modelo porcino. 2. Documento técnico científico del Ensayo preclínico de la biocompatibilidad y efectividad de dermis acelular obtenida mediante dos métodos de descelularización para regeneración/repación de piel en modelo porcino. 3. Documento del banco de tejidos con los ensayos en pacientes de la dermis acelular. 4. Evaluación preclínica de la biocompatibilidad y eficiencia de nuevos productos tisulares para regeneración/repación de piel.		

Investigación N° 2. Desarrollo de productos biológicos y sintéticos con potencial uso en reconstrucción ósea	1. Evaluación de la conformación estructural y densidad de los soportes para reparación ósea impresos en 3D con ácido Poliláctico (PLA)**. 2. Documento del estado del arte sobre las ventajas y desventajas frente a las propiedades mecánicas de las diferentes conformaciones estructurales. 3. Documento técnico científico de la evaluación mecánica y densidad de las diferentes conformaciones estructurales de los soportes 3D para reparación ósea. 4. Estudio de nuevos materiales para impresión 3D de soportes para reparación ósea: evaluación in vitro. 5. Documento del estado del arte sobre nuevos materiales para impresión 3D de soportes óseos. 6. Documento técnico científico con metodología para la fabricación de los soportes con nuevos materiales (PETG, PEEK, PLA con acero, PLA con fibra de Carbono etc.). 7. Documento técnico científico con evaluación físico-químicas y mecánicas de los soportes con nuevos materiales (PETG, PEEK, PLA con acero, PLA con fibra de Carbono etc.) (2do año). 8. Documento técnico científico de la evaluación biológica y pruebas de degradación de los soportes con nuevos materiales (PETG, PEEK, PLA con acero, PLA con fibra de Carbono etc.). 9. Documento técnico científico de la evaluación de la expresión génica de factores asociados a la reparación ósea.	1. Propuesta para la evaluación y producción de lisado plaquetario, útil en la regeneración ósea a partir de factores de coagulación como medio de adhesión en ensayos in vitro	
Investigación N° 3. Consolidación del programa de donación, registro y distribución de productos basados en progenitores hematopoyéticos para aplicación clínica	1. Documento técnico "Estrategia de captación de donantes adultos voluntarios de CPH con fines de trasplante" 2. Documento de seguimiento de la estrategia de captación de donantes adultos voluntarios de CPH con fines de trasplante 3. Documento técnico "Estrategia de comunicaciones para la promoción de la donación de CPH" 4. Documento de seguimiento de la estrategia de comunicaciones para la promoción de la donación de CPH 5. Documento técnico "Proceso técnico para la gestión de donantes adultos voluntarios de CPH con fines de trasplante en Colombia - fase 1 a 4"		1. Estrategia de información, abordaje e inscripción para potenciales donantes de CPH con fines de trasplante a nivel nacional en ciudades diferentes a Bogotá. *Este documento contendrá el flujograma de las actividades a desarrollar en el marco de la captación de donantes en ciudades diferentes a Bogotá. 2. Análisis descriptivo del perfil sociodemográfico de los donantes de CPH con fines de trasplante en Colombia. * Este documento relacionará las variables sociodemográficas de los donantes incluidos en la base de datos de inscripción a diciembre de 2022.

Investigación N° 4. Aplicación clínica de terapias celulares y tisulares orientadas a medicina regenerativa personalizada	1. Protocolo clínico aprobado y avances del estudio "Caracterización genética de vesículas extracelulares en Artritis Reumatoide: análisis del contenido de ARN no codificante en una cohorte de pacientes colombianos**". 2. Protocolo de estudio clínico aprobado: "Análisis del perfil inmunológico de muestras de tumores metastásicos en pacientes con melanoma metastásico avanzado del instituto nacional de cancerología". 3. Protocolo de estudio clínico aprobado: "Análisis del perfil inmunológico de muestras de tumores metastásicos en pacientes con cáncer de mama triple negativo del instituto nacional de cancerología". 4. Avances en el desarrollo de los protocolos de AR y Melanoma Metastásico. 5. Protocolo de investigación clínico para la Recuperación del cartilago articular en adultos con osteoartritis de rodilla mediante el uso células mesenquimales derivadas de cordón umbilical: ensayo clínico controlado aleatorizado de desenlaces clínicos y radiológicos***. 6. "Manual del Investigador para un producto en investigación de terapia avanzada basado en células estromales mesenquimales (CEM) para el tratamiento de la osteoartritis de rodilla". 7. Avances de los protocolos de Artritis Reumatoide, Melanoma Metastásico y Cáncer de Mama Tripe Negativo. 8. Desarrollo de un receptor de antígeno químico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos. 9. "Efecto del suplemento usado en el medio, sobre la capacidad efectora desarrollada por "CAR T-cells en el proceso de expansión". 10. Protocolo clínico de Artritis Reumatoide. 11. Protocolo clínico de Artritis de Rodilla. 12. Protocolo clínico de Melanoma Avanzado Metastásico.		1. Documento técnico con el Procedimiento Operativo Estandarizado (POE) para la expansión de CPH de SCU en cultivo con CEM. *Este procedimiento tendrá una proyección de ser escalado a producción con potencial uso clínico, bajo condiciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) 2. Revisión de literatura enfocada en artículos de investigación que buscan definir las condiciones óptimas para promover una adecuada expansión de las subpoblaciones de linfocitos que han sido relacionadas con los mejores resultados clínicos en la terapia con CAR T-cells. 3. Manuscrito científico de revisión: "CAR T-cells performance: ¿How to improve their persistence?" 4. Documento técnico denominado: Proteínas pequeñas (miniACE2) con potencial uso en la neutralización de la infección por Virus SARS-CoV2 a células humanas 5. Documento técnico con resultados de la Evaluación In vitro de un receptor de antígeno químico (CAR por su sigla en inglés) para el control de tumores sólidos 6. Manuscrito científico de revisión con título: "Anti-ROR1 CAR-T cells: Architecture and Performance"
Investigación N° 5. Estudios poblacionales asociados a antígenos eritrocitarios raros y su aplicación en la consolidación de un registro de donantes de sangre únicos	1. Documento técnico con el protocolo para la implementación de una seroteca de Donantes Únicos. 2. Instructivo para la solicitud y utilización de muestras de seroteca de Donantes únicos. 3. Protocolo para la estandarización del proceso de criopreservación de unidades de glóbulos rojos de Donantes Únicos del IDCBIS. 4. Consolidación de Donantes únicos producto de las actividades llevadas a cabo durante el año 2021.		

Investigación N° 6. Programa de optimización de plasma fresco congelado para la obtención biotecnológica e industrial de hemoderivados	1. Modelo de captación de donantes para la obtención de plasma fresco congelado a partir de sangre total, para la producción de hemoderivados. 2. Implementación de estándares internacionales de calidad para bancos de sangre con la Fundación CAT, para la producción de plasma fresco congelado. 3. Implementación de norma ISBT 128 para la estandarización global del sello de calidad del plasma fresco congelado del banco de sangre del IDCBIS. 4. Estandarización del fraccionamiento de sangre total para la obtención de plasma fresco congelado para la industria. 5. Validación de pruebas de tamizaje serológico y biología molecular para la obtención de plasma fresco congelado. 6. Verificación de cadena de frío para el transporte de plasma fresco congelado. 7. Determinación de las características del plasma fresco congelado obtenido en el banco de sangre del IDCBIS, con el propósito de producir hemoderivados en una planta fraccionadora.		1. Documento técnico de necesidades para la implementación de nuevas herramientas tecnológicas para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis 2. Documento Técnico: Minería de datos de las donaciones del banco de sangre del IDCBIS como insumo para la captación y fidelización de donantes de plasma por aféresis 3. Documento Técnico: Verificación de desempeño de pruebas NAT con mezcla de 16 muestras en un tubo final en la fase preanalítica en la plataforma Cobas S-201 para los virus VIH, Hepatitis B y Hepatitis C. 4. Documento Técnico: Validación del desempeño de pruebas de biología molecular para los virus Hepatitis A y Parvovirus B19 Humano 5. Procedimientos operativos para la implementación de la unidad de plasmaféresis
Investigación N° 7. Estudios poblacionales de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA), Antígenos Plaquetarios Humanos (HPA) y antígenos de grupo sanguíneo eritrocitario: Impacto clínico en la medicina transfusional y en el trasplante de precursores hematopoyéticos	1. Documento con el estado del arte para la implementación de un registro de donantes de sangre HPA y HLA tipificados. 2. Documento con la propuesta de articulación de la Unidad de Immunohematología Avanzada y el registro DarCélulas. 3. Documento técnico con el método para la tipificación HLA, HPA y/o de grupo sanguíneo en donantes de sangre y donantes de precursores hematopoyéticos. 4. Documento técnico con los resultados preliminares obtenidos del tamizaje de HPA en donantes de sangre y/o donantes de precursores hematopoyéticos. 5. Documento técnico con los resultados preliminares obtenidos del tamizaje de antígenos eritrocitarios en donantes de sangre y/o donantes de precursores hematopoyéticos. 6. Documento técnico con los resultados finales de la tipificación HLA, HPA y/o de grupo sanguíneo en donantes de sangre y donantes de precursores hematopoyéticos llevadas a cabo durante el año 2021-2022.		1. Estado del arte de pruebas para la detección de Anticuerpos Antiplaquetarios. 2. Protocolo para la validación de pruebas de detección de Anticuerpos Antiplaquetarios. 3. Informe de validación de pruebas de detección de anticuerpos antiplaquetarios. 4. Anteproyecto para la evaluación de Utilidad de la detección de anticuerpos antiplaquetarios en la refractariedad inmunológica a la transfusión de plaquetas y en la trombocitopenia aloinmune fetal y neonatal *La demostración de anticuerpos antiplaquetarios es una herramienta indispensable en el diagnóstico de la trombocitopenia inmunológica primaria, trombocitopenia inmunológica primaria secundaria y puede soportar en la evaluación de la respuesta al tratamiento con agentes inmunosupresores o inmunomoduladores.

Línea de Fortalecimiento (N° 8). Desarrollo de estrategias organizacionales para fortalecer los procesos de gestión del conocimiento, transferencia tecnológica y transformación digital	1. Modelo de gestión Integral con énfasis en investigación desarrollado en sus cinco dimensiones. 2. Estructura organizacional que facilite la gestión y transferencia del conocimiento y macroprocesos relacionados con la investigación. 3. Planeación operativa alineada al fortalecimiento de los macroprocesos de investigación. 4. Documentos técnicos con las matrices "Plan Táctico IDCBIS", "Plan Anual de Gestión IDCBIS" y "Matriz Plan Anual de Gestión IDCBIS"	1. Informe de conceptualización 2. Informe de autodiagnóstico 3. Documento de la Estructura del modelo de GC aprobado para el Instituto. La estructuración del sistema de GC del IDCBIS incluye: (1) Conceptualización de la gestión el conocimiento (revisión de Literatura); (2) Análisis y estudio de la entidad (autodiagnóstico); (3) Estructuración del modelo de GC del IDCBIS (Proceso de inducción de roles – Herramientas tecnológicas); (4) Documento preliminar política de gestión del conocimiento 4. Actualización y transformación digital del Sistema de Gestión Documental del IDCBIS
--	---	---

Quedamos atentos a sus observaciones.

Cordialmente,


BERNARDO CAMACHO RODRÍGUEZ M.D., MSc, Mg CTI.
Director - Representante Legal
Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación – IDCBIS

Elaboró: Gustavo Salguero/ Omaira Yaneth López
Revisó: Yibeth Rincón
Aprobó: Dr. Bernardo Camacho

RESOLUCIÓN N° 668 (30 de marzo de 2022)

Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C.

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en la Ley 1831 de 2017, Decreto 1465 de 2019 y Resolución 3316 de 2019 expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Decreto Distrital 507 de 2013, y

CONSIDERANDO:

Que el Congreso de la Republica de Colombia mediante la Ley 1831 de 2017, estableció la obligatoriedad, dotación, disposición y acceso de los Desfibriladores Externos Automáticos en transportes de asistencia básica y medicalizada como también en espacios con alta afluencia de público.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 1465 de 2019, a través del cual estableció los criterios que las entidades territoriales aplicarán a los espacios previstos en el artículo 3 de la Ley 1831 de 2017 (espacios públicos y privados, abiertos o cerrados, permanentes o temporales, destinados a la recepción, atención, circulación o estancia de alta afluencia de público).

Que el mismo Ministerio expidió la Resolución 3316 de 2019, mediante la cual estableció las disposiciones en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos – DEA, en cuanto a la dotación, registro, uso, capacitación, certificación, procedimientos y protocolos para su disponibilidad, simulacros en atención de emergencias que requieran su uso, coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias y respecto a las acciones de inspección y vigilancia por parte de las entidades territoriales.

Que a través de la citada Resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso que las Secretarías de Salud deben reglamentar en el territorio de su jurisdicción el registro de los Desfibriladores Externos Automáticos y el procedimiento para la realización de simulacros que requieran el uso de estos equipos, así como la inspección, verificación y control de la dotación, disposición, acceso y simulacros de los DEA.

Que así mismo en la Resolución 3316 de 2019 el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso que las Secretarías de Salud deben definir y clasificar los espacios de alta afluencia de público con el fin de establecer aquellos en los que es obligatorio contar con DEA.

Que la citada norma establece en el anexo técnico 1 que hace parte de la misma los lineamientos para la operación y uso del Desfibrilador Externo Automático y en su numeral 3, dispone que el talento humano en salud que haga uso del DEA debe contar con certificación de asistencia en actividades de capacitación en soporte vital básico o avanzado según corresponda; también señala que las personas responsables del uso del DEA que no pertenezcan al talento humano en salud, deben contar con capacitación y certificación de asistencia al curso de “Primer Respondiente”.

Que la Resolución 926 de marzo de 2017 “*Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM*”, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el capítulo II denominado Estructura y Funciones del SEM – establece que el SEM tiene como objetivo responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias.

Que el Decreto Distrital 507 de 2013 “*Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C*” establece en el artículo 16, que corresponde a la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud el ejercicio de las siguientes funciones:

(.....)

2. *Coordinar la definición de políticas y el establecimiento de programas tendientes a la prevención y atención de las urgencias emergencias y desastres en el Distrito Capital articulando a los distintos actores del Sistema de Seguridad Social.*

(....)

6. *Adelantar acciones de Rectoría para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas Distrital, en un proceso participativo y articulado con los actores involucrados.*

Que el mismo Decreto en su artículo 17, establece que corresponde la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias el ejercicio de las siguientes funciones:

1. *Regular las urgencias médicas del Distrito que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, articulando los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencia, emergencias y desastres.*

(.....)

Que el artículo 18 *ibídem* establece que corresponde a la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres el ejercicio de las siguientes funciones:

(.....)

15. Diseñar e implementar las acciones de formación y entrenamiento para el fortalecimiento de los actores del Sistema de Emergencias Médicas y la comunidad, en busca de la preparación para la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

De conformidad con lo anterior, se hace necesario que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C en el marco de sus competencias ejerza el registro, inspección, vigilancia capacitación, certificación y supervisión del uso, procedimientos y disponibilidad de los equipos necesarios en lugares públicos y privados entre otras acciones, de conformidad con el marco normativo señalado en la presente Resolución y demás normas que regulan el tema.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

Artículo 1. OBJETO. Establecer los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos – DEA en la Ciudad de Bogotá Distrito Capital, en el marco de las competencias asignadas a las entidades territoriales de salud.

Artículo 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente Resolución aplica a las personas naturales y jurídicas del Distrito Capital que desarrollen actividades en los ambientes extrahospitalarios, del transporte asistencial y espacios con alta afluencia de público.

Artículo 3. DEFINICIONES. Para efectos de la presente Resolución se entenderá por:

1. Desfibrilador Externo Automático (DEA): aquel dispositivo médico electrónico portátil, dotado de electrodos destinados a generar y aplicar pulsos intensivos que puede descargar una corriente al corazón a través del tórax, para que este detenga la fibrilación ventricular y permita que el corazón

vuelva a uno normal saliendo del paro, que garantice el ritmo cardiaco viable del paciente (Ley 1831 de 2017).

2. Espacios con alta afluencia de público: son los espacios públicos y privados, abiertos o cerrados, permanentes o temporales, destinados a la recepción, atención, circulación o estancia de alta afluencia de público (Ley 1831 de 2017)

3. Actividad de aglomeración de público: Toda reunión de un número plural de personas producto de una convocatoria individual o colectiva, abierta, general e indiferenciada (Decreto Distrital 599 de 2013 o concordantes).

4. Operadores externos en eventos con aglomeraciones masivas de público-(EAMP): “Se entiende por esta denominación a las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas por el organizador del evento para la atención de las personas que asisten a un EAMP, así como a las empresas encargadas de la preparación y/o distribución de alimentos y bebida durante el mismo”. (Decreto Distrital 793 de 2018).

5. Georreferenciación: es el uso de coordenadas de mapa para asignar una ubicación espacial a entidades cartográficas. (Decreto Distrital 793 de 2018).

6. Sistema de Emergencias Médicas (SEM): es un modelo general integrado, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educativos y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias.(Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social).

7. Simulacro: ejercicio práctico de manejo de acciones operativas que se realizan mediante la escenificación de daños y lesiones en una situación hipotética de emergencias. Los participantes enfrentan situaciones recreadas utilizando las habilidades y técnicas con las que atenderían casos reales; implican la movilización y operación real

de personal y recursos materiales (Guía para el desarrollo de simulaciones y simulacros de emergencias y desastres – Organización Panamericana de la Salud 2010).

8. Primer Respondiente: es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social).
9. Cadena de Supervivencia o Ruta Vital: conjunto básico de acciones que proporciona una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito. La cadena está compuesta por los siguientes eslabones: 1. Reconocimiento del paro cardíaco y activación del sistema de emergencias; 2. Reanimación cardiopulmonar –RCP de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico o asistencial medicalizado (hoy baja y mediana complejidad de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 3100); 5. Soporte vital avanzado y cuidados post paro cardíaco. (Decreto 1465 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social)
10. Dispositivo médico: se entiende por dispositivo médico para uso humano, cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: (Decreto 4725 de 2005)
 - a) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
 - b) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
 - c) Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
 - d) Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
 - e) Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
 - f) Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.
11. Equipo Biomédico: dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. (Decreto 4725 de 2005 Ministerio de la Protección Social)
12. Tecnovigilancia: es el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cualificación de efectos adversos serios e indeseados producidos por los dispositivos médicos, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos o características, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática de los efectos adversos de los dispositivos médicos, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición. (Decreto 4725 de 2005 Ministerio de la Protección Social)
13. Programa Nacional de Tecnovigilancia: es un Sistema de vigilancia post mercado constituido por el conjunto de instituciones, normas, mecanismos, procesos, recursos financieros, técnicos y de talento humano que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión y divulgación de los eventos o incidentes adversos no descritos que presentan los dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo y la realización de medidas en salud pública, con el fin de mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios y todo aquel que se vea implicado directa o indirectamente con la utilización del dispositivo. (Resolución 4816 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social)
14. Cancha múltiple en recubrimiento sintético: son escenarios deportivos elaborados para la práctica de varias disciplinas en un mismo espacio. Por tal motivo, una sola cancha puede ser usada, por ejemplo, para fútbol 5, voleibol y baloncesto, pueden ubicarse al aire libre y en espacios cerrados. (<https://civideportes.com.co/blog/canchas-multiples-recubrimiento-sintetico/>)
15. Lugar de congregación: sitio destinado para la agrupación de una hermandad de fieles de una misma profesión de fe. (Definición propia Secretaría Distrital de Salud)
16. Módulos de Estabilización y Clasificación de pacientes: lugar fijo o móvil, definitivo o temporal, establecido para la evaluación y asistencia médica inicial con el apoyo de un médico y dos auxiliares de enfermería, donde se categoriza la condición clí-

nica del paciente o lesionado y se inicia o continua la atención médica, la estabilización del lesionado y la preparación para el traslado del afectado a una institución de salud durante una aglomeración de público o en situaciones de emergencia o desastre, el cual debe cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el presente documento. Los recursos de los Módulos de Estabilización y Clasificación MEC (humanos, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y equipos) serán independientes de los ubicados en las ambulancias asignadas al evento (sireg.gov.co)

Artículo 4. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS (DEA). Los Desfibriladores Externos Automáticos deberán contar con las siguientes características:

1. Equipo Portátil
2. Sistema de análisis automático para la determinación de un ritmo susceptible de descarga eléctrica
3. Capacidad de suministro de descarga eléctrica mediante onda bifásica
4. Sistema de instrucciones de voz en idioma español
5. Operación automática o semiautomática
6. El Equipo debe ser para uso pediátrico y adulto
7. Disponibilidad permanente y suficiente de electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigentes.
8. Batería con duración mínima de 24 meses en estado de espera o recargable.
9. Autodiagnóstico para control del estado del equipo y la batería
10. Memoria de almacenamiento de eventos
11. Transferencia y visualización de la información almacenada por medio de algún medio electrónico.
12. Manual de operación en idioma español y protocolo según recomendaciones actualizado
13. Se debe colocar en el espacio donde se encuentre el equipo el símbolo internacional del DEA (cuadrado verde con símbolo blanco, según norma ISO 7010)
14. Hoja de vida del equipo con sus respectivas acciones de mantenimiento y calibración si lo requiere de acuerdo con el fabricante.
15. Trazabilidad de adquisición del equipo (factura de adquisición o documento equivalente).

16. Para la adquisición del equipo, es responsabilidad del comprador verificar que el equipo tenga Registro Sanitario expedido por el INVIMA.

17. Disponer de un botiquín de primeros auxilios que contenga entre otros, elementos de protección personal, un dispositivo de barrera para la ventilación boca a boca, esparadrapo ancho mínimo de pulgada y media vendajes, apósitos para el manejo de heridas, dispositivos para la inmovilización de extremidades, y otros elementos sucedáneos en el contexto del Primer Respondiente.

Parágrafo 1. Para el transporte asistencial de baja complejidad las características técnicas de los DEA serán las definidas por la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya.

Parágrafo 2. Para el transporte asistencial de complejidad mediana, las características técnicas de los Desfibriladores Externos Automáticos – DEA- serán las definidas por la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya; de la misma manera las características técnicas de los mismos dispositivos definidas para el transporte asistencial ambulancias de complejidad mediana aplicará para los Módulos de Estabilización y Clasificación de Pacientes –MEC.

Artículo 5. LUGARES O ESCENARIOS QUE DEBEN CONTAR OBLIGATORIAMENTE CON DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS - DEA. Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, responsables de los siguientes lugares o escenarios con alta afluencia de público están obligados a garantizar en estos la dotación y accesibilidad de los DEA:

1. Módulos de Estabilización y Clasificación de pacientes – MEC, Puestos de Enfermería y Puestos de Primeros Auxilios.
2. Terminales de transporte terrestre y aéreo nacional e internacional.
3. Canchas múltiples en recubrimiento sintético y gimnasios.
4. Cárceles y centros penitenciarios o de detención de orden nacional, municipal o distrital.
5. Estadios, coliseos, teatros y circos con aforo mínimo de 500 personas.
6. Polideportivos, clubes deportivos, centros acuáticos, parques naturales, de diversiones, recreacionales, ciclovías de carácter recreativo ya sea fines de semana, festivos o nocturnos y centros de alto rendimiento o entrenamiento, con afluencia diaria (número de personas usuarias al día) mínimo

de 500 personas. En las ciclovías recreativas se acogerá la medida para cada 3 km de recorrido.

7. Entidades públicas como Gobernación de Cundinamarca, Alcaldía Mayor de Bogotá, las alcaldías locales, Asamblea Departamental de Cundinamarca, Concejo de Bogotá, Ministerios, departamentos administrativos, guarniciones militares y de policía, comandos de la Policía Nacional de Colombia y centros de atención al público nacionales, departamentales, distritales y municipales que operen en Bogotá. Cuando el espacio sea compartido entre varias entidades, la disponibilidad de los DEA se puede compartir.
8. Presidencia de la República, Congreso de la República, Palacio de Justicia, (Altas Cortes), Ministerio Público, Fiscalía General de la Nación, Contraloría General de la República, e instalaciones donde funcionan tribunales y juzgados. Cuando el espacio sea compartido entre varias entidades, la disponibilidad de los DEA se puede compartir.
9. Sistema de Transporte Masivo de Bogotá. Todos los portales y estaciones del Sistema.
10. Escenarios culturales y recreacionales, tanto públicos como privados o de naturaleza mixta (tales como museos, bibliotecas, ferias, centros de exposición y teatros), con un aforo o afluencia diaria (número de personas usuarias al día) mínima de 500 personas.
11. Escenarios de expresión de creencias religiosas y cultos, con aforo o una afluencia diaria (número de personas usuarias al día) mínimo de 500 personas.
12. Complejos turísticos y hoteles que cuenten con 100 o más habitaciones o con auditorios con un aforo o afluencia diaria (número de personas usuarias al día) mínimo de 500 personas.
13. Centros de rehabilitación, salud mental o reclusión temporal, centros temporales de alojamiento y hogares de paso nocturnos.
14. Hogares o centros geriátricos o gerontológicos.
15. Instituciones, establecimientos y centros de educación secundaria y superior, con aforo mínimo de 500, incluido personal docente, administrativo y estudiantes.
16. Centros comerciales.
17. Establecimientos comerciales que cuenten con una superficie construida igual o mayor a mil metros cuadrados (1000 m²) de superficie de venta,

con una afluencia esporádica o permanente de público de mínimo 500 personas.

18. Inmuebles de uso mixto, tales como centros empresariales y comerciales.
19. Establecimientos e industrias de entretenimiento nocturno como bares, discotecas. Aglomeración de público con una capacidad de aforo mínimo de 100 personas

Parágrafo 1. En todos los espacios o eventos relacionados se debe instalar la cantidad y ubicación de los Desfibriladores Externos Automáticos que permita garantizar un tiempo de respuesta máximo de 5 minutos, contados a partir del colapso de la víctima o de la solicitud realizada por un Primer Respondiente.

Parágrafo 2. En todo los casos se podrá solicitar la asistencia y asesoría técnica a asociaciones y entidades científicas referentes, como la Asociación Colombiana de Medicina Interna, Asociación Colombiana de Cardiología, Asociación Colombiana de Medicina de Emergencias, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, Asociación Colombiana de Pediatría y Asociación Colombiana de Medicina Crítica y de Cuidado Intensivo, entre otras, así como de la Secretaría Distrital de Salud.

Artículo 6. DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS—DEA - EN SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL. Los prestadores de servicios de salud que ofrecen servicio de transporte asistencial medicalizado y básico (hoy de mediana-y baja complejidad) y de Atención Pre Hospitalaria (APH) están obligados a la dotación y accesibilidad de los DEA en vehículos en los que prestan dichos servicios, según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 o la que la modifique o sustituya.

Artículo 7. LUGARES O ESCENARIOS EN LOS QUE LA DOTACIÓN DE DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS - DEA ES OPCIONAL. Para los casos no contemplados en el artículo anterior, como establecimientos de educación preescolar o primaria, unidades residenciales, entre otros, la dotación de los Desfibriladores Externos Automáticos será opcional, sin menoscabo del entrenamiento del recurso humano como Primeros Respondientes; en estos casos se dará cumplimiento a lo establecido en esta Resolución.

Parágrafo Único. Aquellos establecimientos, instituciones o centros educativos que realicen actividades que conlleven aglomeraciones de público de tipo continuo, permanente o esporádica con aforo de mínimo 500 personas, tendrán que contar con disponibilidad de Desfibriladores Externos Automáticos en el núme-

ro y cantidad que garanticen un tiempo de respuesta máxima de 5 minutos.

Artículo 8. CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN. El talento humano responsable de la utilización de los Desfibriladores Externos Automáticos debe haber realizado el curso de primer respondiente que incluye el eslabón de la Cadena de Supervivencia correspondiente a la utilización de los Desfibriladores Externos Automáticos, el cual debe contener como mínimo los siguientes lineamientos:

I. Para el personal que no es talento humano en salud:

- a. Mínimo ocho (8) horas, con las últimas recomendaciones de referencias internacionales. El componente teórico podrá desarrollarse en modalidad virtual o presencial y el componente práctico debe ser obligatoriamente presencial de no menos de cuatro (4) horas. El curso debe tener vigencia de dos (2) años.
- b. Debe incluir elementos teórico prácticos sobre los siguientes tópicos:
 - i) Principios básicos de bioseguridad, evaluación de la escena y activación del Sistema de Emergencias Médicas -SEM
 - ii) Reanimación cardiopulmonar básica adulta y pediátrica
 - iii) Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño
 - iv) Principios básicos del uso del DEA
 - v) Identificación temprana del infarto agudo miocárdico y ataque cerebro vascular
 - vi) Manejo básico de lesiones y heridas, y otros temas relacionados con primeros auxilios.
- c. Impartir instrucción de manera teórico practica presencial de mínimo 4 horas en los siguientes tópicos:
 - i) Activación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM
 - ii) Reanimación Cardiopulmonar - RCP
 - iii) Desfibrilación Precoz

II. Para el talento humano en salud:

Contar con certificación de asistencia y aprobación al entrenamiento en soporte vital básico o avanzado, según perfiles en lo establecido en la normatividad de habilitación vigente.

Parágrafo 1. El personal que participa como primera respuesta en salud en espacios con alta afluencia de público u otros escenarios, debe contar con capacitación y certificación en el curso de “Primer Respondiente” de la Secretaría Distrital de Salud o en Soporte

vital básico, por entidades debidamente reconocidas o establecidas por la autoridad competente en actividades de educación no formal.

Parágrafo 2. La capacitación y certificación en Primer Respondiente o Soporte Vital Básico podrá ser brindado entre otros por: organismos de socorro reconocidos en el Sub-Sistema Nacional de Voluntarios en primer respuesta, instituciones de educación superior con programa de pregrado o posgrado en salud, administradoras de riesgos laborales, asociaciones científicas y profesionales reconocidas legalmente con el tema, hospitales universitarios, instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, empresas o entidades que incluyan dentro de su objeto social capacitación o formación en salud.

Parágrafo 3. Quienes oferten y desarrollen este tipo de capacitación o entrenamiento deberán garantizar que el personal responsable del mismo corresponda al talento humano en salud como son: profesionales en medicina, enfermería o tecnólogos en Atención Pre Hospitalaria – APH, técnicos en Atención Pre Hospitalaria APH y técnico en auxiliar de enfermería; todos ellos con certificación de asistencia en actividades de formación en soporte vital básico y con experiencia mínima de doce (12) meses en temas afines. Este talento humano deberá estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - RETHUS a través de los colegios profesionales y la Secretaria Distrital de Salud de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 4. Quienes oferten y desarrollen Capacitación o entrenamiento en Primer Respondiente o Soporte Vital Básico deberán garantizar condiciones y recursos técnicos, como:

1. Maniqués para práctica de la Reanimación Cardiopulmonar - RCP- básica que permitan desarrollar habilidades y destrezas que incluyan manejo básico de la vía aérea y desobstrucción de la misma así como compresiones torácicas.
- b. Desfibriladores Externos Automáticos para entrenamiento con todos sus accesorios y el material necesario para su uso y adecuado funcionamiento.

Parágrafo 5. Las personas responsables o referentes de la custodia del Desfibrilador Externo Automático deben contar con el entrenamiento en tecnovigilancia según lo establecido en la Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social y el Resolución 4816 de 2008 (Programa Nacional de Tecnovigilancia) del Ministerio de Salud y Protección Social; de acuerdo con

lo enunciado en el artículo 3°.” *Definición. El Programa Nacional de Tecnovigilancia se configura como un sistema de vigilancia post mercado, constituido por el conjunto de instituciones, normas, mecanismos, procesos, recursos financieros, técnicos y de talento humano que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión y divulgación de los eventos o incidentes adversos no descritos que presentan los dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo y la realización de medidas en salud pública, con el fin de mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios y todo aquel que se vea implicado directa o indirectamente con la utilización del dispositivo”.*

Artículo 9. REGISTROS Y REPORTES REFERENTES A LA INSTALACIÓN Y USO DE LOS DEA. Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, responsables de los lugares o escenarios con alta afluencia de público en los que debe garantizarse la dotación y accesibilidad de los DEA, así como los prestadores de servicios de salud que ofrecen servicio de transporte asistencial medicalizado y básico (hoy de mediana- y baja complejidad) y de Atención Pre Hospitalaria (APH) deberán:

- 1º. Registrarse ante el INVIMA como responsables del Programa Nacional de Tecnovigilancia al correo electrónico tecnosoporte@invima.gov.co; (Ver anexo 5 de la presente Resolución - PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA)
- 2º. Dar cumplimiento a lo establecido en el anexo técnico N° 1 de la Resolución 3316 de 2019 respecto del numeral 4 “*disponibilidad necesaria de los DEA en lugares públicos y privados*” en su componente “ubicación de los DEA en lugares de Alta afluencia de público”.
- 3º. Diligenciar el Anexo Técnico N° 1 que hace parte de la presente Resolución - el “*Formulario de reporte de instalación de Desfibrilador Externo Automático DEA en lugar con alta afluencia de público*” y remitirlo a la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría Distrital de Salud.
- 4º. Tras cada uso del DEA, diligenciar el *Anexo Técnico N°2 que hace parte de la presente Resolución - “Formulario de reporte uso de Desfibrilador Externo Automático – DEA en ambiente extrahospitalario”* y adjuntar el registro documental que el propio Desfibrilador proporciona y remitirlo al Secretaria Distrital de Salud en un plazo máximo de 72 horas al correo electrónico: dea.sgred.sds@saludcapital.gov.co

Artículo 10. REALIZACIÓN DE SIMULACROS. Las personas naturales o jurídicas (públicas o privadas), obligadas a la dotación disposición y acceso a los DEA y los que opcionalmente instalaron los DEA, deben realizar al menos un (1) simulacro cada año contado desde su instalación. En el simulacro participará el talento humano responsable de la utilización de los Desfibriladores Externos Automáticos. Para el efecto deberán diligenciar el Anexo Técnico N° 3 “*Formulario de inscripción y desarrollo de simulacro*” que hace parte de la presente Resolución y remitir el formulario a la Secretaria Distrital de Salud en un plazo máximo de 30 días al correo electrónico dea.sgred.sds@saludcapital.gov.co. Se exceptúa de esta obligación al Transporte Especial y Transporte Asistencial de Pacientes.

Parágrafo Único: Para el efecto, las personas naturales o jurídicas (públicas o privadas), obligadas a la dotación disposición y acceso a los DEA y los que opcionalmente instalaron los DEA, podrán aplicar el procedimiento establecido en el Anexo 4 de la presente resolución “*Procedimiento para simulacro de utilización del Desfibrilador Externo Automático – DEA-Activación de la cadena de supervivencia*” (opcional). Se exceptúa de esta obligación al Transporte Especial y Transporte Asistencial de Pacientes.

Artículo 11. PLAZO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS DEA. Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, obligadas a la dotación, disposición y acceso a los DEA deberán cumplir las acciones necesarias para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en Bogotá D.C., previstas en la presente Resolución, dentro de los ocho (8) meses siguientes a la entrada en vigencia de la misma.

Artículo 12. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. La Secretaria Distrital de Salud efectuará las respectivas visitas de Inspección Vigilancia y Control a quienes hagan uso de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) con el fin de verificar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Resolución por parte de los sujetos objeto de aplicación de la misma, e iniciará los correspondientes procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar.

Artículo 13. VIGENCIA. Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud

444-668

30 MAR 2022

Continuación de la Resolución No. _____ de fecha _____ "Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Automáticos (DEA) en Bogotá D.C."

ANEXO N°1
FORMULARIO DE REPORTE DE INSTALACIÓN DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO DEA EN LUGAR CON ALTA AFLUENCIA DE PÚBLICO

Registro de instalación Desfibriladores Externos (DEA) (Ley 1831 de 12 mayo 2017)					
Representante legal:					
Nombre completo (1)		Documento de identidad (2)			
Comunica la existencia de () desfibriladores externos ubicados en:					
Nombre: (3)					
Dirección: (4)					
Código Postal: (5)					
Ciudad o municipio: (6)					
Departamento: (7)					
Declaración: (8)	Tipo de Instalación (9)	Tipo de espacio o lugar de alta afluencia de público (10)			
<u>Instalación</u> Permanente () Temporal () Cambio de titular () Retirada ()	Obligatoria ()	De conformidad con el presente acto administrativo, indique el tipo de espacio o lugar de alta afluencia de personas.			
Modificación de ubicación () Otros () Cual _____				Voluntaria ()	Otros:
DESFIBRILADORES EXTERNOS					
El/los desfibrilador(es) externo(s) para uso a fecha (11) ____/____/____ son los que se refieren en la siguiente relación					
N° de serie (12)	Modelo (13)	Marca (14)	Importador o distribuidor autorizado (15)		

Descripción del lugar donde está ubicado: (16)			
Coordenadas de geolocalización (GPS) (17)			
N° de serie (12)	Modelo (13)	Marca (14)	Importador o distribuidor autorizado (15)
Descripción del lugar donde está ubicado: (16)			
Coordenadas de geolocalización (GPS) (17)			
PERSONAL CERTIFICADO EN EL USO DEL DEA			
Personal entrenado y certificado para la utilización de estos desfibriladores es el que consta en la siguiente relación:			
Documento de identidad (18)	Nombre y apellidos (completos) (19)	Entidad que certifica capacitación en DEA(20)	Fecha de certificación/última capacitación (21)
Declara que:			
<u>Respecto a el /los DEA: (22)</u>			
*Tiene permiso de comercialización del INVIMA que garantiza su conformidad con la normativa de equipos de salud, vigente. *Se utilizarán y mantendrán, en todo momento según las recomendaciones del fabricante. *Su ubicación y normas de utilización están señalizadas en un lugar visible. *Se tienen previstos los medios para la comunicación inmediata con la línea 123 u otro mecanismo que haga sus veces en el territorio *Se comprometen a reportar al INVIMA o la Secretaría Distrital los incidentes o eventos adversos que se detecten en el funcionamiento del DEA, así como implementar acciones correctivas que se determinen por el fabricante o por las autoridades sanitarias			
<u>Respecto al personal : (23)</u>			
* El personal encargado del manejo del DEA dispone de entrenamiento y actualización de los conocimientos exigidos * Durante el horario de actividad se cuenta con un número plural de personas entrenadas para su uso			
Firmas			

Ciudad o municipio: (24) _____
Fecha: (25) ____/____/____
Firma del responsable del lugar con alta afluencia de público: (26) _____

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO No.1

Responsable del lugar con alta afluencia de público

1. Nombre completo: Escriba el nombre completo del responsable del lugar con alta afluencia del público que registra el/los DEA.
2. Documento de identificación: escriba el número del documento de identificación del responsable del lugar con alta afluencia de público que registra el/los DEA.

Datos del lugar con alta afluencia del público

3. Nombre: Escriba el nombre del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de el/los DEA.
4. Dirección: Escriba la dirección completa del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.
5. Código postal: Escriba el código postal del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.
6. Ciudad o municipio: Escriba el municipio donde está ubicado el lugar con afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.
7. Departamento: Escriba el departamento donde está ubicado el lugar con afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.

Declaración

8. Señale con un x la opción que corresponda:
 - a. instalación: se trata de la instalación permanente o es temporal de(l)/los DEA.
 - b. Cambio de titular: esta declaración, se trata de un cambio del titular de(l)/los DEA.
 - c. Retirada: esta declaración, se trata de la retirada de(l)/los DEA.
 - d. Modificaciones de la ubicación: esta declaración, se trata de modificación de la ubicación de(l)/los DEA.
 - e. Otros: señale si esta declaración se trata de otro tipo.

Tipo de instalación

9. Señale con un x la opción que corresponda:
 - a. Obligatoria: si la instalación de(l)/los DEA es obligatoria.
 - b. Voluntaria: si la instalación de(l)/los DEA corresponde a espacios no obligados a la dotación de estos.

Tipo de espacio o lugar de alta afluencia de público.

10. Tipo de espacio: De conformidad con el presente acto administrativo indique el tipo de espacio o lugar con alta afluencia de personas.

Desfibriladores Externos Automáticos (Estos datos se deben diligenciar por cada uno de los DEA que se registra)

11. Fecha: día, mes, año de instalación y puesta de funcionamiento del DEA.

12. N° de serie: Escriba el número de serie del DEA.

13. Modelo: Escriba el número de serie del DEA.

14. Marca: Escriba la marca del DEA.

15. Distribuidor autorizado o fabricante: escriba el distribuidor autorizado o fabricante del DEA.

16. Descripción del lugar donde está ubicado: Escriba el nombre del sitio donde está ubicado el DEA.

17. Coordenadas de geolocalización: Escriba las coordenadas de geolocalización (GPS) del espacio o sitio donde está ubicado los DEA.

Personal certificado en el uso del DEA. Se debe diligenciar por cada una de las personas capacitadas y certificadas en DEA.

18. Documento de identidad: Escriba el número del documento de identidad de la persona que cuenta con el entrenamiento y está certificado para la utilización del DEA.

19. Nombres y apellidos: Escriba los nombres y apellidos completos de la persona que cuenta con el entrenamiento y está certificado para la utilización de(l)/los DEA.

20. Entidad que certifica la capacitación en DEA: Escriba el nombre de la entidad que certifica la capacitación en DEA.

21. Fecha de certificación: Escriba la fecha de certificación de la última capacitación en DEA.

22. Señale con una "X" en todos y cada uno de los siguientes ítems, la declaratoria de(l)/los DEA:

Respecto al personal:

23. Señale con un "X" en todos y cada uno de los siguientes ítems, la declaratoria respecto al personal entrenado y certificado en DEA:

a. El personal encargado del manejo del DEA dispone de entrenamiento y actualización de los conocimientos exigidos

b. Durante el horario de actividad se cuenta con un número plural de personas entrenadas para su uso.

Firmas:

24. Municipio: Escriba el nombre del municipio donde está ubicado el lugar con alta afluencia del público que hace la declaración de(l)/los DEA;

25. Fecha; día, mes, año en que se llevó a cabo la declaratoria de(l)/los DEA

26. Firma del responsable del lugar con alta afluencia de público que hace la declaratoria de(l)/los DEA.

ANEXO N°2
FORMULARIO DE REPORTE DE USO DE DESFIBRILADOR EXTERNO
AUTOMÁTICO DEA EN AMBIENTE EXTRAHOSPITALARIO

Formulario de reporte uso Desfibrilador Externo Automático - DEA en ambiente extrahospitalario	
Fecha del evento: (1)	Nombre del lugar del evento: (2)
Datos de la persona atendida en el evento	
Nombre completo: (3)	
Tipo de documento de identificación: (4)	Número de documento de identificación: (5)
Edad: (6)	Sexo: (7) Hombre___ Mujer___
Asegurador en Salud: (8)	
Datos del evento en donde se utilizó el Desfibrilador Externo Automático -DEA	
Nombre de la persona que utilizó el DEA: (9)	
Tipo de documento de identificación: (10)	Número de Identificación : (11)
Hora de inicio del evento: (12)	Hora de activación de la cadena de supervivencia :(13)
Hora de utilización del DEA: (14)	Hora de traslado de la persona atendida a la institución de salud (15)
Datos del medio de transporte en el cual trasladada la persona atendida a la institución de salud	
Nombre de la persona encargada del traslado: (16)	
Medio de transporte utilizado para el traslado (17) Ambulancia___ Transporte particular___ otro___ *Cuál? _____	
*Nombre de la empresa de la ambulancia: (18)	
Observaciones: (19) 	
 Nombre y firma de persona de la institución responsable del DEA utilizado	

Fuente: Resolución 3316 de 2019 Anexo N°2

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO No.2

1. Fecha del evento: Escriba la fecha en el cual sucedió el evento donde se utilizó el DEA
2. Nombre del lugar del evento: Escriba el nombre del lugar con alta afluencia de público donde sucedió el evento

Datos de la persona atendida en el evento

3. Nombre completo: Escriba el nombre completo de la persona atendida con el uso del DEA;
4. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento de identificación de la persona atendida con el uso del DEA;
5. Número de documento de identificación: Escriba el número de documento de identificación de la persona atendida con el uso del DEA;
6. Edad: Escriba la edad en años de la persona atendida con el uso del DEA;
7. Sexo: Marque con una X el sexo de la persona atendida con el uso del DEA;
8. Asegurador en salud: Escriba el nombre de la aseguradora en salud a la cual se encuentra afiliada la persona atendida con el uso del DEA (entidades promotoras de salud, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas de salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud)

Datos del evento en donde se utilizó el Desfibrilador Externo Automático –DEA

9. Nombre de la persona que utilizó el DEA: Escriba el nombre completo de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga;
10. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento de identificación de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga;
11. Número de documento de identificación: Escriba el número del documento de identidad de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga.

- 12.** Hora de inicio del evento: Escriba en números la hora en la cual se inició el evento en el cual se utilizó el DEA.
- 13.** Hora de activación de la cadena de supervivencia: Escriba en números la hora en la cual se activó la cadena de supervivencia del evento en el cual se utilizó el DEA;
- 14.** Hora de utilización del DEA: Escriba en números la hora en la cual se utilizó el DEA,
- 15.** Hora de traslado de la persona atendida a la institución de salud: Escriba en números la hora en la cual se realizó el traslado de la persona atendida a la institución de salud. En caso de fallecimiento de la persona en el lugar del evento, escriba N/A

Datos del medio de transporte en el cual es trasladada la persona atendida a la institución de salud

En caso de fallecimiento de la persona en el lugar del evento, no debe diligenciar las variables 17,18 y 19

- 16.** Nombre de la persona encargada del traslado: Escriba el nombre completo de la persona responsable de realizar el traslado a la institución de salud establecida en la ruta
- 17.** Medio de transporte utilizado para el traslado: Marque con una X el medio de transporte en el cual se realizó el traslado a la institución de salud establecida en la ruta. Si la opción seleccionada es "otro", se debe escribir cual fue el medio de transporte utilizado;
- 18.** Nombre de la empresa de la ambulancia: escriba el nombre de la empresa a la cual pertenece la ambulancia que realizó el traslado;
- 19.** Observaciones: Escriba las observaciones que estime pertinentes, diferentes a los datos reportados en las variables anteriores.

ANEXO N°3
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y DESARROLLO DE SIMULACRO

1. FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE SIMULACRO DEA

Formulario de inscripción de simulacro DEA Anexo N° 4			Consecutivo (1) _____
Nombre (2):	Institución Pública (3)		Institución Privada (3)
Persona	Jurídica (4)		Natural (4)
Representante Legal			
Nombre completo (5)		Documento de identidad (6)	
Información general de DEA			
Número de DEA que va evaluar, tiempo de respuesta: (7)			
Dirección (8)			
Torre (9)			
Piso (10)			
Descripción de los DEA a evaluar tiempo de respuesta			
N° de serie (11)			
Modelo (12)			
Marca (13)			
Importador o distribuidor autorizado (14)			
Personal certificado para la atención de la cadena supervivencia o ruta vital (los tres primeros eslabones)			
<i>Nota: registre los datos solicitados de las personas capacitadas para la atención de víctima en paro cardiorrespiratorio de acuerdo al protocolo que su institución defina</i>			
Documento de identidad (15)	Nombre y Apellidos (16)	Perfil (17)	

Nota: anexar los certificados de primer respondiente y uso de DEA si son personal comunidad; personal salud anexar certificado de Soporte vital básico o avanzado según corresponda	
Aspectos Generales del simulacro	
Aspecto	Descripción
Propósito (18)	
Objetivos específicos (19)	
Duración simulacro (20)	
Instituciones participantes (21)	
Descripción breve y detallada de la situación incluyendo los eventos que simularan y su ubicación geográfica (22)	
Alarma de inicio del ejercicio (23)	
Señal de finalización (24)	
Ubicación del centro de control del simulacro (25)	
Ubicación del puesto de salud del simulacro (26)	
Distribución y numero de víctimas (27)	
Plan médico y de seguridad de los participantes (28)	
Descripción del protocolo de atención a víctima de paro cardo respiratorio definido por su institución (29)	<i>Realizar una descripción o anexar el protocolo establecido para su entidad o institución</i>
Anexar el cronograma para la preparación del simulacro	
Firma del representante legal (la firma debe coincidir que el registrado como representante legal) (30)	

Instrucciones para Diligenciar formulario de inscripción de simulacro DEA

Consecutivo.

1. El número de reportes realizados por la persona natural o jurídica responsable de lugar de alta afluencia de público

Nombre.

2. diligencie el nombre de la persona natural o jurídica responsable del lugar de alta afluencia de público.

Institución Pública – Privada.

3. marque con una x según corresponda

Persona Jurídica – Natural.

4. marque con una x según corresponda

Representante Legal.

5. Diligenciar el nombre completo del representante leal del lugar de alta afluencia de público.
6. Diligenciar el tipo y número de identificación del representante legal del lugar de alta afluencia de público

Información General del DEA (Estos datos se deben diligenciar por cada uno de los DEA que se vayan a utilizar en el simulacro):

7. indicar el número de DEA que va utilizar en el simulacro para evaluar los tiempos de respuesta.
8. diligenciar la dirección completa donde se encuentra instalado el/los DEA.
9. Si aplica indicar en el número y/o nombre de la torre donde se encuentra instalado el DEA.
10. Si aplica indicar en el número y/o nombre del piso donde se encuentra instalado el DEA.

Descripción de los DEA a evaluar tiempo de respuesta.

11. Diligencia el número de serie del DEA.
12. Diligenciar el modelo del DEA.
13. Diligenciar la marca del DEA.
14. Diligencie los datos del importador o distribuidor del DEA.

Personal certificado para la atención de la cadena supervivencia o ruta vital (los tres primeros eslabones). Registre los datos solicitados de las personas capacitadas para la atención de víctima en paro cardiorrespiratorio de acuerdo al protocolo que su institución defina

Documento de identidad:

15. diligencie el número del documento de identidad.
16. diligencie los nombres y apellidos de cada una de las personas certificadas para la atención de la ruta vital.
17. diligencie la profesión de cada una de las personas certificadas para la atención de la ruta vital.

Aspectos Generales del simulacro:

18. Describa la intención y motivos de lo que se quiere lograr con el simulacro.
19. Describa cada uno de los objetivos en niveles de desempeño, rendimiento, producto o resultados que se espera obtener con el simulacro
20. Diligencie el tiempo estimado para el desarrollo del simulacro.
21. Diligencie las instituciones que pretende invitar como participantes en el ejercicio del simulacro (en caso de no invitar instituciones diligencie no aplica).
22. Realice la descripción de la situación a simular, lugar de ocurrencia, acciones esperadas por parte de los participantes y organismos responsables de ejecutar las acciones.
23. Describa el mecanismo de alerta para iniciar el simulacro.
24. Describa el mecanismo de señal para finalizar el simulacro.
25. Realice una descripción del lugar del centro de control del simulacro y roles a ejecutar en el lugar.
26. Realice una descripción del lugar del puesto de salud, que cubrirá la atención del personal en caso de generarse alguna situación de afectación de salud a los participantes del ejercicio.
27. Describe el tipo y número de pacientes a emular durante el ejercicio.
28. Realizar una descripción en la que incluya la atención en salud y control de posibles situaciones reales de emergencia, que se presenten durante el desarrollo del ejercicio del simulacro.
29. Realizar una descripción o anexo el protocolo establecido para su entidad o institución.

Firma del Representante Legal.

30. Consigne la firma del representante legal.

ANEXO N°4

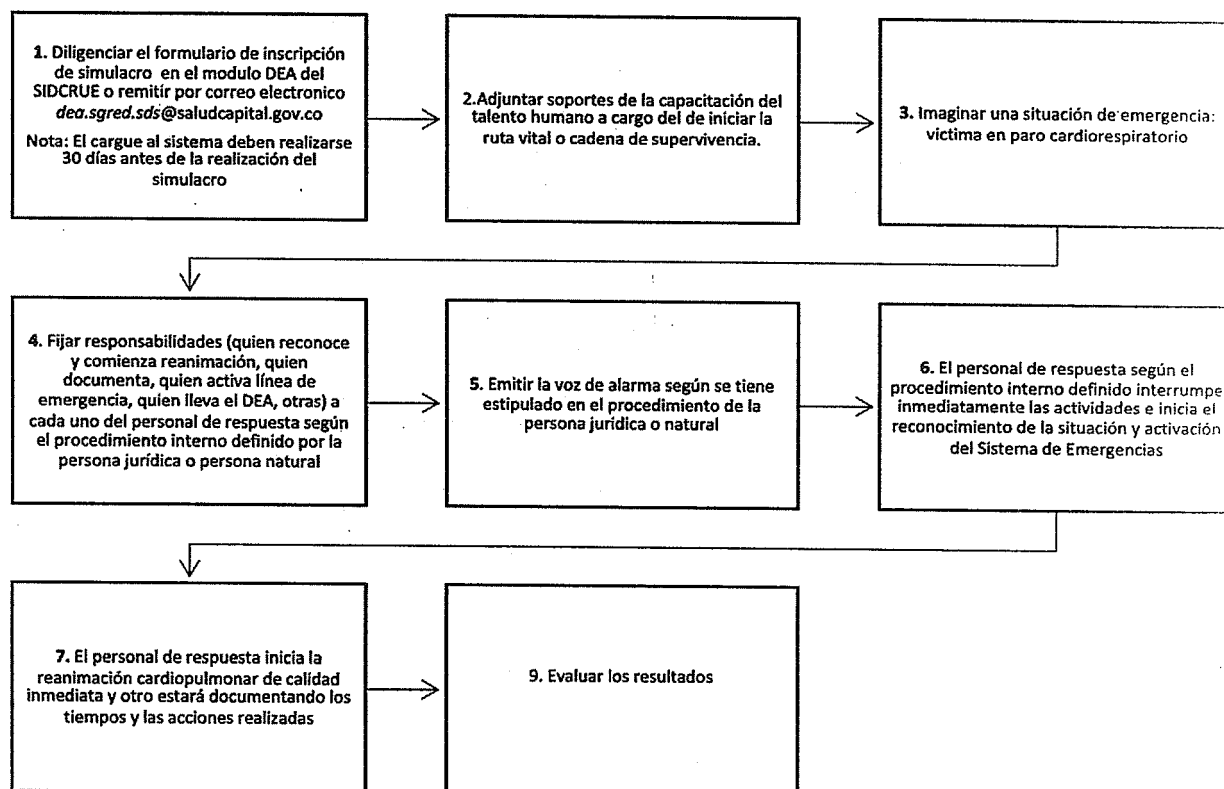
PROCEDIMIENTO DE SIMULACRO DE UTILIZACIÓN DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO – DEA ACTIVACIÓN DE LA CADENA DE SUPERVIVENCIA

Se pretende con el simulacro evaluar a los equipos de respuesta de la persona natural o jurídica en lo referente a: los sistemas o procesos de trabajo con sus instrumentos operativos, procedimientos y formatos, así como la toma de decisiones y la coordinación. El proceso de evaluación de los resultados debe ayudar a identificar las áreas críticas de gestión y los aspectos que deben ser reforzados.

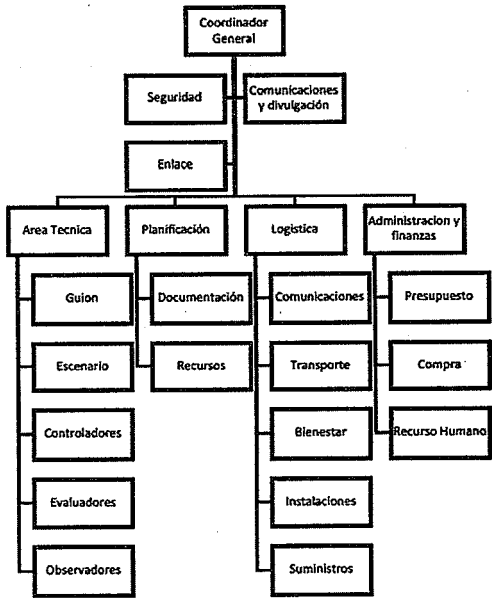
Los objetivos del simulacro ante un incidente con una persona en paro cardiorrespiratorio son:

- Implementar y evaluar efectividad de los planes de emergencia y contingencia.
- Poner a prueba los procedimientos, protocolos y formatos en lo relacionado a la atención de víctima en paro cardiorrespiratorio
- Facilitar el entrenamiento y la actualización de conocimientos como Primer Respondiente y uso del DEA.
- Evaluar el proceso de toma de decisiones y mecanismos de coordinación.
- Fortalecer la coordinación interna.
- Ayudar a validar instrumentos de registro y sistematización de información.
- Evaluar el tiempo de respuesta ya que debe estar en la margen menor a 5 min
- Evaluar las reacciones de los participantes frente a situación de paciente inconsciente o en paro cardiorrespiratorio.

A. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DEL SIMULACRO



B. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SIMULACRO



C. GRUPO Y FUNCIONES

Funciones de área técnica.

Antes (Tiempo de Planeación)	• Elaborar ficha técnica del ejercicio definiendo al objetivo, alcance, evento simular afectación y otros detalles requeridos • Elaborar el guion del ejercicio • Determinar las necesidades en términos de personal de apoyo, instalaciones, servicios, insumos, materiales y equipos, y realizar la solicitud a logística y administración. • Definir los instrumentos de control y evaluación del ejercicio • Preparar los escenarios (maquillaje de víctima, ambientación, efectos, etc.) • Realizar el análisis de riesgos reales del ejercicio y establecer en conjunto con planeación un plan de contingencias • Identificar el personal de enlace • Entregar formatos de evaluación y explicar su correcta aplicación.
Durante	• Activación del escenario • Ubicación de observadores y evaluadores en los lugares asignados • Realizar el control y seguimiento al guion, chequeo de cumplimiento de acciones y control de tiempos

Durante (Tiempo de Ejecución del ejercicio)	• Realiza seguimiento al desarrollo del simulacro • Apoyar en llevar registro y control del tiempo • Documentar el ejercicio, realizar registro fotográfico
Después (Tiempo Posterior al ejercicio)	• Presentar el informe de actividades y la evaluación de desempeño de su mismo grupo • Sugerir recomendaciones para incluir en el informe final • Apoyo en consolidación de informe final

• Logística

Antes (Tiempo Planeación)	• Solicitar a los otros grupos sus solicitudes de apoyo logístico y gestionar las mismas • Identificar los servicios y necesidades de apoyo para las operaciones planificadas y esperadas
Durante (Tiempo Ejecución del ejercicio)	• Coordinar y procesar las solicitudes de recursos adicionales • Proporcionar información acerca de las capacidades disponibles de servicios y apoyo • Apoyo en el aseguramiento del bienestar genera y seguridad del personal
Después (Tiempo posterior al ejercicio)	• Participar en la reunión posterior al simulacro • Sugerir recomendaciones para incluir en el informe final

• Administración y Finanzas

Antes (Tiempo Planeación)	• Preparar el presupuesto para el simulacro • Coordinar con logística la adquisición de insumos y materiales necesarios.
------------------------------	---

(Tiempo de Ejecución del ejercicio)	• Encaminar o reorientar las acciones por parte de los participantes, cuando se observe desvió en el guion, confusión.
Después (Tiempo posterior al ejercicio)	• Coordinar la elaboración del informe final del ejercicio • Elaborar un reporte de resultado del simulacro
Los evaluadores deben ser personal conocedor del área a evaluar. Es importante recordar que los evaluadores, no deben hacer parte del proceso de planeación, ni debe intervenir como participantes, pues se perderá la objetividad de la evaluación. Observadores: Son personas con amplia experiencia que aunque no cumplan una función de evaluación específica, si pueden dar recomendaciones al finalizar el ejercicio.	

• Planificación

Antes (Tiempo de Planeación)	• Garantizar que todos los actores y participantes conozcan el Plan de emergencias, los procedimientos y protocolos para la atención de víctima en Paro cardiorrespiratorio. De ser necesario realizar jornadas de divulgación • Realizar un plan de trabajo con actividades, responsables, tiempo de ejecución y recursos • Realizar presupuesto del ejercicio • Determinar las necesidades de capacitación y entrenamiento de los participantes • Asignar roles y funciones • Convocar a las reuniones previas a que haya lugar • Conocer en profundidad el guion del simulacro y la ruta vital para la atención de víctima de paro cardiorrespiratorio. De hecho, las personas que elaboran el guion, pueden ser quienes integran el grupo controlador del ejercicio, pues son quienes conocen a profundidad el mismo • Vigilar que se mantengan las condiciones de seguridad previstas. Un controlador podrá detener, suspender o cancelar una acción determinada o incluso sugerir la suspensión de un simulacro, cuando evidencia graves condiciones de seguridad
---------------------------------	--

Formato de evaluación del simulacro			Consecutivo (1)_____		
Nombre (2):		Institución Pública (3)		Institución Privada (3)	
Persona		Jurídica (4)		Natural (4)	
Representante Legal					
Nombre completo (5)		Documento de identidad (6)			
Fecha del registro de inscripción del simulacro (7)					
Descripción general					
Nombre del ejercicio (8)					
Propósito (9)					
Objetivos específicos (10)					
Instituciones involucradas (11)					
Fecha (12)					
Hora (13)					
Evaluador (14)					
Ponderación	1= Deficiente (No existe el proceso, graves problemas)	2=Regular (Se identifica elementos del proceso, pero con deficiencias y vacíos.)	3=Bueno (Se identifica el proceso en su totalidad, pero se observan vacíos)	4= Muy Bueno (se observa el proceso completo)	5= Excelente (se crean elementos adicionales y complementarios a las pautas ya establecidas)
Aspecto a evaluar	Calificación 1-5		Comentarios generales /observaciones		
Respuesta al (15)					

Durante (Tiempo Ejecución del ejercicio)	• Realizar control y seguimiento al consumo y uso de instalaciones, servicios, insumos y demás elementos dispuestos para el ejercicio
Después (Tiempo posterior al ejercicio)	• Participar en la reunión posterior al ejercicio • Elaborar informe financiero • Elaborar el informe de evaluación estipulado por la Secretaría Distrital de Salud y enviarlo radicado a la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres

D. PROCESO DE PREPARACIÓN DEL SIMULACRO

Para un desarrollo adecuado del ejercicio es necesario que durante todo el proceso de preparación se mantenga contacto con las diferentes áreas de trabajo, lo cual permitirá homologar contenidos, validar herramientas, establecer lineamientos, dar seguimiento al cumplimiento del cronograma de actividades, corregir desviaciones y otros aspectos de coordinación.

E. EVALUACIÓN DEL SIMULACRO.

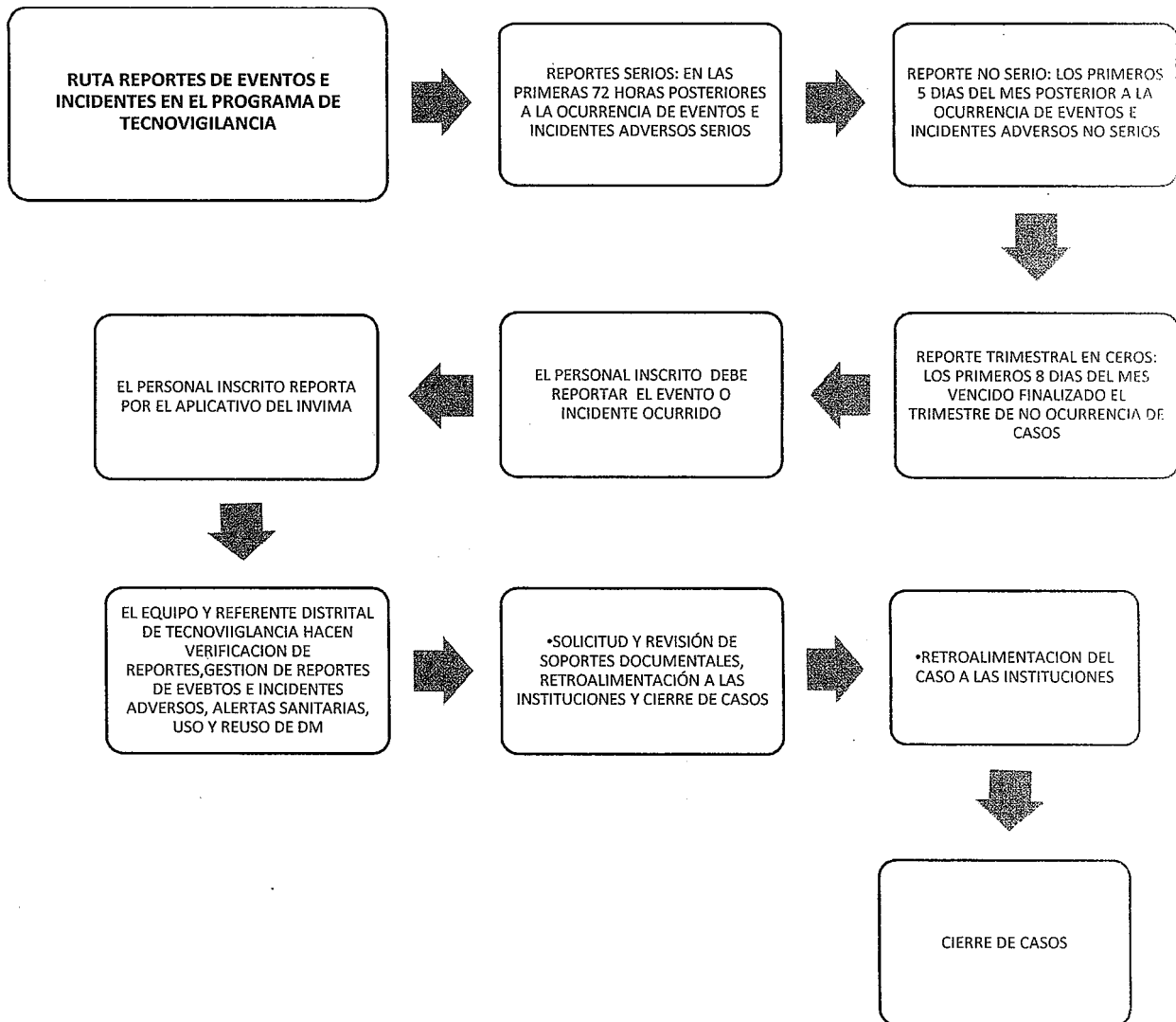
La evaluación tiene el propósito de estimar la eficiencia y la eficacia en dos componentes, el primero es el desempeño de los participantes, la aplicación de los procesos de respuesta operativa toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos del simulacro y el segundo es la organización, la planificación, diseño y ejecución del ejercicio. Por ello se debe generar un documento de evaluación final en el que se registre de forma cualitativa y cuantitativa los resultados del ejercicio, en este documento se debe registrar la reflexiones y las respectivas recomendaciones para el proceso de mejora continua en los procesos de respuesta. Es relevante mencionar que el desarrollo del instrumento de evaluación debe ser coherente con lo planeado.

A continuación, se propone un instrumento de evaluación que podrá ser utilizado de acuerdo con ejercicio de simulacro.

Reconocimiento de la víctima en paro Cardio respiratorio (16)		
Activación del sistema de respuesta de Emergencias (17)		
Tiempo de respuesta (18)		
Reanimación Cardiopulmonar (19)		
Desfibrilación - Uso del DEA (20)		
Tiempo de respuesta (21)		
Información suministrada al equipo del Sistema de Emergencias Médicas (entrega del paciente) (22)		
Organización de la respuesta	Calificación 1-5	Comentarios generales /observaciones
Liderazgo (23)		
Coordinación interna (24)		
Coordinación externa (25)		
Distribución de responsabilidades (26)		
Funcionamiento como equipo (27)		
Disciplina (28)		
Desarrollo de operaciones	Calificación 1-5	Comentarios generales /observaciones
Aplicación de procesos y procedimientos existentes (29)		
Medidas de seguridad	Calificación 1-5	Comentarios generales /observaciones
Técnica de intervención aplicada (30)		
Establecimiento de prioridades (31)		
Solución de imprevistos (32)		
Uso adecuado de equipos, insumos y herramientas (33)		

Administración de los recursos	Calificación 1-5	Comentarios generales /observaciones
Personal (34)		
Instalaciones (35)		
Cierre de operaciones (36)		
Evaluación del control de la situación (37)		
Desactivación de alerta o indicación de escena contralada (38)		
Firma del equipo del evaluador (39)	Firma del equipo del evaluador (40)	
Cargo (41)	Cargo (42)	

ANEXO N°5 PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA



RESOLUCIÓN N° 102 (31 de marzo de 2022)

“Por la cual se reglamenta el ejercicio del poder preferente y la instancia de selección de casos en materia de representación judicial y extrajudicial”

LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los numerales 4 y 12 del artículo 3 del Decreto Distrital 323 de 2016, numeral 9.5 del artículo 9 del Decreto Distrital 430 de 2018, artículos 6 y 8 del Decreto Distrital 526 de 2021, y,

CONSIDERANDO:

Que la Secretaría Jurídica Distrital con base en las facultades otorgadas mediante el Decreto 323 de 2016 modificado por el artículo 2 del Decreto Distrital 798 de 2019, en su artículo 3o numerales 4 y 12 tiene la facultad de impartir lineamientos y establecer políticas con el fin de ejercer poder preferente a nivel central, descentralizado y local en los casos que la Administración lo determine. Así como ejercer la Defensa del Distrito Capital en los procesos judiciales y mecanismos alternativos de solución de conflictos que por razones de importancia considere conveniente.

Que el artículo 131 del Acuerdo Distrital 761 de 2020, establece que la Secretaría Jurídica Distrital como ente rector y cabeza del sector jurídico de Bogotá puede disponer del ejercicio del poder preferente a nivel central, descentralizado y local para dirigir la defensa judicial y extrajudicial de los intereses del distrito capital, para lo cual podrá asumir directamente la representación judicial en los casos que así lo considere.

Que conforme las competencias especiales establecidas en el numeral 9.5 del Decreto artículo 9 del Decreto Distrital 430 de 2018 corresponde a la Secretaría Jurídica Distrital ejercer el poder preferente a nivel central, descentralizado y local en los casos en que así lo determine.

Que el artículo 8° del Decreto Distrital 089 de 2021 determina igualmente, que la Secretaría Jurídica Distrital podrá ejercer el poder preferente en aquellos asuntos de alta relevancia o importancia estratégica para Bogotá D.C, con lo cual asumirá la representación judicial del nivel central, descentralizado o local con el objeto de centralizar la defensa judicial y extrajudicial del Distrito Capital, en los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción y en cualquier estado del proceso.

Que el parágrafo 1 del artículo 8 ibidem, señala que, para el ejercicio del poder preferente, la respectiva entidad le otorgará poder especial al abogado que designe la Secretaría Jurídica Distrital y será otorgado de conformidad con las facultades especiales previstas en el numeral 5.3. del artículo 5 de este decreto y de las demás normas procesales aplicables.

Que los artículos 1 y 8 del Decreto Distrital 526 de 2021 señalan que corresponde autónomamente a la Secretaría Jurídica Distrital determinar en cuales procesos extrajudiciales y judiciales intervendrá, para lo podrá cual establecer lineamientos internos para evaluar y seleccionar los casos, así como documentar y conservar los registros de su intervención.

Que en consecuencia se requiere conformar la instancia de evaluación y selección de casos, regular su funcionamiento e impartir directrices para el adecuado desarrollo de la facultad de ejercicio del poder preferente otorgada a la Secretaría Jurídica Distrital.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Comité de selección de casos. Créase el Comité de Selección de casos, el cual estará integrado por los siguientes directivos de la Secretaría Jurídica Distrital:

- 1.1. El/la Subsecretario/a Jurídico Distrital, quien lo presidirá.
- 1.2. El/la Director/a Distrital de Gestión Judicial.
- 1.3. El/la Director/a Distrital de Política Jurídica.

Parágrafo. Asistirán con voz, pero sin voto, los responsables de las áreas jurídicas de la entidad o entidades vinculadas en el proceso judicial y en caso de ser una entidad descentralizada, concurrirá también el jurídico o jurídicos cabezas de los sectores administrativos a los que pertenezcan las entidades.

Artículo 2. Funciones del Comité de selección de casos. Son funciones del Comité de selección de casos las que se establecen a continuación:

- 2.1. Estudiar las solicitudes de poder preferente presentadas por las autoridades, entidades e instancias facultadas de conformidad con el artículo 4 del Decreto Distrital 526 de 2021.
- 2.2. Recomendar motivadamente a el/la Secretario/a Jurídico Distrital sobre la procedencia o no de asumir el poder preferente, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 3° del Decreto 526 de 2021, así como de los demás aspectos necesario para la articulación de la defensa técnica.

2.3. Revisar los actos administrativos y convenios necesarios para materializar el ejercicio del poder preferente.

2.4. Presentar informes de los casos en los que se solicitó y se aprobó o negó el ejercicio del poder preferente al Comité de Conciliación de la Secretaría Jurídica Distrital.

Artículo 3. Sesiones. El Comité de Selección de Casos se convocará cada vez que se presenten solicitudes de ejercicio del poder preferente.

Podrán asistir como invitados a las sesiones servidores/as de las entidades y organismos distritales o nacionales con conocimiento o interés sobre los casos que se sometan a discusión. Dichos funcionarios participarán con voz, pero sin voto en la sesión respectiva.

Artículo 4. Secretaría Técnica. La Secretaría Técnica del Comité de Selección de Casos, estará a cargo de la Dirección Distrital de Gestión Judicial, y tendrá las siguientes funciones:

4.1. Convocar las sesiones de deliberación de casos.

4.2. Presentar los casos susceptibles de ser intervenidos o revisados por la Secretaría Jurídica Distrital en cualquiera de las modalidades establecidas en el artículo 2° del Decreto Distrital 526 de 2021.

4.3. Elaborar informes de seguimiento de los casos donde la Secretaría Jurídica ejerza el poder preferente.

4.4. Consignar en actas el desarrollo de las sesiones y de las decisiones adoptadas por sus integrantes y llevar el archivo de estas.

4.5. Proyectar los actos administrativos o convenios requeridos para el desarrollo de la defensa técnica de las entidades a través del ejercicio del poder preferente, conforme lo dispone el artículo 6 del decreto 526 de 2021.

4.6. Llevar un registro de los casos discutidos por el comité.

4.7. Preparar los informes para presentar ante el Comité de Conciliación de la Secretaría Jurídica Distrital.

Artículo 5. Procedimiento de selección de casos para el ejercicio del poder preferente. Una vez recibida la solicitud por parte de la secretaría técnica del

comité, esta realizará una reunión con los encargados de las oficinas jurídicas de las entidades vinculadas y de ser el caso, con los jurídicos cabezas de sector, a fin de conocer el estado del proceso y obtener la información necesaria para presentar el caso ante el Comité. Es deber de estos servidores públicos entregar de forma oportuna y completa la información que les sea requerida por la Secretaría Técnica.

La Secretaría Técnica preparará una ficha del caso en la que consignará las razones que justifican la existencia de criterios de importancia para asumir el ejercicio del poder preferente, sugiriendo asumir o no el mismo y luego citará a sesión del Comité de Selección de Casos para su evaluación.

El comité se reunirá, escuchará en primer lugar la sustentación de la ficha preparada por la secretaría técnica y luego las intervenciones del jurídico de la entidad o entidades vinculadas al proceso y de ser el caso, al jurídico o jurídicos cabezas del sector.

El Comité de Selección de Casos deliberará sobre las razones expuestas, pudiendo solicitar más información o realizando preguntas a los participantes. Una vez surtida la deliberación deberá votar si aprueba recomendar el ejercicio del poder preferente al Secretario/a Jurídico Distrital. En caso de que no se apruebe la recomendación de ejercer el poder preferente el asunto se archivará.

En caso de que se haya aprobado la recomendación por parte del comité, esta se remitirá al Secretario/a Jurídico Distrital, quien decidirá en última instancia a través de acto administrativo, si ejerce o no el ejercicio del poder preferente.

Parágrafo. Las decisiones de recomendar el ejercicio del poder preferente se adoptarán mínimo con el voto favorable de dos (2) de los miembros del comité.

Artículo 5. (Sic.) La presente resolución rige a partir del día de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los treinta y ún (31) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

WILLIAM LIBARDO MENDIETA MONTEALEGRE
Secretario Jurídico Distrital

RESOLUCIÓN N° 143

(5 de abril de 2022)

“Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 828 de 30 de noviembre de 2020”

LA SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el artículo 2 del Decreto Distrital No. 140 de 2021, el artículo 7 del Decreto Distrital No. 489 de 2009, modificado por el artículo 4 del Decreto Distrital No. 118 de 2018, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 6° del Decreto Distrital No. 489 de 2009, modificado por el artículo 4 del Decreto Distrital No. 118 de 2018, establece: *“Los/las Gestores/as de Integridad son servidores/as del Distrito Capital, cuya misión es liderar la sensibilización y motivación para el arraigo de la cultura de Integridad y de servicio en las prácticas cotidianas de la administración distrital”*.

Que conforme lo dispuesto en el artículo 7° del mismo Decreto, y una vez surtido el proceso de postulación voluntaria, validación y ratificación, se expidió la Resolución No. 828 del 30 de noviembre de 2020, por medio de la cual se reconocieron de forma oficial los/las Gestores/as de Integridad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., para el periodo 2020 – 2022.

Que mediante Resolución No. 523 del 11 de octubre de 2021 se modificó la Resolución No. 828 del 30 de noviembre de 2020, en lo que respecta al reconocimiento de los/las Gestores/as de Integridad, designados por la Oficina Asesora de Jurídica, la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional y la Dirección del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía.

Que la señora Daily Reyes Trujillo, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.471.415, quien fue reconocida como gestora de integridad de la Subdirección de Servicios Administrativos mediante Resolución No. 828 del 30 de noviembre de 2020, fue nombrada por medio de la Resolución No. 154 del 16 de diciembre de 2021, en “período de prueba” para desempeñar el cargo de Profesional Especializado Código 222 Grado

03, en el Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico - IDEP, por el término de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de posesión en el mismo, motivo por el cual, mediante Resolución No. 002 del 05 de enero de 2022 se declaró la vacancia temporal del cargo Profesional Universitario Código 219 Grado 08 desempeñado por la servidora en mención en la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., a partir del diecisiete (17) de enero de 2022. Por ello y como quiera que la dependencia en mención cuenta con otra gestora de integridad, la señora, Lady Yesenia Rodríguez Benjumea identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.022.340.218, se procederá a sustraer del equipo de Gestores/as de Integridad, a la señora Reyes Trujillo.

Que a través de memorando con radicado No. 3-2022-8445 del 09 de marzo de 2022, dirigido a la Dirección de Talento Humano, se informa que por parte de la Subsecretaría Corporativa fue designada como nueva gestora de integridad, la servidora pública Paula Andrea Barrantes Ramírez. Ello considerando que la Señora Martha Lucia Noquera Baquero, actualmente se encuentra como Asesora del Despacho de la Secretaría General.

Que en el mismo sentido, por medio del memorando con radicado No. 3-2022-8455 del 09 de marzo de 2022, dirigido a la Dirección de Talento Humano, se informa que por parte de la Dirección Distrital de Calidad del Servicio fue designada como nueva gestora de integridad, la servidora pública Martha Liliana Rodríguez Carrillo identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.787.181, en reemplazo de la servidora Pilar Hernández Mora, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.777.454.

Que visto lo anterior, se hace necesario reconocer de forma oficial dos nuevos Gestores/as de Integridad y actualizar el equipo de servidores/as y colaboradores/as que cumplen esta labor en la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Modificar parcialmente el artículo 1° de la Resolución No. 828 del 30 de noviembre de 2020, en el sentido de reconocer de forma oficial a los siguientes servidores/as como nuevos Gestores/as de Integridad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.:

No.	Cédula de ciudadanía	Servidor/a o Colaborador/a	Dependencia
1	1.016.053.435	Paula Andrea Barrantes Ramírez	Subsecretaría Corporativa
2	51.787.181	Martha Liliana Rodríguez Carrillo	Dirección Distrital de Calidad del Servicio

Parágrafo. Los Gestores/as de Integridad reconocidos asumirán sus responsabilidades a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución y por el término restante para la finalización del período de dos (2) años establecido en la Resolución No. 828 de 2020.

Artículo 2. De conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 828 de 2020, modificada por la Resolución No. 523 del 11 de octubre de 2021, y lo señalado en la parte motiva del presente acto administrativo, los Gestores/as de Integridad de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., para el período 2020-2022, son los siguientes servidores/as y colaboradores:

No.	Cédula	Servidor/a o Colaborador/a	Dependencia
1	53.067.076	Diana Carolina Carrasco Molina	Secretaría Privada
2	51.836.600	Janet Sánchez Franco	Oficina de Protocolo
3	51.610.216	Aracely Villalobos	Oficina Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación
4	80.849.512	Juan Carlos Parada Gallardo	Oficina Alta Consejería Distrital de Tecnologías de la Información y Comunicaciones –TIC-
5	79.347.442	Miguel Enrique Ramírez Avendaño	Oficina Consejería de Comunicaciones
6	30.206.682	Érica María Castañeda Pico	Oficina de Control Interno
7	1.110.448.911	Maira Clarena Rivera Gómez	Oficina Asesora de Planeación
8	1.026.273.791	John Francisco Guerrero Menjura	Oficina Asesora de Jurídica
9	1.033.710.377	Sindy Stephanie Villareal Ramírez	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
10	79.883.600	Deiby Danilo Veloza Pinzón	Oficina Control Interno Disciplinario
11	51.903.292	Nelcy Martínez Castillo	Dirección Distrital de Desarrollo Institucional
12	52.368.963	Alexandra Arévalo Cuervo	Subdirección Técnica de Desarrollo Institucional
13	79.136.516	Alexander Morales Pulido	Subdirección de Imprenta Distrital
14	52.154.737	Sandra López Ramírez	Dirección Distrital de Relaciones Internacionales
15	1.018.423.380	Sara Franco Rojas	Dirección Distrital de Archivo de Bogotá
16	52.468.029	Ana Luz Figueroa González	Subdirección del Sistema Distrital de Archivos
17	1.073.700.677	William Andrés Párraga Vargas	Subdirección de Gestión del Patrimonio Documental del Distrito
18	1.010.211.967	Andrés Felipe Torres Espitia	Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía
19	53.101.334	Gladys Milena Tovar Sabio	Dirección del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía
20	91.017.488	Hicler Viasus Castañeda	Subdirección de Seguimiento a la Gestión de Inspección, Vigilancia y Control
21	51.787.181	Martha Liliana Rodríguez Carrillo	Dirección Distrital de Calidad del Servicio
22	1.016.053.435	Paula Andrea Barrantes Ramírez	Subsecretaría Corporativa
23	80.056.515	Javier Gonzalo Fernández Bolaños	Dirección de Contratación
24	52.235.104	Ángela Patricia Zornosa Rodríguez	Dirección de Talento Humano
25	1.023.864.795	Andrea Tatiana Cruz Arévalo	Dirección Administrativa y Financiera
26	1.022.340.218	Lady Yesenia Rodríguez Benjumea	Subdirección de Servicios Administrativos
27	52.227.938	María de los Ángeles Prada Pérez	Subdirección Financiera

Artículo 3. Comunicar el contenido de la presente Resolución a los servidores/as y colaboradores señalados en los artículos 1° y 2° de este acto administrativo, a la Subsecretaría Corporativa, a la Dirección Distrital de Calidad del Servicio, y a la Dirección de Talento Humano de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., a través de la Subdirección de Servicios Administrativos.

Artículo 4. La presente Resolución rige a partir del día siguiente de su comunicación, modifica la Resolución

No. 828 de 2020 y deroga la Resolución No. 523 del 11 de octubre de 2021.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los cinco (5) días del mes de abril de dos mil ventidós (2022).

MARÍA CLEMENCIA PÉREZ URIBE
Secretaria General

RESOLUCIÓN N° 112 (25 de marzo de 2022)

“Por la cual se realiza el anuncio de un proyecto y se ordena la práctica de insumos necesarios para adelantar el proceso de adquisición predial para el Proyecto Áreas conexas para la gestión integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital “

LA DIRECTORA GENERAL DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS

En uso de sus facultades legales y reglamentarias atribuidas por el Decreto de Nombramiento No. 005 del 08 de enero de 2020 del cual tomó posesión mediante el Acta de Posesión No. 044 del 09 enero de 2020, y en especial de las establecidas en la Ley 489 de 1998, el Acuerdo Distrital No. 257 de 2006 y los Acuerdos 01 de 2012 y 11 de 2014, emitidos por el Consejo Directivo de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia ha establecido en su artículo 58 el derecho constitucional a la propiedad privada, disponiendo que:

“Se garantizan la propiedad privada y los demás derechos adquiridos con arreglo a las leyes civiles, los cuales no pueden ser desconocidos ni vulnerados por leyes posteriores. Cuando de la aplicación de una ley expedida por motivos de utilidad pública o interés social, resultare en conflicto los derechos de los particulares con la necesidad por ella reconocida, el interés privado deberá ceder al interés público o social.

La propiedad es una función social que implica obligaciones. Como tal, le es inherente una función ecológica.

El Estado protegerá y promoverá las formas asociativas y solidarias de propiedad.

Por motivos de utilidad pública o interés social definidos por el legislador, podrá haber expropiación mediante sentencia judicial e indemnización previa. Este se fijará consultando los intereses de la comunidad y del afectado. En los casos que determine el legislador, dicha expropiación podrá adelantarse por vía administrativa, sujeta a posterior acción contenciosa-administrativa, incluso respecto del precio”.

Que de conformidad al desarrollo jurisprudencial la privación de la titularidad del derecho de propiedad

privada contra la voluntad de su titular requiere del cumplimiento de los siguientes requisitos:

- i. Que existan motivos de utilidad pública o de interés social definidos por el legislador.*
- ii. Que exista decisión judicial o administrativa, esta última sujeta a posterior acción contencioso-administrativa incluso respecto del precio.*

La adopción de dicha decisión presupone que se adelante el procedimiento establecido en la ley, con garantía del derecho fundamental al debido proceso del titular del derecho de propiedad. Dicho procedimiento comprende una etapa previa, lógicamente fallida, de enajenación voluntaria o negociación directa, con base en una oferta por parte de la entidad pública.

- iii. Que se pague una indemnización previamente al traspaso del derecho de propiedad a la Administración, la cual debe ser justa, de acuerdo con lo previsto en el numeral . 21.2 del artículo. 21 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹”.*

Que, en consecuencia, se considera que la expropiación o cualquier otra forma de adquisición del dominio por parte del Estado debe respetar, en primer lugar, un principio de legalidad que implica que sólo serán expropiables aquellos bienes que sean necesarios para que la administración alcance con ellos un fin de utilidad pública o interés social, previamente determinados en la Ley.

Que es necesario que el proceso de adquisición se adelante con atento respeto por las garantías judiciales, buscando el consentimiento del titular del bien y sólo recurriendo a la vía administrativa cuando esto haya sido imposible, sin perjuicio de que exista la posibilidad de recurrir al ejercicio de medios de control contencioso-administrativos frente a cualquier elemento de la decisión que prescribe el derecho del hasta ese momento propietario.

Que, la expropiación u otra forma de adquisición, sólo podrá ser considerada respetuosa de lo establecido en el artículo 58 de la Constitución Política de Colombia, si el traspaso del derecho de dominio del particular a la administración fue antecedido del pago de una indemnización justa por la pérdida del bien.

Que el artículo 311 de la Constitución Política establece: *“Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la parti-*

¹ Sentencia C-133 de 2009.

cipación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes”.

Que de conformidad con el inciso 4° del artículo 322 de la Constitución Política: *“A las autoridades distritales corresponderá garantizar el desarrollo armónico e integrado de la ciudad y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito; a las locales, la gestión de los asuntos propios de su territorio.”*

Que el literal d del artículo 58 de la Ley 388 de 1997, declara motivos de utilidad pública o interés social la adquisición de inmuebles para destinarlos, entre otros, a la *“Ejecución de proyectos de producción, ampliación, abastecimiento y distribución de servicios públicos domiciliarios”*.

Que el artículo 59 de la Ley 388 de 1997 en concordancia con lo señalado por el artículo 534 del Decreto 555 de 2021 establecen que el Distrito Capital es competente para adquirir por enajenación voluntaria, o mediante el procedimiento de expropiación, los inmuebles que requiera para el cumplimiento de los fines previstos en el artículo 58 de la Ley 388 de 1997.

Que el Decreto Nacional 1077 de 2015, artículos 2.2.5.4.1 señala que en el marco del proceso de adquisición predial por enajenación voluntaria o expropiación se hará *“el anuncio del respectivo programa, proyecto u obra, mediante acto administrativo de carácter general que deberá publicarse en los términos del artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*.

Que el Concejo de Bogotá, mediante el artículo 113 del Acuerdo número 257 del 30 de noviembre de 2006, transformó la Unidad Ejecutiva de Servicios Públicos en Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, organizada como una Unidad Administrativa Especial del orden distrital del Sector Descentralizado por Servicios, de carácter eminentemente técnico y especializado, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal y con patrimonio propio, adscrita a la Secretaría Distrital del Hábitat.

Que la UAESP tiene por objeto garantizar la planeación, prestación, coordinación, supervisión y control de los servicios de recolección, transporte, disposición final, reciclaje y aprovechamiento de residuos sólidos, la limpieza de vías y áreas públicas, los servicios funerarios en la infraestructura del distrito y el servicio de alumbrado público.

Que el artículo 6° del Acuerdo 11 de 2014 del Consejo Directivo de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, incluyó dentro de las funciones y facultades de la Unidad adquirir por enajenación voluntaria

o mediante los mecanismos legales de expropiación judicial o administrativa, los inmuebles que requiera para el cumplimiento de su objeto.

Que, en consecuencia, la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos es competente para adelantar todos los estudios de tipo social, técnico, jurídico y económico para la puesta en marcha de los diversos proyectos a su cargo, así como para realizar los anuncios de estos, y particularmente el proyecto denominado Áreas Conexas para la Gestión Integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital.

Que de conformidad con lo previsto en el numeral 14.24 del artículo 14 de la Ley 142 de 1994, modificado por el artículo 1 de la Ley 689 de 2001, establece que: *“El servicio público de aseo. Es el servicio de recolección municipal de residuos, principalmente sólidos. También se aplicará esta ley a las actividades complementarias de transporte, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de tales residuos. Igualmente incluye, entre otras, las actividades complementarias de corte de césped y poda de árboles ubicados en las vías y áreas públicas; de lavado de estas áreas, transferencia, tratamiento y aprovechamiento.”*, todas ellas actividades que se enmarcan en las funciones de la entidad, y dentro de su misionalidad.

Que el numeral 2 del artículo 98 del Decreto Distrital 555 de 2021 señala que uno de los sistemas de servicios públicos, es el Sistema de gestión integral de residuos sólidos, y lo define como *“Estructura que soporta la recolección, transporte, caracterización, tratamiento, aprovechamiento, valoración y fortalecimiento de las cadenas de gestión de residuos sólidos en el Distrito Capital, en el marco de prácticas de economía circular. Está conformando por las infraestructuras para la Gestión Integral de Residuos que se clasifican según su nivel de impacto territorial, y por el mobiliario y elementos conexos”*.

Que mediante el Decreto Distrital 312 de 2006, complementado por el Decreto Distrital 620 de 2007 se adopta el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos para Bogotá, en virtud del cual, en su artículo 49 se determinó que con el propósito de garantizar la correcta prestación del servicio público de aseo, y particularmente del manejo y disposición final de residuos sólidos en el corto plazo dentro del Distrito Capital, el relleno sanitario Dona Juana debe ser objeto de un proyecto tendiente a su optimización y al mejoramiento de las condiciones ambientales.

Que en concordancia con el CONPES 3874 de 2016 referente Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos, el desarrollo de la gestión de los residuos sólidos es prioritario en la política pública

nacional, para su logro, se propone avanzar hacia una economía circular, la cual busca que el valor de los productos y materiales se mantengan durante el mayor tiempo posible en el ciclo productivo, por lo tanto la gestión integral de residuos sólidos se desarrolla como política nacional de interés social, económico, ambiental y sanitario con el fin adoptar medidas encaminadas hacia la prevención en la generación de residuos, la minimización de aquellos que van a sitios de disposición final, la promoción de la reutilización, aprovechamiento y tratamiento de residuos sólidos y además evitar la generación de gases de efecto invernadero.

Que de conformidad a lo estipulado en el actual PGIRS - Decreto Distrital 345 de 2020 entre otras se establece El Programa de Disposición Final, el cual va orientado al cumplimiento de la política de economía circular, con la aplicación de tecnologías de aprovechamiento y valorización energética a partir de los residuos urbanos, que permitirán gradualmente minimizar la disposición de residuos a través de enterramiento e ir aumentando su transformación y valoración en el Parque de Innovación Doña Juana-PIDJ.

Es así como se presentan entre otros tres (3) proyectos para este objetivo:

Proyecto 1. Implementación de un sistema de aprovechamiento y valorización de residuos sólidos en el PIDJ, a través de alternativas de tratamiento térmico.

Proyecto 2. Implementación de alternativas de tratamiento y/o valorización de lixiviados generados en el PIDJ.

Proyecto 3. Tratamiento y aprovechamiento del biogás proveniente del PIDJ.

Que el Acuerdo 761 del 11 de junio 2020 establece el Plan de Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, define, en el Capítulo III “Programas y Metas del Cuatrienio del PDD”, Artículo 12. Metas trazadoras - Propósito No. 2: “Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática” las siguientes metas:

- Meta Trazadora No. 34: Lograr un 10% de aprovechamiento de residuos sólidos a 2024
- Meta estratégica No. 53: Formular e implementar un modelo de aprovechamiento de residuos para la ciudad, en la que se incluya el aprovechamiento de residuos orgánicos – materiales reciclables.

Que en el artículo 128 del mencionado Acuerdo 761 de 2020 establece lo siguiente: “*Modelo de Administra-*

ción para la Prestación y Operación Integral RSDJ. La Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP, formulará, diseñará y adoptará el Modelo de Administración del RSDJ, mediante el que podrá dirigir, coordinar, contratar la prestación del servicio a través de terceros o prestarlo directamente en los casos expresamente señalados en el artículo 6 de la Ley 142 del 11 de julio de 1994, para asegurar el manejo técnico de la prestación y operación integral, sostenible y eficiente del terreno RSDJ, complementando con nuevas alternativas de tratamiento, evitando la ampliación física del mismo y la prolongación de su vida útil en el modelo único de enterramiento actual.

El enfoque de manejo del RSDJ se orientará a la disminución en el entierro de residuos y la migración del RSDJ hacia otras alternativas tecnológicas para el tratamiento y disposición final de residuos ordinarios en este predio, que permitan la transformación en energía renovable y/o compostaje, de acuerdo con el análisis de conveniencia de la UAESP, con la implementación de una política para la reutilización de los residuos como materia prima, fortaleciendo el reciclaje y así reducir el material para disposición final.

En todo caso, el nuevo modelo integral deberá prever planes de contingencia dirigidos a garantizar la continuidad y la operación ininterrumpida del servicio público de aseo en sus actividades complementarias de disposición final y tratamiento.

Parágrafo 1. El mencionado modelo de administración del RSDJ deberá tener por objetivo la disminución progresiva del número de toneladas de residuos sólidos enterrados y el incremento de su tratamiento y transformación.

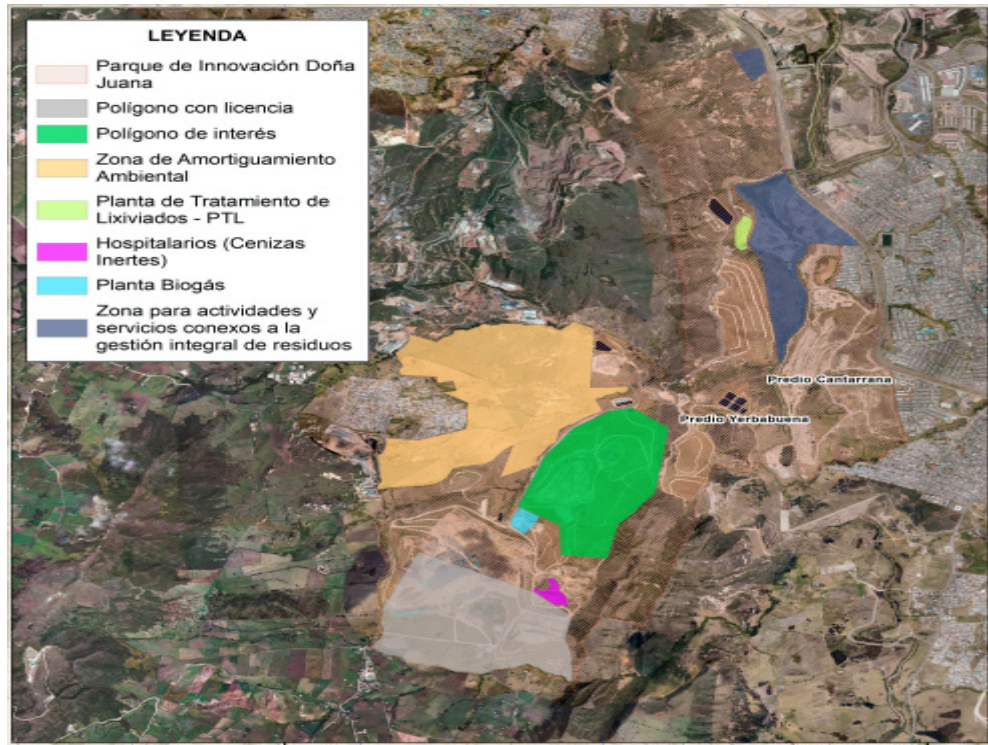
Parágrafo 2. En la operación de RSDJ se garantizará que el vertimiento sobre el río Tunjuelo, producto del tratamiento de los lixiviados, cumpla con los parámetros fisicoquímicos que exige la normatividad vigente; sin embargo, y aprovechando la producción de gas de la planta de biogás, la UAESP evaluará la implementación de un sistema de evapo-secado (hasta polvo) y/o tecnologías similares en el propósito de acercamiento a producción de energías limpias.

Parágrafo 3. La Administración Distrital presentará un informe semestral al Concejo de Bogotá D.C. el cual indique el avance en la implementación del presente artículo.”

Que el Distrito Capital mediante el Decreto No. 555 de 2021 adoptó la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C, en el cual se identifica el predio denominado el Rubí, con un alto potencial para desarrollar actividades y servicios conexos a la gestión integral de residuos como se muestra en

la figura uno (1), orientadas principalmente al aprovechamiento y a la implementación de la economía circular, dicho predio se encuentra ubicado en la dirección catastral AC 71 S 4 – 01, identificado con la matrícula inmobiliaria 50S-88247, Cedula Catastral BSR 26744, CHIP AAA0143DEJZ, en inmediaciones de los predios del PIDJ compartiendo colindancia en mil doscientos ochenta y tres metros (1.283m).

Figura 1 CU 4.2.3 Sistema Integral de Residuos Solidos



Fuente: (SPD, 2021)

Que la adquisición del Predio El Rubí es viable, en razón al potencial que tiene para desarrollar actividades y servicios conexos a la gestión integral de residuos de los siguientes proyectos: 1. Proyecto de termovalorización, 2. Residuos de Puntos Críticos o Clandestinos - RPCC, 3. Aprovechamiento, valorización y Transformación de Residuos Orgánicos, plásticos, Vidrio, Textil, papel y otros.

Que el predio cumple como, *Área conexas para la gestión integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital* con esto se pretende entre otros, la intervención por parte de la Unidad Administrativa de Servicios Públicos-UAESP, para el proceso de separación de residuos aprovechables, transporte y depósito transitorio en instalaciones preparadas dentro del predio y, finalmente, al tratamiento para aprovechar el residuo en cuestión o eliminarlo.

Que la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos- UAESP a través del Plan de Gestión de Residuos Sólidos -PGIRS ha señalado la necesidad de disminuir la cantidad de residuos que son enterrados dentro del Parque de Innovación Doña Juana- PIDJ, mediante el aumento de los indicadores de separación

en la fuente, la dinamización de cadenas de valor y la estandarización en los métodos e infraestructura para la recolección y transporte.

Que, en consecuencia, la Gestión de adquisición y regularización de predios para el desarrollo de los proyectos 1. Proyecto de termovalorización, 2. Residuos de Puntos Críticos o Clandestinos - RPCC, 3. Aprovechamiento, valorización y Transformación de Residuos Orgánicos, plásticos, Vidrio, Textil, papel y otros es prioritaria para la UAESP, en igual sentido la entidad realizó la identificación de predios altamente estratégicos para el aprovechamiento de residuos en Bogotá, evaluando el impacto de espacios contiguos a grandes generadores de residuos y zonas aledañas al PIDJ para el desarrollo de planes pilotos que permitirán optimizar el aprovechamiento contando con estándares de calidad y cobertura enfocados a la migración de un modelo lineal a un modelo de economía circular.

Que la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos -UAESP y en virtud de lo señalado por el artículo 58 de la Ley 388 de 1997 literal d), estableció que es de utilidad pública o interés social la adquisición de inmueble para destinarlo a la ejecución del proyecto

“Áreas conexas para la gestión integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital”.

Que, así las cosas, se ha determinado la necesidad de la adquisición predial del siguiente inmueble: EL RUBÍ, dirección catastral AC 71 S 4 01, matrícula inmobiliaria 50S-88247, cedula catastral No. BSR 26744, CHIP AAA0143DEJZ

Que el predio El Rubí, identificado con registro topográfico RU001, se encuentra ubicado en inmediaciones de los predios el Parque de Innovación Doña Juana-PIDJ compartiendo colindancia en mil doscientos ochenta y tres metros (1.283m), este predio limita con el predio Buenos Aires cuya titularidad está en cabeza del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público (DADEP) donde la UAESP desarrolla temas relacionados con el PGIRS, también es colindante con el Río Tunjuelo en una longitud aproximada de mil trescientos cincuenta y ocho metros (1.358 m).

Que el predio El Rubí constituye un terreno disturbado, por actividades de extracción minera, que ha conllevado a la pérdida de elementos fundamentales del ecosistema, por causa de los disturbios, que le impiden recuperarse de manera espontánea hasta su estado anterior. Por lo tanto, la UAESP, en el marco de la implementación de los proyectos que pretende implementar tal como se mencionó anteriormente y para dar cumplimiento de los instrumentos de seguimiento ambiental, pretende diseñar actividades de restauración activa que impliquen el enriquecimiento o siembra de árboles de especies nativas que permitan garantizar la protección del suelo y la conformación de las coberturas vegetales en recuperación o restauración, dar cumplimiento a los requerimientos de compensación, realizar la restitución morfológica y paisajística, así como garantizar el manejo de las posibles afectaciones de los diferentes proyectos que se desarrollen en el predio de interés, de acuerdo con la importancia ambiental del corredor ecológico Ronda Hídrica del río Tunjuelo.

Entre los innumerables beneficios que se derivan de la repoblación forestal, se detallan aquellos que permiten contrarrestar los problemas asociados a la ausencia de bosques en el predio de interés, como son:

- Los beneficios directos de sombra, madera y leña.
- El mejoramiento de la calidad del agua y la regulación de su régimen lo que se traduce en una reducción de la sedimentación, las inundaciones y un suministro de agua más equitativo a través del año.
- El mejoramiento del suelo que incluye la reducción de la erosión potencial.

- Una mayor capacidad para retener humedad y, por ende, una mayor fertilidad.
- La provisión de hábitat para la fauna silvestre.

Que la UAESP está interesada en realizar la adquisición del predio El Rubí con el objetivo de desarrollar entre otros los siguientes proyectos:

1. Proyecto de Termovalorización:

Se tiene contemplado establecer una zona futura de expansión del proyecto de Tratamiento térmico de residuos sólidos a través de la Termovalorización con el fin de transformar los residuos y lograr la generación de energía y otros subproductos. La implementación de este proyecto permitirá a la ciudad de Bogotá mutar claramente y de manera paulatina de un esquema de economía lineal a un esquema de economía circular.

Es importante anotar que se contará con un proceso de licenciamiento ambiental, por parte de la Autoridad Ambiental Competente, por tanto, se garantizará el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente en términos de emisiones atmosféricas, vertimientos líquidos y gestión de residuos, además de todas aquellas relacionadas con Salud y Seguridad en el Trabajo, Gestión de Riesgos y demás reglamentaciones a que haya lugar.

Finalmente vale la pena aclarar que este proyecto se convertirá en un modelo único en Latinoamérica, el cual servirá de referencia para que sea implementado en diferentes partes del país e incluso en países cercanos que cuentan con características similares a las de Colombia en relación con el manejo de los residuos sólidos y de esta forma avanzar de manera gradual hacia una economía circular, en el marco de la gestión integral de residuos sólidos, promoviendo el tratamiento formal de los residuos sólidos y logrando así la disminución de enterramiento a través de los rellenos sanitarios.

2. Residuos de Puntos Críticos o Clandestinos - RPCC

La UAESP viene adelantando desde mayo de 2020 las actividades requeridas para dar un manejo adecuado de los Residuos de Puntos Críticos o Clandestinos - RPCC que se generan en la ciudad. Dichas actividades se desarrollan en el denominado Punto Limpio, donde se realiza el acopio temporal de los Residuos de construcción y demolición - RCD recuperados como resultado de la limpieza y separación a la que son sometidos.

Los RPCC arrojados de forma ilícita en el espacio público, tienen una caracterización muy diversa

en la medida que conjugan residuos ordinarios no aprovechables, residuos aprovechables, residuos de construcción y demolición, llantas, animales muertos, etc., de manera que tales residuos no pueden ser transportados al sitio de disposición final, sin antes realizar un proceso mecánico-manual de separación y limpieza, que permita garantizar la mejor disposición de todos estos residuos, es decir, entregar a las organizaciones autorizadas los residuos aprovechables, remitir a celda de disposición final en el Parque de Innovación Doña Juana – PIDJ los residuos ordinarios no aprovechables libres de RCD, remitir a gestor externo los RCD libres de residuos ordinarios; y así sucesivamente con cada tipo de residuo.

Considerando las cantidades de RCD que mensualmente se vienen recuperando, así como los requerimientos de espacio para optimizar la actividad de limpieza a fin lograr la obtención de materiales con calidades que permitan su aprovechamiento como materia prima para la elaboración de mezclas granulares que pueden ser empleadas en actividades de tipo vial; se encuentra viable la operación del Punto Limpio en el predio “El Rubí” por su amplia área, la cual favorece el desarrollo de actividades complementarias como la implementación de un banco de materiales para la atención de proyectos propios de la UAESP o de los que se desarrollen en la zona de influencia del PIDJ.

3. Aprovechamiento, valorización y Transformación de Residuos Orgánicos, plásticos, Vidrio, Textil, papel y otros

La ubicación estratégica del Predio el Rubí, cercana al ingreso del PIDJ, favorece las condiciones para diseñar e implementar Plantas de Aprovechamiento, valorización y Transformación de Residuos Orgánicos, plásticos, Vidrio, Textil, papel y otros. Los resultados de las caracterizaciones realizadas a los residuos sólidos en el año 2021 y 2022 determinan que en promedio el 52,2% son residuos orgánicos, seguido por un 11,24% de plástico, textil el 6,3%, Vidrio el 4,2% ; que gran cantidad de los residuos orgánicos provienen de Podas y cortes de césped (2000-3000Ton/mes), en la actualidad se disponen en el polígono donde se desarrolla la tecnología del Relleno Sanitario dentro del Parque de Innovación Doña Juana y que pueden ser aprovechados disminuyendo los impactos ambientales negativos y generando ingresos para poblaciones vulnerables.

La UAESP cuenta con Proyectos Piloto exitosos de Transformación de residuos orgánicos, de experiencias en aprovechamiento de plásticos, de

reciclaje y se pretende que el predio el Rubí sea un referente para la gestión integral de residuos, en donde se disminuye los residuos a enterrar, se aumenta su ciclo de vida, se transforman en materiales amigables al medio ambiente, se genera empleo a la población, en especial circunvecina al Parque de Innovación Doña Juana.

Que la ubicación del predio “El Rubí” resulta estratégica y beneficiosa, en cuanto a la reducción de costos operación en la gestión integral de residuos, toda vez que, al encontrarse adyacente al PIDJ se compartiría la misma infraestructura de entrada. Adicionalmente, los vehículos de los concesionarios encargados de la recolección y transporte de los residuos no incurrirían en desplazamientos adicionales, al igual que la disminución de los costos de disposición final de rechazo y las actividades que actualmente se realizan en áreas externas al PIDJ; permitiendo la optimización de los tiempos de recorrido y consecuentemente el cubrimiento de las rutas de recolección en menores tiempos.

Que otra de las ventajas de la adquisición del predio el Rubí, contiguo al parque de innovación Doña Juana-PIDJ, es que proporciona una solución estratégica a corto plazo para la implementación de proyectos, dado que actualmente no se viene ejecutando en dicho predio, ningún tipo de actividad extractiva u otra actividad o uso que implique reubicación de población. Además, presenta características físicas con pendientes menores a 5% sobre terrenos firmes y tramos pavimentados que evitan traumatismos en el tránsito normal de los vehículos pesados que ingresen al predio.

Que se cuenta con taludes relativamente bajos y estables que no requieren obras de estabilización de gran magnitud, de alta complejidad o de altos costos debido a que la simple protección ante la erosión laminar mediante bioingeniería puede constituir la metodología de protección superficial que el terreno del predio el Rubí necesita.

Que desde una perspectiva de evaluación económica que esta es positiva toda vez como se mencionó anteriormente la contigüidad del predio El Rubí con el PIDJ genera unas ventajas económicas en la operación de los proyectos dado que la UAESP se ahorraría en costos de transporte en función de Ton/Km.

Que la adquisición del predio El Rubí se estaría propendiendo por cumplimiento del Decreto POT No. 555 de 2021, artículo 451 Áreas del sistema de servicios públicos domiciliarios en su parágrafo 1, dado que esto permitiría elaborar los diferentes

estudios técnicos que posibiliten incorporar a esta área como suelo de protección para servicios públicos.

Que los recursos para la adquisición del predio antes relacionado se encuentran amparados mediante el rubro presupuestal número 133011602380000007569 *“Transformación Gestión de Residuos Sólidos Hacia una cultura de aprovechamiento y valorización de residuos en el distrito capital Bogotá”*.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Anúnciese la puesta en marcha del Proyecto *“Áreas conexas para la gestión integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital”*, el cual contempla la adquisición del predio: El Rubí, dirección catastral AC 71 S 4 01, matrícula inmobiliaria 50S-88247, cédula catastral No. BSR 26744, CHIP AAA0143DEJZ, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C.

Parágrafo. Este anuncio se efectúa atendiendo a que el Proyecto se encuentra enmarcado dentro de los motivos de utilidad pública consignados en el literal d del artículo 58 de la Ley 388 de 1997.

Artículo 2. Ámbito de aplicación - Las disposiciones de la presente Resolución serán aplicables a las áreas delimitadas preliminarmente mediante coordenadas IGAC en planos a nivel predial (escala 1:2.000 o 1:5.000), los cuales hacen parte de la presente resolución.

Artículo 3. Realización de Estudios - Al interior de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos se adelantarán los estudios de títulos, levantamientos topográficos, investigaciones sobre situación fiscal, trabajos de campo, los avalúos del inmueble y en general todos los estudios que habrán de fundamentar el proceso de adquisición del predio señalado en el artículo primero de la presente Resolución.

Artículo 4. Ordénese la elaboración de los avalúos de referencia dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente acto administrativo, de conformidad con el artículo 2.2.5.4.3 del Decreto 1077 de 2015.

Artículo 5. Ordenar como consecuencia de la decisión adoptada por medio del presente acto administrativo, la publicación oficial de la presente Resolución.

Artículo 6. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Registro Distrital y contra esta no procede ningún recurso de conformidad al parágrafo 3 del artículo 2.2.5.4.3 del Decreto 1077 de 2015.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los veinticinco (25) días del mes de marzo de dos mil veintidós (2022).

LUZ AMANDA CAMACHO SÁNCHEZ

Directora General de la UAESP

ACUERDO LOCAL DE 2022

JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE TUNJUELITO

ACUERDO LOCAL N° 001

(4 de abril de 2022)

“Por el cual se incorporan los excedentes financieros al Presupuesto de Ingresos y Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2022”

LA JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE TUNJUELITO

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le confiere la Constitución Política de Colombia en su Artículo 324 y el Decreto 372 de 2010.

CONSIDERANDO:

Que el Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS en sesión No. 02 celebrada el día 28 de febrero de 2022 y de acuerdo con lo establecido en el literal h) del artículo 10° y en el artículo 73° del Decreto Distrital 714 de 1996, así como en los artículos 37° y 38° del Decreto Distrital 372 de 2010, determinó un monto de excedentes financieros como resultado del cierre presupuestal y financiero a 31 de diciembre de 2021 por valor de \$67.779.728.450 para los 20 Fondos de Desarrollo Local (FDL).

El Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal CONFIS emitió la Circular No. 02 de 2022 en la que comunica a las Alcaldías Locales la distribución de los excedentes financieros correspondientes al cierre de la vigencia 2021, asignando a la localidad de Tunjuelito el monto de \$ 2.201.351.351.

Que La Secretaría Distrital de Planeación emitió el Concepto previo favorable sobre modificación a la inversión. Adición de excedentes financieros, mediante radicado de la SDP 2-2022-24965, del 17 de marzo de 2022.

Que es función de la Junta Administradora Local aprobar las modificaciones al presupuesto anual del

Fondo de Desarrollo Local, previo concepto favorable del CONFIS.

Qué en mérito de lo anterior,

ACUERDA:

Artículo 1. Aprobar la incorporación del monto correspondiente a los excedentes financieros del Presupuesto de Ingresos y Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito para la vigencia fiscal de 2022, por valor de **DOS MIL DOSCIENTOS UN MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/TE (\$ 2.201.351.351)** conforme al siguiente detalle:

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
O2	Ingresos	2.201.351.351
O2.4	Recursos de Capital Transferencias	2.201.351.351
O2.4.7	Excedentes Financieros	2.201.351.351
	TOTAL INGRESOS + DISPONIBILIDAD INICIAL	2.201.351.351

Artículo 2. Aprobar el monto correspondiente al presupuesto de gastos de inversión del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito para la Vigencia Fiscal de 2022, por valor de **DOS MIL DOSCIENTOS UN MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/TE (\$2.201.351.351)** conforme al siguiente detalle:

CODIGO	CONCEPTO	ADICIÓN
O2	GASTOS	2.201.351.351
O23	INVERSIÓN	2.201.351.351
O2301	DIRECTA	2.201.351.351
O230116	Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI	2.201.351.351
O23011601	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política	100.000.000
O230116010121	Creación y vida cotidiana: Apropiación ciudadana del arte, la cultura y el patrimonio, para la democracia cultural	100.000.000
O2301160101210000002051	Tunjuelito se apropia del Arte, la Cultura y el Patrimonio	100.000.000
O2301160102	Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática	1.800.000.000
O230116010233	Más árboles y más y mejor espacio público	1.800.000.000
O2301160102330000001921	Más Parques como parte de un contrato social y Ambiental	1.800.000.000
O2301160104	Hacer de Bogotá Región un modelo de movilidad multimodal, incluyente y sostenible	301.351.351
O230116010449	Movilidad segura, sostenible y accesible	301.351.351
O2301160104490000001993	Una nueva infraestructura con igualdad de condiciones para la inclusión social, productiva y de género	301.351.351

Artículo 3. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de publicación y surte efecto fiscal a partir del cuatro (04) de abril de 2022.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C., a los cuatro (4) días del mes abril de dos mil veintidós (2022).

PEDRO HERNANDO HERNÁNDEZ SANDOVAL
Presidente JAL

FRANCISCO JAVIER RUBIO GUARÍN
Vicepresidente JAL

ANA MAYERLY CAMARGO MATEUS
Secretaria JAL

El Alcalde Local de Tunjuelito, sanciona a los seis (6) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022) este Acuerdo.

JOSEPH SWITER PLAZA PINILLA
Alcalde Local de Tunjuelito

DECRETO LOCAL DE 2022

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

DECRETO LOCAL N° 002

(5 de abril de 2022)

“Por el cual se ajusta el Presupuesto Anual de Ingresos y Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe para la vigencia fiscal 2022”.

EL ALCALDE LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las que le confiere el Decreto 372 de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 372 de 2010 en su Artículo 36 estipula que los Fondo de Desarrollo Local F.D.L. efectuarán el ajuste al presupuesto de la vigencia en curso de acuerdo con las cifras resultantes del cierre presupuestal y financiero de la vigencia fiscal inmediatamente anterior.

Para la expedición del Decreto de Ajuste deberá contar con la viabilidad de la Secretaría Distrital de Planeación y de la Secretaría Distrital de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto quienes para el efecto consultarán el listado de Obligaciones por Pagar.

Que conformidad con el artículo 31 del Decreto 372 de 2010 y el artículo 10 Decreto 192 de 2021 *Modificaciones Presupuestales*: Cuando fuere necesario aumentar o disminuir la cuantía de las apropiaciones., cancelar las aprobadas o establecer otras nuevas., podrán hacerse las correspondientes modificaciones al presupuesto mediante traslados., créditos adicionales., reducciones y suspensión temporal de apropiaciones.

Modificaciones al anexo del decreto de liquidación. Las modificaciones al anexo del Decreto de liquidación de los órganos y entidades que hacen parte del presupuesto anual, incluidos los organismos de control,

y los Fondos de Desarrollo Local que no modifiquen en cada sección presupuestal el monto agregado de sus apropiaciones de funcionamiento, servicio de la deuda e inversión aprobados por el Concejo de Bogotá D.C. y las Juntas Administradoras Locales, se harán mediante resolución expedida por el representante de la entidad respectiva o por decreto del Alcalde Local. Estos actos administrativos requieren para su validez del concepto previo y favorable de la Secretaría Distrital de Hacienda - Dirección Distrital de Presupuesto. Si se trata de gastos de inversión se requerirá, además, del concepto favorable de la Secretaría Distrital de Planeación.

Que en la Resolución No. SDH – 000191 del 2017, en el numeral 5.4 sobre el Ajuste por Cierre Presupuestal se indica el procedimiento para el ajuste en mención.

Que si el monto de obligaciones por pagar constituidas son mayores a las programadas en el año 2020, el Fondo de Desarrollo Local debe tramitar un traslado presupuestal para cubrir la obligación por pagar, observando el proceso señalado en el manual operativo presupuestal de los Fondos de Desarrollo Local, para tal fin.

Que mediante comunicación No. 2-2022-23672 SDP del 14 de marzo de 2022 la Secretaría Distrital de Planeación emitió concepto favorable para el trámite de ajuste presupuestal del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe.

Que mediante comunicación No. 2022EE087376O1 del 01 de abril de 2022 la Directora Distrital de Presupuesto, emitió concepto favorable para efectuar el ajuste presupuestal del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

DECRETA:

Artículo 1. Contracreditar el presupuesto de Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe para la vigencia fiscal 2022, conforme al siguiente detalle:

Código	Concepto	Valor
O2	GASTOS	9.399.127.399
O21	FUNCIONAMIENTO	188.615.017
O2190	Obligaciones por pagar funcionamiento	188.615.017
O219001	Obligaciones por Pagar Funcionamiento Vigencia Anterior	147.543.706
O219002	Obligaciones por Pagar Funcionamiento Otras Vigencias	41.071.311
O23	INVERSION	9.210.512.382
O2306	OBLIGACIONES POR PAGAR	9.210.512.382
O230616	Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogota del siglo XXI	8.402.750.391

Código	Concepto	Valor
O23061601	Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política	3.989.280.565
O2306160101	Subsidios y transferencias para la equidad	284.199.432
O23061601010000001636	Mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en Rafael Uribe Uribe	200.198.301
O23061601010000002213	Rafael Uribe Uribe Solidaria	84.001.131
O2306160106	Sistema Distrital del Cuidado	297.075.278
O23061601060000001653	Oportunidades para el desarrollo económico cultural y creativo en Rafael Uribe Uribe	388
O23061601060000001656	Prevención de la violencia intrafamiliar y sexual en Rafael Uribe Uribe	230.281.300
O23061601060000001657	Autocuidado y bienestar de la comunidad en Rafael Uribe Uribe	400
O23061601060000001658	Promoción y prevención de la salud en Rafael Uribe Uribe	66.793.190
O2306160108	Prevención y atención de maternidad temprana	124.779.484
O23061601080000001659	Prevención de la maternidad temprana en Rafael Uribe Uribe	124.779.484
O2306160112	Educación inicial: Bases sólidas para la vida	2.872.000.000
O23061601120000001639	Educación integral para la primera infancia en Rafael Uribe Uribe	2.872.000.000
O2306160117	Jóvenes con capacidades: Proyecto de vida para la ciudadanía, la innovación y el trabajo del siglo XXI	202.546.000
O23061601170000001644	Desarrollo de capacidades y fortalecimiento de habilidades en los y las adolescentes y jóvenes de Rafael Uribe Uribe	202.546.000
O2306160120	Bogotá, referente en cultura, deporte, recreación y actividad física, con parques para el desarrollo y la salud	186.157.578
O23061601200000001646	Cultura, deporte y recreación para el bienestar de la ciudadanía de Rafael Uribe Uribe	186.157.578
O2306160121	Creación y vida cotidiana: Apropiación ciudadana del arte, la cultura y el patrimonio, para la democracia cultural	22.522.793
O23061601210000001647	Apropiación del arte, la cultura y el patrimonio en Rafael Uribe Uribe	22.522.793
O23061602	Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar la crisis climática	135.210.179
O2306160230	Eficiencia en la atención de emergencias	69.592.220
O23061602300000001665	Reducción de riesgos por emergencias y desastres en Rafael Uribe Uribe	69.592.220
O2306160233	Más árboles y más y mejor espacio público	201.919
O23061602330000001670	Más parques en Rafael Uribe Uribe	201.919
O2306160238	Ecoeficiencia, reciclaje, manejo de residuos e inclusión de la población recicladora	65.416.040
O23061602380000001675	Cambio de hábitos en el manejo de residuos para mitigar el cambio climático en Rafael Uribe Uribe	65.416.040
O23061603	Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación	631.025.080
O2306160339	Bogotá territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado	107.690.600
O23061603390000001678	Territorio de paz, memoria y reconciliación de las víctimas en Rafael Uribe Uribe	107.690.600
O2306160340	Más mujeres viven una vida libre de violencias, se sienten seguras y acceden con confianza al sistema de justicia	800
O23061603400000001679	Mujeres con una vida libre de violencia y con confianza en la justicia en Rafael Uribe Uribe	800
O2306160343	Cultura ciudadana para la confianza, la convivencia y la participación desde la vida cotidiana	122.162.064
O23061603430000001680	Ciudadanos más seguros y con confianza en la justicia en Rafael Uribe Uribe	122.162.064
O2306160345	Espacio público más seguro y construido colectivamente	181.863.666
O23061603450000001681	Cultura ciudadana y uso óptimo del espacio público en Rafael Uribe Uribe	181.863.666
O2306160348	Plataforma institucional para la seguridad y justicia	219.307.950
O23061603480000001682	Confianza ciudadana en la red institucional de justicia en Rafael Uribe Uribe	218.690.600
O23061603480000001684	Confianza y seguridad ciudadana en Rafael Uribe Uribe	617.350
O23061604	Hacer de Bogotá Región un modelo de movilidad multimodal, incluyente y sostenible	26.713.308
O2306160449	Movilidad segura, sostenible y accesible	26.713.308

Código	Concepto	Valor
O23061604490000001685	Movilidad multimodal, incluyente y sostenible en Rafael Uribe Uribe	26.713.308
O23061605	Construir Bogotá Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente	3.620.521.259
O2306160555	Fortalecimiento de Cultura Ciudadana y su institucionalidad	2.487.907.329
O23061605550000001689	Participación ciudadana organizada y solidaria en Rafael Uribe Uribe	2.487.907.329
O2306160557	Gestión Pública Local	1.132.613.930
O23061605570000001697	Gestión pública transparente y que rinde cuentas a la ciudadanía en Rafael Uribe Uribe	860.000.262
O23061605570000001698	Inspección, vigilancia y control en Rafael Uribe Uribe	272.613.668
O230690	Obligaciones por pagar Inversión vigencias anteriores	807.761.991
TOTAL CONTRACRÉDITOS		9.399.127.399

Artículo 2. Acreditar el presupuesto de Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe para la vigencia fiscal 2022, conforme al siguiente detalle:

Código	Concepto	Valor
O4	Disponibilidad Final	9.399.127.399
TOTAL CRÉDITOS		9.399.127.399

Artículo 3. El presente Decreto Local rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D.C, a los cinco (5) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022).

EDUARD HUMBERTO QUINTANA ARELLANO

Alcalde Local de Rafael Uribe Uribe



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ, D.C.

CONTENIDO

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL

Sector Central

RESOLUCIONES DE 2022

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

RESOLUCIÓN N° 639

"Por la cual se transfiere recursos al Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS para la vigencia 2022"..... 1

RESOLUCIÓN N° 668

Por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación de los Desfibriladores Externos Automáticos - DEA en Bogotá D.C. 52

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C. - SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

RESOLUCIÓN N° 102

"Por la cual se reglamenta el ejercicio del poder preferente y la instancia de selección de casos en materia de representación judicial y extrajudicial"..... 80

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C. - SECRETARÍA GENERAL

RESOLUCIÓN N° 143

"Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 828 de 30 de noviembre de 2020"..... 82

Sector Descentralizado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS

RESOLUCIÓN N° 112

"Por la cual se realiza el anuncio de un proyecto y se ordena la práctica de insumos necesarios para adelantar el proceso de adquisición predial para el Proyecto Áreas conexas para la gestión integral de los Residuos Sólidos en el Distrito Capital "..... 84

Sector Local

ACUERDO LOCAL DE 2022

JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL DE TUNJUELITO

ACUERDO LOCAL N° 001

"Por el cual se incorporan los excedentes financieros al Presupuesto de Ingresos y Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Tunjuelito, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2022"..... 90

DECRETO LOCAL DE 2022

ALCALDÍA LOCAL DE RAFAEL URIBE URIBE

DECRETO LOCAL N° 002

"Por el cual se ajusta el Presupuesto Anual de Ingresos y Gastos del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe para la vigencia fiscal 2022". 92