

ARTÍCULO 2.5.3.7.18. DE CUÁLES SON LAS SANCIONES. De conformidad con el artículo [577](#) de la Ley 9ª de 1979, las sanciones son entre otras:

- a) Amonestación;
- b) Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios diarios mínimos legales;
- c) Cierre temporal o definitivo de la institución prestadora de servicios de salud o servicio respectivo.

(Artículo 24 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.19. AMONESTACIÓN. Consiste en la llamada de atención que se hace por escrito a quien ha violado una disposición sanitaria, sin que dicha violación implique peligro para la salud o la vida de las personas. Tiene por finalidad hacer ver las consecuencias del hecho, de la actividad o de la omisión, y conminar con que se impondrá una sanción mayor si se reincide.

En el escrito de amonestación se precisará el plazo que se da al infractor para el cumplimiento de las disposiciones violadas, si es el caso.

PARÁGRAFO. La amonestación podrá ser impuesta por la Dirección Departamental, Distrital o Municipal de salud autorizada para ello, o su equivalente, a través de la autoridad competente.

(Artículo 25 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.20. MULTA. Consiste en la pena pecuniaria que se impone a alguien por la ejecución de una actividad o la omisión de una conducta, contrarias a las disposiciones contenidas en el presente Capítulo.

(Artículo 26 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.21. CARACTERÍSTICAS Y MONTO DE LAS MULTAS. Las multas podrán ser sucesivas y su valor en conjunto no excederá de una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios diarios mínimos legales.

(Artículo 27 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.22. COMPETENCIA PARA IMPONER LAS MULTAS. Las multas serán impuestas mediante resolución motivada expedida por el jefe de la Dirección Departamental, Distrital o Local de salud respectiva.

(Artículo 28 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.23. PAGO DE MULTAS. Las multas deberán pagarse en tesorería o pagaduría de la entidad que la hubiere impuesto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoria de la providencia correspondiente. El no pago en los términos y cuantías señaladas, podrá dar lugar a la cancelación de la autorización de funcionamiento o al cierre de la institución

prestadora de servicios de salud. La multa podrá hacerse efectiva por jurisdicción coactiva.

(Artículo 29 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.24. CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO. El cierre de instituciones prestadoras de servicios de salud consiste en poner fin a las tareas que en ellas se desarrollan, por la existencia de hechos o conductas contrarias a las disposiciones sanitarias.

El cierre es temporal si se impone por un período determinado por la autoridad sanitaria y es definitivo cuando así se indique o no se fije un límite en el tiempo.

El cierre podrá ordenarse para toda institución prestadora de servicios de salud, para un servicio o solo para una parte o proceso que se desarrolle en él.

(Artículo 37 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.25. COMPETENCIA PARA IMPONER EL CIERRE TEMPORAL O DEFINITIVO. La sanción de cierre temporal o definitivo de las instituciones prestadoras de servicios de salud, se efectuará mediante resolución motivada, expedida por la Dirección Departamental, Distrital o Municipal de salud.

(Artículo 38 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.26. CONSECUENCIAS DEL CIERRE TOTAL. El cierre total y definitivo implica la cancelación de la autorización que se hubiere concedido en los términos del presente Capítulo.

(Artículo 39 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.27. PROHIBICIÓN DE DESARROLLAR ACTIVIDADES. A partir de la ejecutoria de la resolución por la cual se imponga el cierre total, no podrá desarrollarse actividad alguna en la edificación o servicio. Si el cierre es parcial no podrá desarrollarse actividad alguna en la zona o sección cerrada.

(Artículo 40 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.28. PUESTA EN PRÁCTICA DEL CIERRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD. La autoridad sanitaria podrá tomar las medidas pertinentes a la ejecución de la sanción, tales como imposición de sellos, bandas u otros sistemas apropiados.

(Artículo 41 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.29. INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO. El procedimiento sancionatorio se iniciará de oficio, a solicitud o información, por denuncia o queja debidamente fundamentada, presentada por cualquier persona o como consecuencia de haberse tomado previamente una medida preventiva o de seguridad. Este procedimiento se adelantará aplicando las disposiciones previstas en el Capítulo III del Código de Procedimiento

Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

(Artículo 42 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.30. VÍNCULO ENTRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS, DE SEGURIDAD Y EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO. Aplicada una medida preventiva o de seguridad, esta y los antecedentes deberán obrar dentro del respectivo proceso sancionatorio.

(Artículo 43 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.31. INTERVENCIÓN DEL DENUNCIANTE EN EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO. El denunciante podrá intervenir en el curso del procedimiento a solicitud de autoridad competente, para dar los informes que se le requieran o aportar pruebas.

(Artículo 44 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.32. DE LA OBLIGACIÓN DE DENUNCIAR POSIBLES DELITOS. Si los hechos materia del procedimiento sancionatorio fueren constitutivos de delito, se ordenará ponerlos en conocimiento de la autoridad competente, acompañándole copia de los documentos que corresponda.

(Artículo 45 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.33. DE LA COEXISTENCIA DE OTROS PROCESOS EN EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO. La existencia de un proceso penal o de otra índole no dará lugar a suspensión del proceso sancionatorio.

(Artículo 46 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.34. DE LA ORDEN DE ADELANTAR LA INVESTIGACIÓN. Conocido el hecho o recibida la denuncia o el aviso, la autoridad competente ordenará la correspondiente investigación, para verificar los hechos o las omisiones constitutivas de infracción a las disposiciones sanitarias.

(Artículo 47 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.35. DE LA VERIFICACIÓN DE LOS HECHOS. En orden a la verificación de los hechos u omisiones, podrán realizarse diligencias tales como visitas, mediciones, y en general las que se consideren conducentes.

(Artículo 48 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.36. COMPATIBILIDAD DE LAS SANCIONES Y DE LAS MEDIDAS SANITARIAS. El cumplimiento de una sanción no exime al infractor de una obra o medida de carácter sanitario que haya sido ordenada por la autoridad sanitaria.

(Artículo 63 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.37. PUBLICIDAD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES SANITARIAS. La Dirección Departamental, Distrital o Municipal de salud autorizada para ello, o su equivalente, darán a la publicidad los hechos que, como resultado del incumplimiento de las disposiciones sanitarias, deriven riesgos para la salud humana, con el objeto de prevenir a la comunidad.

(Artículo 64 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.38. COMPATIBILIDAD DE LAS SANCIONES. Las Sanciones impuestas de conformidad con las normas del presente Capítulo, no eximen de la responsabilidad civil, penal o de otro orden en que pudiere incurrirse con la violación a las normas sanitarias correspondientes.

(Artículo 65 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.39. TRASLADO DE DILIGENCIAS POR INCOMPETENCIA. Cuando, como resultado de una investigación adelantada por una autoridad sanitaria, se encuentre que la sanción a imponer es de competencia de otra autoridad sanitaria, deberán remitirse a esta copia de lo actuado.

(Artículo 66 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.40. COMISIONES PARA PRACTICAR PRUEBAS. La autoridad sanitaria podrá comisionar a entidades que no formen parte del Sistema Nacional de Salud, para que practiquen u obtengan pruebas ordenadas o de interés para una investigación o procedimiento adelantado por la autoridad sanitaria.

(Artículo 67 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.41. ACUMULACIÓN DE TIEMPO PARA LOS EFECTOS DE LAS SANCIONES. Cuando una sanción se imponga por un período de tiempo, este empezará a contarse a partir de la ejecutoria de la sanción que la imponga y se computará, para efectos de la misma, el tiempo transcurrido bajo una medida de seguridad o preventiva.

(Artículo 68 del Decreto 2240 de 1996)



ARTÍCULO 2.5.3.7.42. CARÁCTER POLICIVO DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS. Para efectos de la vigilancia y el cumplimiento de las normas sanitarias y la imposición de medidas y sanciones, los funcionarios competentes en cada caso, serán considerados como de policía, de conformidad con el artículo 35 del Decreto-ley 1355 de 1970 (Código Nacional de Policía).

PARÁGRAFO. Las autoridades de policía del orden nacional, departamental o municipal prestarán toda su colaboración a las autoridades sanitarias, en orden al cumplimiento de sus funciones.

(Artículo 69 del Decreto 2240 de 1996)

ARTÍCULO 2.5.3.7.43. OBLIGACIÓN DE PREVENIR SOBRE LA EXISTENCIA Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS. La Dirección Departamental, Distrital o Municipal de Salud competente, podrá en cualquier tiempo, informar del contenido de las disposiciones sanitarias y los efectos y sanciones que conlleve su incumplimiento, con el objeto de que las actividades, conductas, hechos u omisiones se ajusten a lo establecido en ellas.

(Artículo 70 del Decreto 2240 de 1996)

CAPÍTULO 8.

INSTITUCIONES PÚBLICAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

SECCIÓN 1.

INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.

ARTÍCULO 2.5.3.8.1.1. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Los siguientes artículos tienen por objeto regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos, y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con las entidades territoriales representen más del treinta por ciento (30%) de sus ingresos totales.

(Artículo 1o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)

ARTÍCULO 2.5.3.8.1.2. DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA. Para los efectos del mantenimiento se entiende por infraestructura hospitalaria los edificios, las instalaciones físicas, las redes eléctricas, de sistemas y comunicaciones, telefónicas, hidráulicas y de vapor, redes cloacales, redes de conducción de gases medicinales y las áreas adyacentes a las edificaciones.

(Artículo 2o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)

ARTÍCULO 2.5.3.8.1.3. DE LA DOTACIÓN HOSPITALARIA. Para los efectos de la actividad de mantenimiento, la dotación hospitalaria comprende: el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales, y los equipos de comunicaciones e informática.

(Artículo 3o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)

ARTÍCULO 2.5.3.8.1.4. DEL EQUIPO INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO. Hacen parte del equipo industrial de uso hospitalario, las plantas eléctricas, los equipos de lavandería y cocina, las calderas, las bombas de agua, las autoclaves, el equipo de seguridad, el de refrigeración y aire acondicionado y aquellos equipos relacionados con servicios de apoyo

hospitalario.

(Artículo 4o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)



ARTÍCULO 2.5.3.8.1.5. DEL EQUIPO BIOMÉDICO. Se entiende por equipo biomédico todo aparato o máquina, operacional y funcional, que reúna piezas eléctricas, electrónicas, mecánicas y/o híbridas; desarrollado para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud.

(Artículo 5o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)



ARTÍCULO 2.5.3.8.1.6. DEL EQUIPO DE COMUNICACIONES E INFORMÁTICA. Hacen parte del equipo de comunicaciones e informática: el equipo de cómputo, las centrales telefónicas, los equipos de radiocomunicaciones, los equipos que permiten el procesamiento, reproducción y transcripción de información y todos aquellos que conformen el sistema de información hospitalario.

(Artículo 6o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)



ARTÍCULO 2.5.3.8.1.7. EL MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento, así como las actividades tendientes a mejorar el funcionamiento de un equipo.

(Artículo 7o del Decreto 1769 de 1994, reglamentario del artículo [189](#) de la Ley 100 de 1993 según lo establecido en el Decreto 1617 de 1995)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de julio de 2019

