

 Alcaldía Municipal <b>LA PLATA HUILA</b> NIT IT: 891.180.155-7	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>		Versión	00	
	Proceso	Dirección Organizacional	Fecha	04/01/2024	
	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL		Código	DO-FT-29	
			Página 1 de 1		

La Plata, Marzo 19 de 2025

RADICADO: <b>2025CS004231</b> FECHA:2025-03-19
--

**CIRCULAR INFORMATIVA No:**

**DE:** LEIDY ANDREA ORTIGOZA JAVELA  
 REPRESENTANTE DE LOS EMPLEADORES " LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, LAS DEMÁS FORMAS ASOCIATIVAS", REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DEL MUNICIPIO: TRABAJADORES (ACTIVOS), PENSIONADOS:, REPRESENTANTES DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, REPRESENTANTE DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, REPRESENTANTE DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS, REPRESENTANTE DE LAS ASOCIACIONES O ALIANZA DE USUARIOS, DEL MUNICIPIO DE LA PLATA

**PARA:**

**ASUNTO:** INVITACIÓN DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE AL CONSEJO TERRITORIAL EN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Cordial Saludo,

La Secretaría de Salud, dando cumplimiento a la normatividad vigente y en el ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, respetuosamente se permite adelantar **CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA DESIGNACIÓN DE LOS REPRESENTANTES DE LA SOCIEDAD CIVIL Y REPRESENTACIONES DE LOS GREMIOS Y EMPRESAS AL CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE LA PLATA.**

**CONVOCA**

A todas las personas que se crean con derecho a participar como representante dentro del CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - CTSSS, en el Municipio de la Plata Huila, por las razones expuestas en la parte de la convocatoria adjunta, para lo cual deberán presentar una terna ante el despacho de la secretaria de salud municipal, teniendo en cuenta lo siguiente:

ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA Carrera 4 N° 5-09 - Código Postal: 415060 Teléfono móvil: + 57 317 848 2509 <a href="mailto:contactenos@laplata-huila.gov.co">contactenos@laplata-huila.gov.co</a> <small>La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG <a href="http://www.laplata-huila.gov.co/">http://www.laplata-huila.gov.co/</a>. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de La Plata</small>		CARGO	FIRMA
	Proyectó		
	Revisó		
	Aprobó		

 Alcaldía Municipal <b>LA PLATA HUILA</b> NIT IT: 891.180.155-7	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>		Versión	00	
	Proceso	Dirección Organizacional	Fecha	04/01/2024	
	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL		Código	DO-FT-29	
			Página 1 de 1		

## PROCEDIMIENTO Y FECHAS PARA LA ELECCIÓN

Los miembros del CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, serán designados por un periodo de dos (2) años contados a partir de la fecha de posesión ante el señor Alcalde, la designación es personal y no habrá suplentes o delegados, en el caso de los miembros que pueden ser representados por su delegado, la delegación no puede recaer en personas que por derecho propio formen parte del Consejo.

### CRONOGRAMA.

Fecha de Fijación y Comunicación de la Convocatoria:  
Marzo 14 de 2025

Presentación de las Hojas de Vida de los interesados en conformar el Comité de Seguridad social en Salud:  
Desde el 14 de marzo de 2025 al 28 de marzo del mismo mes y año.

Cierre de la Convocatoria:  
Marzo 28 de 2025

Publicación de Listados de los integrantes escogidos:  
Marzo 31 de 2025

Observaciones y Aclaraciones:  
Abril 01 de 2025

Integración del Comité mediante Acta:  
Abril 02 de 2025

Publicación de los actos de integración y posesión de los integrantes.:  
Abril 02 de 2025

El horario de atención para recibir las planchas será de lunes a viernes en el horario de 8:00 A.M hasta las 12:00 m y de 2:00 p.m. hasta las 4:30 p.m. y el día viernes será de 8:00 a.m. a 12:00 m. en la alcaldía Municipal - Secretaria de Salud municipal.

Las hojas de vida de los ternados seleccionados y enviados por las empresas, grupos de interés y estamentos de la sociedad civil, se recibirán en la Oficina del Despacho del Secretario de Salud, en el horario indicado en los ítems anteriores.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA Carrera 4 N° 5-09 - Código Postal: 415060 Teléfono móvil: + 57 317 848 2509 <a href="mailto:contactenos@laplata-huila.gov.co">contactenos@laplata-huila.gov.co</a> <small>La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG <a href="http://www.laplata-huila.gov.co/">http://www.laplata-huila.gov.co/</a>. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de La Plata</small>		CARGO	FIRMA
	Proyectó		
	Revisó		
	Aprobó		

 Alcaldía Municipal <b>LA PLATA HUILA</b> NIT IT: 891.180.155-7	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>		Versión	00	
	Proceso	Dirección Organizacional	Fecha	04/01/2024	
	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL		Código	DO-FT-29	
				Página 1 de 1	

## FECHA, LUGAR Y REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE LA TERNA

La presentación de la terna de las organizaciones, asociaciones, sindicatos, federaciones, EPS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y demás estamentos de la sociedad civil que tienen derecho a pertenecer al consejo territorial de salud, las deberán radicar en la fecha estipulada en la presente convocatoria en el despacho de la secretaria de salud ubicado en la Carrera 4 No. 5-09, del edificio Municipal, en el horario de 8:00 a.m. a 12:00m y de 2:00 p.m. a 4:30 p.m, con oficio remitido suscrito por el representante legal de la entidad, o el responsable designado para realizar esta actividad, deberán presentar la siguiente información:

1. Certificado de existencia y representación legal de la entidad que representa y/o documento que haga sus veces.
2. Escrito de aceptación expresa de los postulados, así como la hoja de vida con los soportes de los candidatos.
3. Declaración de no estar incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades vigentes de los postulados.
4. En el momento en que exista incongruencia en los documentos de la inscripción, la Secretaría de salud podrá solicitar las aclaraciones pertinentes; cualquier documento con tachaduras o enmendaduras será causal de rechazo de la inscripción.

## FUNCIONES DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

1. Asesorar a la Secretaria de Salud municipal en la formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en el desarrollo de las políticas de Seguridad Social en Salud definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
2. Realizar recomendar ante la Secretaria de Salud con funciones de Secretaria de Salud la adecuación y alcance del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el Municipio, incluyendo las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a los afiliados al Régimen Subsidiado en La Plata.
3. Asesorar a la Secretaria de Salud con funciones de Secretaria de Salud, en el desarrollo progresivo del Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud.
4. Promover los Planes de descentralización y ajuste institucional que deban hacerse para dar cabal cumplimiento a las disposiciones legales.
5. Evaluar y pronunciarse sobre el contenido del plan bienal de inversiones públicas y privadas en salud.
6. Formular las recomendaciones pertinentes que conduzcan al fortalecimiento de las rentas propias como fuente de financiación del sector salud a nivel Municipal.
7. Velar por la participación comunitaria estimulando la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación que hagan congruente la política nacional a nivel Municipal.
8. Velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la selección adversa de las

<b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA</b> Carrera 4 N° 5-09 - Código Postal: 415060 Teléfono móvil: + 57 317 848 2509 <a href="mailto:contactenos@laplata-huila.gov.co">contactenos@laplata-huila.gov.co</a>		CARGO	FIRMA
	Proyectó		
	Revisó		
	Aprobó		

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG <http://www.laplata-huila.gov.co/>. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de La Plata

 Alcaldía Municipal <b>LA PLATA HUILA</b> NIT IT: 891.180.155-7	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>		Versión	00	
	Proceso	Dirección Organizacional	Fecha	04/01/2024	
	<b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>		Código	DO-FT-29	
				Página 1 de 1	

poblaciones más pobres y vulnerables.

9. Velar por la afiliación de la población Municipal al sistema general de Seguridad Social en Salud y promover la afiliación al sistema de riesgos profesionales.

10. Hacer seguimiento y evaluación del SISBEN y responsabilizarse por el adecuado manejo de la información derivada del mismo.

11. Verificar que las personas identificadas como beneficiarios potenciales del régimen subsidiado sean efectivamente las personas más pobres y vulnerables del Municipio y revisar que se encuentren incluidas las personas que tendrán derecho a los subsidios. 12. Verificar que la lista de afiliados potenciales se realice en el orden establecido por las normas vigentes.

Alcaldía Municipal

13. Verificar los eventos en los cuales las personas pierdan la calidad de afiliados al régimen subsidiado.

14. Promover el aseguramiento de la población pobre y vulnerable a las diferentes administradoras de régimen subsidiado.

15. Promover la ejecución de las políticas, acuerdos y demás determinaciones emanadas del consejo nacional de seguridad Social en Salud por parte de la Secretaria Municipal de salud, adecuándolas a la realidad del Municipio.

16. Hacer seguimiento y evaluación de los programas de salud que se ejecuten en el Municipio.

17. Aprobar el plan Territorial de Salud Pública de inversiones colectivas

18. Aprobar cualquier cambio o modificación que se le haga al Plan Operativo Anual.

19. Presentar para aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud el programa de transformación de subsidios de la oferta a la demanda en el Municipio, así como la aplicación de estos recursos en el valor de UPC-S y los contenidos del Plan Obligatorio de Salud a aplicarse en el Municipio.

20. Las demás que le sean asignadas por el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

Atentamente,



**LEIDY ANDREA ORTIGOZA JAVELA**  
 Secretario de Salud

Proyectó: EDWIN ANDREY MUÑOZ BOLAÑOS

Revisó: MARIA DEL MAR MORENO FLOREZ

<b>ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA</b> Carrera 4 N° 5-09 - Código Postal: 415060 Teléfono móvil: + 57 317 848 2509 <a href="mailto:contactenos@laplata-huila.gov.co">contactenos@laplata-huila.gov.co</a>		CARGO	FIRMA
	Proyectó		
	Revisó		
	Aprobó		

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG <http://www.laplata-huila.gov.co/>. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de La Plata