

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

CIRCULAR EXTERNA RA_NOTI_S DE ANHO_S

DIA_S-MES_S-ANHO_S

PARA: Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas, los programas de salud que administran las Cajas de Compensación Familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES o quien haga sus veces.

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: Circular Externa relativa a: “Instrucciones sobre las medidas durante el proceso liquidatorio, la culminación y aclaración de los asuntos pendientes entre la entidad en liquidación y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

FECHA:

I. ANTECEDENTES

El artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado y el mismo artículo establece que: “No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella”.

Por su parte, *“el artículo 29 del Decreto Ley 111 de 1996 sobre contribuciones parafiscales y la reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en las Sentencias C-577 de 1997, SU-480 de 1997, C-821 de 2001, C-1040 de 2003 y C-824 de 2004 y el Consejo de Estado, en su sentencia de la Sección Segunda, Expediente número 05001-23-33-000-2013-01143-01(1317-16) SUJ-025-CE-S2-2021 de 9 de septiembre de 2021, disponen que los recursos que ingresan al Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), son de naturaleza parafiscal con destinación específica”*¹

En tal sentido, los aportes a salud son gravámenes obligatorios establecidos por ley, que se utilizan en beneficio del propio sector al margen del presupuesto nacional y que por su naturaleza tienen destinación específica, siendo catalogados como contribución parafiscal; tal es el caso de las cotizaciones que hacen los usuarios del sistema.

En lo que se refiera a las normas internas del sistema, la Ley 100 de 1993 mediante el parágrafo segundo del artículo 233 establece el marco procedimental que rige la Superintendencia Nacional de Salud y para el caso de las intervenciones forzosas para liquidar entidades privadas se considera lo establecido dentro del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 2555 de 2010 y demás normas complementarias; en tanto que para entidades públicas los procesos se desarrollan en virtud de las disposiciones del Decreto Ley 254 de 2000 (modificado por la Ley 1105 de 2006).

El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece en el artículo 293 el procedimiento administrativo especial aplicable para los procesos concursales o de liquidación forzosa. Al mismo tiempo, señala en su artículo 299 cuáles sumas y bienes integran la masa de la liquidación y cuáles están excluidos de ella. Para los procesos de liquidación voluntaria, la norma procedimental está definida por el artículo 218 y siguientes del Código de Comercio.

En el caso de la UPC que, por su misma naturaleza es pagada por compensación y de manera anticipada, se tiene que dichas sumas están por fuera de la masa de

¹ Resolución 784 de 2024. Ministerio de Salud y Protección Social. Considerando 2.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

liquidación, siguiendo el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, aspecto a desarrollar más adelante en esta instrucción.

Aunado a lo anterior, el artículo 9.1.3.5.5 del Decreto 2555 de 2010 dispone que el liquidador tiene el deber de restituir las sumas excluidas de la masa, previo a la calificación y graduación de lo que se considera dentro de ella.

El artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -en adelante ADRES-, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, a la cual se le asignó, entre otras funciones, la de administrar los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA y adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que aseguren el buen uso y control de los recursos.

El Decreto 1080 de 2011 (Estatuto interno de la entidad) estableció la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, así como para realizar inspección y vigilancia de las fuentes de financiamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES (en adelante se usará el acrónimo), en concordancia con lo dispuesto dentro del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011.

Asimismo, de lo establecido por la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 1080 de 2021, el liquidador que lleva el proceso correspondiente, forzoso o voluntario, también es sujeto de inspección, vigilancia y control de esta superintendencia.

En lo que se refiere a los procesos de liquidación forzosa y voluntaria, el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016 establece la prelación de créditos aplicado a las aseguradoras en salud y prestadores, determinando que se debe hacer el pago previo a la calificación y graduación de créditos de los recursos que se adeuden al Fosyga -ahora ADRES- y los recursos relacionados con la dispersión del riesgo.

El mecanismo por excelencia de la dispersión del riesgo dentro del sistema es el aseguramiento, consagrado por el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007. Sin embargo, en paralelo al mecanismo de aseguramiento, dentro del sistema existe la figura de mutualidad como mecanismo de dispersión del riesgo en salud, lo cual se ve dentro del Fondo de la Cuenta de Alto Costo, dispuesta por el Decreto 780 de 2016 (modificado por el Decreto 2699 de 2016).

El costo de aseguramiento se reconoce a través de la UPC a las aseguradoras y se paga mediante la compensación, esta última descrita dentro del artículo 220 de la Ley 100 de 1993 y definida dentro del artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016 (adicionado por el artículo 2 del Decreto 2265 de 2017 modificado por el artículo 7 del Decreto 1437 de 2021).

En todo caso, no todos los recursos que gestionan las aseguradoras en salud del sistema corresponden a recursos parafiscales o se encuentran excluidos de la masa liquidatoria, por lo que en términos generales tenemos que los conceptos que se consideran como de pago previo a la calificación y graduación de acreencias son:

- Unidad de Pago por Capitación a través del proceso especial de compensación contemplada por la ley 100 de 1993 y normas complementarias para el régimen subsidiado de salud;
- Prestaciones económicas reconocidas y pagadas por la ADRES;
- Reconocimientos legales que se determinen como excluidos de la masa de liquidación.

El literal i del numeral 9 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, permite que el liquidador suscribir acuerdos de pagos de los créditos previamente calificados y graduados, incluyendo el pago por compensación, bajo

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

la condición que no se afecte el principio de igualdad de los acreedores de acuerdo con la ley.

En ese orden, es oportuno, realizar las siguientes precisiones:

- a. Lo dispuesto en el artículo 295 del estatuto respecto de la compensación opera sobre las sumas y bienes incluidos dentro de la masa a liquidar. No se contempla la misma hipótesis para el caso de las sumas excluidas en los términos 299 del mismo estatuto.
- b. La compensación que se menciona dentro del estatuto se rige bajo los parámetros de los artículos 1714 a 1723 del Código Civil. En consecuencia, la labor a cumplir por parte del liquidador al momento de aplicar el pago por compensación a los créditos que tenga la intervenida será:
 - a. Verificar que sean sumas y bienes que hagan parte de la masa para liquidar;
 - b. Verificar que se cumplan con los requisitos legales contenidos dentro los artículos 1714 a 1723 del Código Civil y, en especial, la exigibilidad, fungibilidad y liquidez de los créditos a compensar;
 - c. Verificar que, por el pago por compensación de un crédito no se afecte la igualdad entre los acreedores, así como la prelación de créditos establecido en el artículo 12 de la ley 1797 de 2016.

El Decreto Ley 1281 de 2002 en su artículo 3 (modificado por la Ley 1949 de 2019 art. 7) establece que al evidenciarse un hallazgo de indebida aprobación de recursos de la salud por parte de la ADRES, esta entidad podrá ordenar mediante procedimiento especial el reintegro de las sumas detectadas y la correspondiente indexación, siendo dicha actualización de tratamiento diferencial en el caso de los recursos de la no masa en liquidaciones de aseguradoras y prestadoras en salud frente al procedimiento establecido dentro del Decreto 2555 de 2010.

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 784 de 2024, con el fin de proteger los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y lograr la recuperación de los saldos adeudados por entidades que se encuentren en proceso de liquidación, dispuso el procedimiento que debe adelantarse para que la ADRES obtenga el pago de los recursos que le sean adeudados al referido sistema.

Sobre la participación de la ADRES en los procesos de liquidación de las Entidades Promotoras de Salud, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado emitió el concepto del 20 de mayo de 2021, Radicación interna 2461, número de radicación 110010306000202100019 00, C.P. Édgar Gonzalez López.

Dentro del concepto citado se estableció la importancia de participación de la ADRES en los procesos concursales, así como la diferencia entre al pago por compensación de la UPC y la figura de pago por compensación de créditos contenida en el Código Civil. De igual manera, el concepto establece el término de presentación de la ADRES al proceso concursal para la aplicación plena de lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016.

Con fundamento en este marco esta superintendencia emitió la Circular externa 2022151000000001-5 de 2022 mediante la cual se dio instrucciones a las aseguradoras y prestadoras en salud, así como a la ADRES referentes a:

- i. El carácter especial de las normas que rigen el proceso concursal y la sujeción de la ADRES a ellas.
- ii. Deberes conjuntos del liquidador y la ADRES para dar cumplimiento a lo dispuesto de la Resolución 574 de 2017.
- iii. Ejecución de las obligaciones pendientes posteriores al proceso liquidatorio entre la ADRES y el mandatario.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

En la aplicación de este marco, fue adoptada la Resolución 784 de 2024. Allí fueron establecidas las nuevas reglas procedimentales que deben cumplir los liquidadores de aseguradoras y prestadoras en salud, ADRES, Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales- UGPP y la Cuenta de Alto Costo dentro del proceso concursal de las aseguradoras y prestadoras en salud.

La Resolución 784 de 2024 determinó los estándares procedimentales para que la ADRES, la UGPP y la Cuenta de Alto Costo se hicieran parte del proceso concursal, la participación activa de la ADRES para gestionar el pago de los recursos de la salud excluidos de la masa liquidatoria.

Pero, además, frente a la gestión de cobro de aportes tras la culminación del proceso de liquidación, de acuerdo con lo dicho dentro de los considerandos de la resolución 784 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, será la UGPP la encargada de hacer las gestiones de cobro por mora, inexactitud u omisión de aportes y la ADRES la de hacer efectivos los acuerdos de pago suscritos por los liquidadores con los usuarios o aportantes.

En razón a todo lo anterior, y en consideración a lo dispuesto en la Resolución 784 de 2024, esta superintendencia procede a emitir nuevas instrucciones sobre las medidas durante el proceso liquidatorio, la culminación y aclaración de los asuntos pendientes entre la entidad en liquidación y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se derogará lo dispuesto en la 2022151000000001-5 de 2022, así:

II. INSTRUCCIONES

1. **Carácter parafiscal de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**

Los liquidadores de Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas en salud, programas de salud que administran las cajas de compensación familiar e instituciones prestadoras de servicios de salud en ningún caso podrán considerar los recursos parafiscales de la salud como ingresos que afectan directamente el patrimonio de entidad ahora en liquidación.

2. **Naturaleza de la unidad de pago por capitación en el régimen contributivo - UPC**

Los recursos de la UPC no son un activo más de la entidad en liquidación y por esto una vez identificados y auditados, el liquidador deberá clasificarlos como sumas excluidas de la masa de liquidación para su devolución en los términos de la Resolución 784 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. **Comunicaciones de la toma de posesión en medida de intervención forzosa administrativa para liquidar ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud y del cronograma de actividades**

El liquidador debe rendir informe a esta superintendencia del cumplimiento de las comunicaciones previstas en el inciso segundo del artículo 3 de la Resolución 784 de 2024; para lo cual, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la debida notificación de cada una de las comunicaciones se deberá adjuntar copia de las mismas a esta superintendencia, junto con la demás información que el liquidador considere pertinente.

4. **Deberes de la ADRES y del liquidador en procesos de intervención forzosa administrativa para liquidar y en liquidaciones voluntarias de aseguradoras y prestadoras de salud**

- i) La ADRES y el liquidador deben realizar las acciones de coordinación necesarias para identificar los recursos de la salud objeto de reintegro.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

- ii) En virtud del deber anterior, la ADRES y el liquidador deben realizar las acciones necesarias para dar cumplimiento a las decisiones de reintegro de recursos previstas en el literal a) numeral 1 y literal b) numeral 3, del artículo 8 de la Resolución 784 de 2024.
- iii) En caso de ser procedente los procesos de compensación establecidos en el literal d), numerales 1 y 3 del artículo 8 de la Resolución 784 de 2024, estos deberán efectuarse exclusivamente sobre los créditos de recursos de aseguramiento en salud descritos en el literal a) del artículo 2.6.1.6.1 del Decreto 780 de 2016.

En los procesos de compensación donde resulten saldos a favor de la ADRES, el liquidador realizará su reintegro actualizado con el Índice de Precios al Consumidor - IPC.

- iv) En casos donde la ADRES sea titular de acreencias derivadas de recursos de naturaleza distinta a los mencionados en el literal a) del artículo 2.6.1.6.1 del Decreto 780 de 2016, deberá presentar reclamación a la liquidación para su reconocimiento dentro de las reglas del procedimiento, en el marco del principio de igualdad de los acreedores.

5. Obligaciones del liquidador

El liquidador debe dar cumplimiento a las obligaciones dispuestas en el artículo 8 de la Resolución 784 de 2024 bajo la rigurosa observancia del plazo allí indicado. Así, deberá identificar y reconocer los recursos que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud; y que, por lo tanto, serán sumas excluidas de la masa de liquidación, para su reintegro a la ADRES en aplicación del proceso de compensación, en los términos atrás descritos.

Finalizado el plazo de 6 meses señalado por la norma en mención, el liquidador deberá informar a esta superintendencia del cumplimiento, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. De esta comunicación deberá enviarse copia a la ADRES, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9 de la Resolución 784 de 2024.

6. A la terminación del proceso de liquidación

El liquidador debe garantizar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 21 de la Resolución 784 de 2024, previo al cierre definitivo de la liquidación, sin que se pueda delegar dichas responsabilidades en mandatarios o terceros.

El informe final del liquidador a esta superintendencia deberá dar cuenta del cumplimiento de esas obligaciones, anexando evidencia de las entregas documentales a la ADRES y a la UGPP, según corresponda.

III.SANCIONES

De conformidad con lo establecido los artículos 130 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificados por los artículos 2 y 3 de la Ley 1949 de 2019, la inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en esta Circular, dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios, sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales o administrativas.

IV. VIGENCIA

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y deroga la Circular Externa 2022151000000001-5 de septiembre de 2022.

Dada en Bogotá D.C., a los DIA_S días del mes MES_S de ANHO_S.

#{FIRMA}

USUA_NOMB_S
Cargo

Proyectó: María del Pilar Parra- Contratista Oficina de Liquidaciones
 Fredy Alberto Guarín- Profesional especializado Oficina de Liquidaciones
 Revisó: Jenner Alonso Tobar Torres- Asesor Despacho del Superintendente.
 Aprobó: José Manuel Suárez Delgado- Jefe Oficina de Liquidaciones