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

CIRCULAR EXTERNA 202410000000010-5 DE 2024

06-09-2024

PARA: Agentes especiales liquidadores y contralores, Entidades Promotoras de Salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las Cajas de Compensación Familiar y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en liquidación, 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: “Por la cual se dan 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: 06-09-2024

I. Antecedentes y consideraciones

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 una protección patrimonial de sus recursos: “No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella”. En relación con esta garantía constitucional, el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015¹ reitera la regla de destinación de los recursos de la salud, de la siguiente manera: “(...)Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”

Por su parte, el artículo 29 del Decreto - Ley 111 de 1996² define qué se entiende como contribuciones parafiscales y en reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el Consejo de Estado³, se ha establecido que los recursos que del Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS son de naturaleza parafiscal, es decir, con destinación específica.

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 1993⁴ 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 se considera lo establecido dentro del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 2555 de 2010 y demás normas complementarias.


El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero Decreto Ley 663 de 1993⁵ establece en el artículo 293 el procedimiento administrativo especial

¹ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

² "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto".

³ Sentencias C-577 de 1997, SU-480 de 1997, 0-821 de 2001, C-1040 de 2003 y C-824 de 2004 de la Corte Constitucional y la sentencia de la Sección Segunda, expediente No. 05001-23-33-000-2013-01143-01(1317-16) SUJ-025-CE-S2-2021 de 9 de septiembre de 2021 del Consejo de Estado.

⁴ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

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

202410000000010-5

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.

Aunado a lo anterior, el artículo 9.1.3.5.5 del Decreto 2555 de 2010⁶ 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 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016 señala que,

“[...]Se entiende por compensación el proceso mediante el cual la ADRES determina y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al Régimen Contributivo conforme con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por cada período al que pertenece el pago de la cotización recaudada y conciliada entre el mecanismo de recaudo y la base de datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

El resultado de la compensación será el monto liquidado y reconocido a cada EPS o EOC”.

En el caso de la UPC, se tiene que mediante el proceso de compensación se reconoce y ordena el pago de la UPC, de los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al Régimen Contributivo.

Por su parte, la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) es el instrumento jurídico y técnico mediante el cual se reconoce mensualmente en forma proporcional la UPC-S por los afiliados al régimen subsidiado a cada entidad territorial y EPS, con base en la identificación y las novedades de los beneficiarios del régimen que deben realizar las entidades territoriales conforme a las competencias legales, en virtud de lo dispuesto en el artículo 2.6.4.3.2.2 del Decreto 780 de 2016.

Por lo cual, los procesos de reintegro en los cuales se encuentren recursos reconocidos y pagados dentro de los procesos de compensación, LMA y servicios de salud no financiados con la UPC están por fuera de la masa de liquidación, siguiendo el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, aspecto a desarrollar más adelante en esta instrucción.


Adicionalmente, el artículo 2.6.4.2.1.24 del Decreto 780 de 2016⁷ establece:

“[...]Recuperación de deudas sobre operaciones realizadas en el marco del artículo 41 del Decreto-ley 4107 de 2011. Corresponde a los recursos que se deben recaudar cuando la entidad deudora es objeto de una medida administrativa de intervención forzosa para liquidar o haya solicitado su retiro voluntario de la operación del aseguramiento en salud, caso en el cual, se entenderá que renuncia al plazo otorgado y autoriza a la ADRES para que declare exigible de inmediato la obligación y proceda al descuento de la misma y de los respectivos intereses, de los recursos que a cualquier

⁵ Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.

⁶ Por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones.

⁷ “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

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

202410000000010-5

título le reconozca la ADRES tales como los derivados del proceso de compensación, de recobros, de la liquidación mensual de afiliados y de los demás conceptos que generen reconocimiento a favor de la entidad deudora.

En los casos de liquidación de las entidades en los que no sea posible el descuento previsto para la amortización del crédito, se hará efectivo el título valor definido en el acto administrativo, teniendo en cuenta que los recursos del SGSSS por su naturaleza, no hacen parte de la masa de liquidación.”

Así mismo, el numeral 2 del artículo 14 de la Resolución 1716 de 2019⁸, modificado por el artículo 4 de la Resolución 995 de 2022, establece:

“[...]2.- En el caso de entidades intervenidas para liquidar, en estado de liquidación que no operan el aseguramiento o entidades liquidadas, el valor de las obligaciones derivadas del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa será compensado en su totalidad contra los valores que tengan o le resulten a su favor por los procesos que administre la ADRES, sin conferir plazo alguno. En el evento en que dichos valores no sean suficientes para cubrir las obligaciones, las entidades deberán reintegrar los recursos correspondientes, en el marco de lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016 y de la Resolución 574 de 2017 o las normas que la modifiquen o sustituyan.”

El artículo 66 de la Ley 1753 de 2015⁹ 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 2021 [Estatuto básico 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 concordancia con lo dispuesto dentro del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011¹⁰.

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 2016¹¹ establece la prelación de créditos aplicado a las aseguradoras en salud y prestadores, determinando que se debe hacer la devolución de los recursos que son propiedad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, administrados por la ADRES, entre ellos los recursos destinados a la dispersión del riesgo previo a la calificación y graduación de créditos.


El mecanismo por excelencia de la dispersión del riesgo dentro del sistema es el aseguramiento, consagrado por el artículo 14 de la Ley

⁸ Por la cual se establece el procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa.

⁹ “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.

¹⁰ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

¹¹ POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES QUE REGULAN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

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

202410000000010-5

1122 de 2007¹². 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 el proceso de compensación y el proceso de Liquidación Mensual de Afiliados - LMA, descritos en el Decreto 780 del 2016, en particular en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 de dicho decreto.

El Decreto Ley 1281 de 2002¹³ en su artículo 3, modificado por el art. 7 de la Ley 1949 de 2019¹⁴, establece que al evidenciarse un hallazgo de indebida aprobación de recursos de la salud por parte de la ADRES, esta entidad podrá solicitar 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 2024¹⁵, 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 deben ser restituidos 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 liquidatorios, 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;

¹² "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

¹³ Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación,

¹⁴ Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones.

¹⁵ Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) o quien haga sus veces.

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

202410000000010-5

- iii. Ejecución de las obligaciones pendientes posteriores al proceso liquidatorio entre la ADRES y el mandatario.

Debido a las dificultades interpretativas 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, con la participación activa de la ADRES para gestionar el pago de los recursos de la salud excluidos de la masa liquidatoria. Se le ha otorgado, a partir de ahí, una posición “administración de garantía”¹⁶ en virtud del artículo 25¹⁷ que le ordena, en caso de incumplimiento del liquidador, tomar medidas de protección necesarias y pertinentes, concepto que incluye a las acciones de responsabilidad de que tratar el artículo 297 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y la Circular 202213000000058-5 de 24 de noviembre de 2022. Como medida complementaria, la administradora podrá constituir las reservas de recursos en nombre de las Entidades Promotoras de Salud, las entidades adaptadas en salud, los Programas de Salud que administran las Cajas de Compensación Familiar y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.


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.

Finalmente, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud publicó en su página web el proyecto de la presente circular para comentarios y participación ciudadana, el 21 de junio de 2024, con fecha final de participación el 27 de junio de 2024 y el 10 de julio de 2024, con fecha final de participación el 16 de julio de 2024.

De igual manera, se publicó en la página web de esta Superintendencia en la sección de “Informes de participación” dentro del enlace de “Participación ciudadana y rendición de cuentas”, las actas de respuesta a las observaciones hechas por los interesados al proyecto de la presente circular. Dichas actas fueron publicadas el 08 de julio de 2024 y el 23 de julio de 2024.

¹⁶ Vid., **Esteve Pardo, José**, *La nueva relación entre el Estado y sociedad. Aproximación al trasfondo de la crisis*, Madrid, Marcial Pons, 2013, p. 18. En la más reciente dogmática alemana, la actividad de garantía ha entrado en la sistemática de la actividad administrativa, en la que ocupa una posición relevante. Así se llegan a concentrar en tres los tipos de actividad administrativa: actividad de *Ordnung* (equivalente a nuestra policía y regulación de riesgos), actividad de prestación (*Leistung*) y actividad de garantía (*Gewährleistung*)” A. VOSSKUHLE, «Die Beteiligung Privater an der Erfüllung öffentlicher Aufgaben und staatliche Verantwortung», *VVDStRL 62 (2003) ap. Esteve Pardo, José*, “LA ADMINISTRACIÓN GARANTE.UNA APROXIMACIÓN” *Revista de Administración Pública* ISSN: 0034-7639, núm. 197, Madrid, mayo-agosto (2015), p. 24 (nota 16).

¹⁷ “**Artículo 25. Medidas de protección de los recursos de Seguridad Social en Salud.** Cuando, como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones a cargo del liquidador se ponga en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la ADRES o la entidad que haga sus veces, deberá adoptar las medidas de protección necesarias y pertinentes, en el marco de sus competencias legales y reglamentarias, para lo cual constituirá las reservas de recursos en nombre de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en liquidación, con el ánimo de garantizar el cumplimiento de las obligaciones en favor del referido sistema.”

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

202410000000010-5

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 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 del SGSSS no utilizados en su finalidad constitucional específica, como ingresos que afectan directamente el patrimonio de entidad ahora en liquidación.

2. Naturaleza de la unidad de pago por capitación - UPC


Los recursos de la UPC no utilizados en su finalidad durante el periodo en el que la entidad en liquidación mantuvo la prestación del servicio de salud, no son un activo de la entidad ahora 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.

Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 784 de 2024, que impone la obligación a los liquidadores de programar el giro directo sobre los reconocimientos de la UPC a los prestadores y proveedores respecto de los servicios de salud prestados durante el periodo comprendido entre el acto administrativo que ordena la posesión y el traslado de usuarios donde se mantuvo el aseguramiento, además del artículo 5 de la misma resolución que impone a los liquidadores los deberes de restituir los recursos del aseguramiento en salud apropiados o reconocidos sin justa causa (numeral 1) y reintegrar los valores reconocidos sin justa causa por concepto de servicios y tecnologías en salud (numeral 2), en los términos y condiciones de la norma en mención.

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

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

202410000000010-5

- i) La ADRES y el liquidador deben obrar conforme a los principios de moralidad y eficacia en las actuaciones administrativas (núm. 5 y 11, art. 3, Ley 1437 de 2011) para determinar los recursos del SGSSS objeto de reintegro, actuando bajo los deberes de rectitud, lealtad y honestidad, así como la atención del mandato constitucional de no exigir requisitos adicionales contenido en el artículo 84 de la Constitución Política.

Por ello, corresponde a la ADRES adelantar las gestiones necesarias concurriendo procedimentalmente con carácter especial¹⁸ con el fin de obtener el pago de los recursos que le sean adeudados al referido sistema en el proceso liquidatorio en los términos del cronograma, aportando la información pertinente que tuviere frente a los recursos del SGSSS que se deben restituir por estar excluidos de la masa. Esto sin perjuicio de los deberes del liquidador de identificar los recursos del SGSSS, así como las fuentes de información financiera, efectuar la calificación, evaluación, valoración y depuración de la cartera del régimen contributivo correspondiente a los aportes que se encontraban en mora con anterioridad al inicio del proceso de traslado y asignación de los afiliados y las demás obligaciones que le impone el artículo 8 de la Resolución 784 de 2024.

El cronograma elaborado por el liquidador debe guardar armonía frente a los plazos previstos en la Resolución 784 de 2024.

De la misma forma, corresponde al liquidador efectuar el análisis o auditorías de las acreencias pertenecientes a recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS dentro de los plazos del cronograma, garantizando el cumplimiento del plazo previsto en el inciso primero del artículo 8 de la Resolución 784 de 2024.


Frente a las decisiones definitivas del liquidador sobre el reconocimiento de los recursos de SGSSS excluidos de la masa, a la ADRES y a cualquier persona con interés directo¹⁹, les asiste el derecho de presentar el recurso de reposición (EOSF, art 295, núm. 2), aportando las pruebas que estime necesarias en ejercicio de su derecho de contradicción.

- ii) La ADRES y el liquidador deben obrar conforme al deber de cooperación para adelantar el cumplimiento del procedimiento de reintegro de recursos del SGSSS de competencia de la primera, en concordancia con el artículo 5, así como con los literales a y b, de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 8 de la Resolución 784 de 2024 tanto para el régimen contributivo como el subsidiado.
- iii) La compensación y los descuentos entre los saldos adeudados por la entidad en liquidación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los saldos a favor que por cualquier concepto que dicha entidad tenga frente al SGSSS, se deberán efectuar atendiendo lo dispuesto en el literal d) de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 8 así como por lo reglado en el artículo 10, ambos de la Resolución 784 de 2024.

Para efectos de establecer los saldos adeudados por la entidad en liquidación aplicables a la compensación y/o al descuento frente a la ADRES, debe tenerse en cuenta que los recursos del SGSSS por su naturaleza, no hacen parte de la masa de liquidación, por lo cual previo a la constitución de la masa, deben descontarse todos los recursos que tengan dicha calidad.

¹⁸ Se tratará de un mecanismo que la sitúa en una posición especial dentro de los procesos liquidatorios en atención a su condición de administración garante.

¹⁹ Artículos 37 y 38 de la ley 1437 de 2011.

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

202410000000010-5

Para ello deberán identificarse los saldos a reintegrar por la entidad en liquidación bajo los conceptos descritos en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 los mencionados en el párrafo 1 del artículo 2.6.4.3.1.1.2 en el marco de lo señalado en el artículo 2.6.4.2.1.24 del Decreto 780 de 2016.

Para estos efectos, los procesos de reintegro de recursos deben ajustarse a lo dispuesto en el artículo 5° de la Resolución 784 de 2024 y al artículo 14 de la Resolución 1716 de 2019 (modificado por el artículo 4 de la Resolución 995 de 2022), cuando corresponda.

- iv) Tanto los procesos de reconocimientos de recursos en favor de la entidad en liquidación, como los procesos de compensación, reintegros o descuentos de recursos del SGSSS en favor de la ADRES, del régimen contributivo y del subsidiado, efectuados en el marco especial de los procesos liquidatorios, deben desarrollarse en el plazo de 6 meses establecido en los artículos 8, 12, 13 y 17 de la Resolución 784 de 2024.

Debe tenerse en cuenta que, para el caso específico de reintegro de recursos de aseguramiento, la ADRES tiene el deber iniciar este procedimiento dentro de los 2 meses siguientes a la asignación de los afiliados a las entidades receptoras, en los términos del numeral 1, artículo 5 de la Resolución 784 de 2024.


Para el cumplimiento de los plazos descritos, la ADRES podrá atender de forma preferente las reclamaciones efectuadas por la entidad en liquidación, en caso de ser necesario, en los términos de los artículos 18 y 19 la Resolución 784 de 2024.

Sin perjuicio de lo anterior, el reconocimiento y pago de prestaciones económicas y el cierre de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud, podrán efectuarse en el plazo de un año contado a partir de la apertura del trámite liquidatorio, como lo establecen los artículos 14 y 20 de la Resolución 784 de 2024.

- v) En el evento en que de este ejercicio se obtengan sumas a favor de la ADRES, las entidades deberán reintegrar los recursos correspondientes en dicho plazo. De igual forma, si el ejercicio arroja saldo a favor de las entidades en liquidación, la ADRES debe efectuar el pago de las sumas correspondientes dentro del mismo plazo, para que estas sumas integren la masa y se utilicen de conformidad con el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, y se garantice la eficacia del proceso liquidatorio.
- vi) En los supuestos de incumplimiento del liquidador de todos los deberes frente a los recursos del sistema, la ADRES deberá adoptar las medidas de conservación y garantía a que hace referencia el artículo 25 de la citada Resolución 784 por la ADRES y el artículo 297 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Pero, además, para este fin adoptará la provisión de reservas las Promotoras de Salud, las entidades adaptadas en salud, los Programas de Salud que administran las Cajas de Compensación Familiar y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, dependiendo del caso.

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

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

202410000000010-5

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.

Además, el liquidador tendrá el deber de informar a esta superintendencia respecto del pago de prestaciones económicas y del cierre de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud.

Si durante el proceso de compensación, reintegro o descuento de recursos del SGSSS con la ADRES, el liquidador no estuviere de acuerdo con las liquidaciones o decisiones adoptadas por dicha entidad, le corresponderá presentar los recursos o acciones judiciales a que haya lugar.

6. A la terminación del proceso de liquidación

El liquidador debe garantizar el estricto 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, numeral 17, 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 Externa, dará lugar a la configuración de infracciones administrativas y su respectiva sanción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, previo agotamiento del debido proceso administrativo que corresponda. Ello, sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales y/o administrativas.

IV. Vigencia

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y deroga Circular Externa 202215100000001-5 de 28 de enero de 2022.

Dada en Bogotá D.C., a los 06 días del mes 09 de 2024.

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita
LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: María del Pilar Parra Villamil- Contratista oficina de liquidaciones
 Fredy Alberto Guarín Cotrino- Profesional oficina de liquidaciones
 Revisó: Jenner Alonso Tobar Torres- Asesor Despacho del Superintendente.
 Juliana Martínez Londoño - Directora de Innovación y Desarrollo
 Aprobó: José Manuel Suarez Delgado- Jefe Oficina de Liquidaciones
 Salomón Odín Figueroa Nieto - Director Jurídico