



Bogotá, 27 de agosto de 2024  
DTS 11288

**IUS E-2024-560924**

Doctor  
**CARLOS HERNÁN RODRÍGUEZ BECERRA**  
**Contralor General**  
**Contraloría General de la República**  
[cgr@contraloria.gov.co](mailto:cgr@contraloria.gov.co) - [notificacionesjudiciales@contraloria.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@contraloria.gov.co)  
Ciudad

Asunto: Pronunciamiento respecto del “Informe de resultados de la Actuación Especial de Fiscalización con Enfoque Financiero sobre el uso y destino que las EPS dieron a los recursos públicos de la salud vigencia 2020” - CGR - CDSS N.º 022 - 12 julio 2024

Respetado Señor Contralor:

La Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social ejerce vigilancia preventiva y de intervención respecto de la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en defensa del orden jurídico, del patrimonio público y de los derechos y garantías fundamentales, conforme a las previsiones de la Constitución Política y del Decreto Ley 262 de 2000.

En el marco de sus competencias, desde el año 2008 vigila también el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008<sup>1</sup>, las cuales, para 2024 se han concretado<sup>2</sup> en garantizar la sostenibilidad financiera y el flujo de recursos al interior del sistema de salud, mediante el cálculo adecuado del valor de la UPC y el adecuado proceso de recobros (presupuestos máximos), conjurar la corrupción, recuperar los recursos malversados, controlar los sobrecostos de medicamentos y la unificación gradual y sostenible del plan de beneficios -PBS- para toda la población.

Si bien es cierto existen problemas estructurales en el Sistema de Salud Colombiano, los cuales se habían venido solucionando con el acompañamiento decidido de la H Corte Constitucional, observan los expertos, usuarios y diferentes actores que con el deseo de implantar un sistema de salud estatizado se ha venido destruyendo lo construido a lo largo de 30 años.

En tal sentido, esta Procuraduría Delegada ha puesto en conocimiento de la Corte Constitucional, cómo desde 2022, las acciones y omisiones del gobierno nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, INVIMA, Superintendencia Nacional de Salud) han afectado la seguridad jurídica y la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contrariando directamente las órdenes de la Corte<sup>3</sup> y la Ley Estatutaria de Salud<sup>4</sup>, que han conducido a la descapitalización de las EPS y a la subsiguiente violación masiva de derechos fundamentales al no contar las EPS con los recursos suficientes para garantizar la prestación de los servicios del Plan de Beneficios en Salud, así:

<sup>1</sup> Referencia: expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326. Magistrado Ponente: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA. Bogotá, DC, treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008)

<sup>2</sup> Órdenes 21, 22, 24 y 27.

<sup>3</sup> Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760-08

<sup>4</sup> Artículo 6o. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (...) i) **Sostenibilidad**. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;



- i) Los exiguos incrementos del valor de la UPC para las vigencias 2023 y 2024.
- ii) No revisión de la metodología de cálculo del valor de la UPC.
- iii) No pago oportuno de los presupuestos máximos y sus ajustes.
- iv) El intento de desfinanciación del sistema de salud por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la sustracción del 5% de los recursos de la UPC-C y UPC-S, contenido en las Resoluciones 2364 y 2366 de 2023, para destinarlos a contratar equipos básicos de salud.
- v) La Acción Popular instaurada por el Ministerio de Salud y Protección Social en contra de 25 EPS.
- vi) El giro sin control de recursos del Ministerio de Salud y Protección Social que ha obligado al traslado a disciplinario y que ya generó una alerta de la Contraloría General de la República<sup>5</sup> <sup>6</sup> en el cual reportan hallazgos relacionados con el giro de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para la operación de Equipos Básicos de Salud, para la construcción de infraestructura hospitalaria y respecto de la destinación irregular de recursos de inversión a funcionamiento.
- vii) La crisis de escasez y desabastecimiento de medicamentos asociada a la inacción del Ministerio de Salud y Protección Social y del INVIMA que aún no resuelve la problemática de acumulación sin trámite de más de 27.000 expedientes de registros sanitarios.
- viii) La expedición del el Decreto 719 del 4 de junio de 2024<sup>7</sup>, que viabiliza el traslado indiscriminado de usuarios de EPS liquidadas a otras sin capacidad de afiliación, y que no operan en sus territorios.
- ix) Por el presunto abuso de las facultades de inspección, vigilancia y control, que ha forzado (o inducido condiciones para) la intervención forzosa administrativa de EPS<sup>8</sup> y el retiro voluntario de otras EPS<sup>9</sup>. Decisiones que han puesto en serio riesgo la sostenibilidad del sistema: 7 EPS se encuentran bajo medida de intervención forzosa administrativa para administrar y 4 EPS han expresado su interés de retiro voluntario durante el último año.
- x) Las decisiones del gobierno nacional han conducido a la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales como lo demuestra el incremento progresivo de acciones de tutela que buscan la protección del derecho fundamental a la salud:

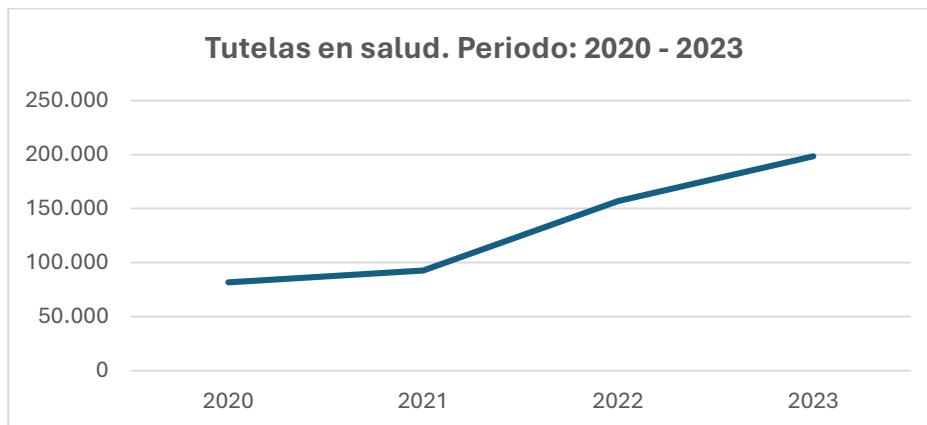
<sup>5</sup> Informe Auditoría Financiera del Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS y el Fondo Nacional de Estupeficientes- FNE correspondiente a la vigencia 2023 - CGR-CDSS No. 004 de fecha Mayo 2024

<sup>6</sup> Oficio 2024EE0107566 de fecha 11-06-2024 dirigido a la Procuraduría General de la Nación

<sup>7</sup> “Por el cual se modifican los artículos 2.1.11.1, 2.1.11.2, 2.1.11.3, 2.1.11.5, 2.1.11.6, 2.1.11.11, 2.1.11.12, 2.1.7.7 y 2.1.7.11 y se adicionan los artículos 2.1.7.18, 2.1.7.19, 2.1.7.20, 2.1.7.21 al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con las condiciones para garantizar la continuidad de los afiliados como consecuencia del retiro o liquidación voluntaria, la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, de intervención forzosa administrativa para liquidar de las Entidades Promotoras de Salud — EPS, la permanencia en el régimen subsidiado y el mecanismo de movilidad”.

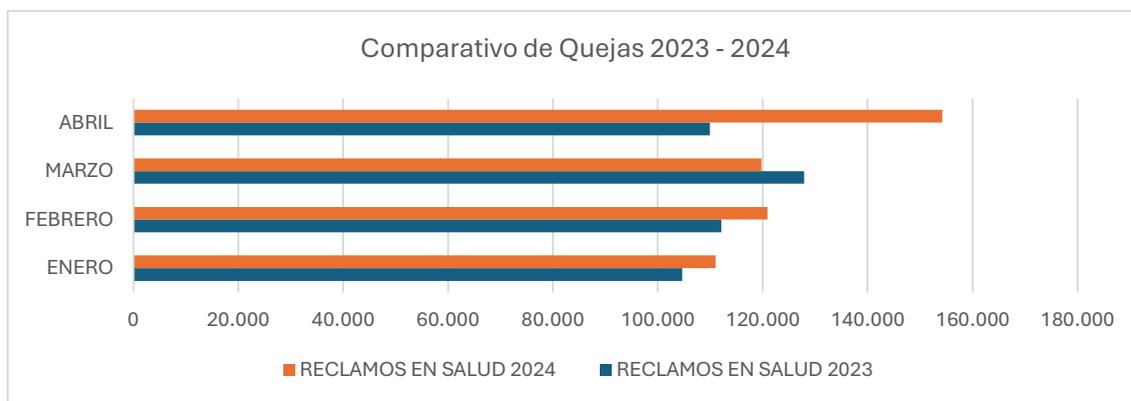
<sup>8</sup> Nueva EPS; EPS Sánitas; Famisanar EPS; Asmetsalud EPS; EPS Emssanar; Savia Salud EPS; SOS EPS

<sup>9</sup> EPS Sura, Cajacopi EPS, Compensar EPS, Coosalud EPS



Fuente: Elaboración propia con base en información de la Corte Constitucional

En la siguiente gráfica, elaborada con base en información de la Superintendencia Nacional de Salud (periodo junio 2022-abril 2024) se aprecia el incremento en el número de PQRS en el primer cuatrimestre de 2024, comparado con el mismo periodo de 2023, que pone en evidencia el declive en la garantía del derecho fundamental a la salud con motivo de las decisiones de intervención forzosa administrativa para administrar EPS y las solicitudes de retiro voluntario:



Fuente: SNS

También resulta evidente la caída en la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según los datos<sup>10</sup> publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social que pasó del 99,12% en el 2022 al 98,55% a mayo de 2024:

<b>Afiliación Nacional Sistema General de Seguridad Social en Salud</b>			
	<b>diciembre de 2022</b>	<b>diciembre de 2023</b>	<b>mayo de 2024</b>
Contributivo	235.279.712	23.467.303	23.249.061
Subsidiado	25.672.278	26.174.133	26.426.444
Excepción & Especiales	2.222.664	2.219.895	2.217.348
Afiliados	51.422.914	51.861.331	51.892.853
Población DANE	51.881.908	52.422.921	52.655.915
Cobertura	<b>99,12%</b>	<b>98,93%</b>	<b>98,55%</b>
Afiliados Subsidiados sin SISBÉN IV	6.693.390	5.920.952	5.856.071
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SIBEN IV	2.521.843	2.387.038	2.389.014
Afiliados de oficio sin SISBÉN IV	25.693	15.305	20.638
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	11.302	29.442	24.890

Fuente: Elaboración propia con información tomada de la página del Ministerio de Salud y Protección Social

En el propósito de complementar los análisis respecto de la operación del Sistema General de Seguridad Social en salud, este organismo de control ha analizado el *“Informe de resultados de la actuación especial de fiscalización con enfoque financiero sobre el uso y destino que las EPS dieron a los recursos públicos de la salud vigencia 2020”* - CGR - CDSS N.º 022 - de fecha 12 julio 2024.

<sup>10</sup> <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>



Como resultado, la Contraloría General de la República consignó como concepto:

**1.13 CONCEPTO** *La gestión fiscal ejecutada por las veinticuatro (24) EPS frente a la administración de recursos destinados a la salud en 2020, con respecto a la materia asignada y auditadas, no cumple con los principios de la gestión fiscal considerados: legalidad, eficiencia, economía y eficacia.*

Al respecto, hemos decidido presentar a consideración de su respetado Despacho, los siguientes análisis, referidos a que, como resultado principal del Informe de la Contraloría, se cuestiona la manera como las EPS gastaron los recursos que transfirió el Estado por concepto de la UPC para el periodo de 2020, época de la pandemia por Covid-19.

### **1. Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020**

Con el debido respeto, el informe de Auditoría cuestiona sin sustento legal alguno, que durante la vigencia 2020, las EPS pagaran deudas de vigencias anteriores con recursos de la UPC<sup>11</sup> así: **Total Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020: 5.403.438.474.220**. Lo anterior, por considerar el equipo auditor, que a las EPS les resulta aplicable el *Principio de Anualidad* del Presupuesto General de la Nación.

Con relación a este hallazgo que representa el 95% del valor de los reproches de orden fiscal de ese organismo de control, esta Procuraduría Delegada ha podido advertir un grave desacierto por parte del equipo auditor al considerar que a las Entidades Promotoras de Salud les pueda resultar aplicable el principio de anualidad del Presupuesto General de la Nación como se expondrá a continuación:

El Artículo 352 de la Constitución<sup>12</sup>, establece que la Ley Orgánica del Presupuesto regulará lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de la Nación, de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo, así como también la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar.

El Decreto 1068 de 2015<sup>13</sup>, *Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público* dispone:

**Artículo 2.8.3.4. Anualidad.** *El año fiscal comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse*

---

<sup>11</sup> Informe de resultados de la Actuación Especial de Fiscalización con Enfoque Financiero sobre el uso y destino que las EPS dieron a los recursos públicos de la salud vigencia 2020 CGR - CDSS N° 022 12 julio 2024. Fl. 57: “• El monto de la UPC no incluye dentro de su destinación, un porcentaje para pago de deudas pretéritas, el pago de vigencias anteriores es propio de la EPS, distinto al pago ordinario de los servicios de salud que se prestan para la vigencia respectiva. Prácticas en ese sentido violan el principio de legalidad, el principio de anualidad y la destinación taxativa del recurso, lo que constituye una pérdida de recursos públicos que descalza financieramente y de manera estructural el sistema de salud.

• En cuanto a la desviación de recursos públicos, esto sucede porque la UPC debe destinarse como recurso parafiscal que es, al pago del servicio de salud a la vigencia respectiva y para la cual fue calculada y no al pago de las deudas propias y exclusivas de la EPS, generadas dentro de su autónomo ejercicio social. Pagar esas deudas con los excedentes de UPC que deben retornar al sistema, evidencia una indebida apropiación de un recurso parafiscal.”

<sup>12</sup> Artículo 352. Además de lo señalado en esta Constitución, la Ley Orgánica del Presupuesto regulará lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de la Nación, de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo, así como también la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar.

<sup>13</sup> Decreto 1068 de 2015. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público” (Mayo 26). Versión integrada con sus modificaciones. Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público a partir de la fecha de su expedición. Última fecha de actualización: 18 de junio de 2024



*compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción. (Art. 4 Decreto 115 de 1996)*

El artículo 3 del Decreto 111 de 1996<sup>14</sup>, que compila las normas del Estatuto Orgánico del Presupuesto, estableció la cobertura de dicho Estatuto dentro de la cual dicha no se encuentran las Entidades Promotoras de Salud:

**Artículo 3o. Cobertura del Estatuto.** *Consta de dos (2) niveles: un primer nivel que corresponde al Presupuesto General de la Nación, compuesto por los presupuestos de los establecimientos públicos del orden nacional y el presupuesto nacional.*

**El presupuesto nacional comprende las ramas legislativa y judicial, el Ministerio Público, la Contraloría General de la República, la organización electoral, y la rama ejecutiva del nivel nacional, con excepción de los establecimientos públicos, las empresas industriales y Comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta.** (subrayas y negrillas propias)

*Un segundo nivel, que incluye la fijación de metas financieras a todo el sector público y la distribución de los excedentes financieros de las empresas industriales y comerciales del Estado, de las sociedades de economía mixta con régimen de aquéllas, sin perjuicio de la autonomía que la Constitución y la ley les otorga.*

*A las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta con régimen de aquéllas se les aplicarán las normas que expresamente las mencione. (Ley 38/89, artículo 2o., Ley 179/94 artículo 1o.)*

En idéntico sentido, el artículo 11 ibídem, dispone específicamente que los recursos parafiscales solamente harán parte del Presupuesto General de la Nación, cuando sean administrados por un órgano que haga parte del presupuesto, que no es el caso de las Entidades Promotoras de Salud:

**“Artículo 11.** *El Presupuesto General de la Nación se compone de las siguientes partes:*

*a) El Presupuesto de Rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de **las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, de los recursos de capital y de los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional.** (...)*” (subrayas y negrillas propias)

El artículo 29 ibídem, establece que el manejo, administración y ejecución de las contribuciones parafiscales se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que las crea:

**“Artículo 29.** *<Aparte subrayado CONDICIONALMENTE exequible> Son contribuciones parafiscales los gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. **El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.***

<sup>14</sup> 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.



***Las contribuciones parafiscales administradas por los órganos que forman parte del Presupuesto General de la Nación se incorporarán al presupuesto solamente para registrar la estimación de su cuantía y en capítulo separado de las rentas fiscales y su recaudo será efectuado por los órganos encargados de su administración (Ley 179/94, artículo 12. Ley 225/95, artículo 2o.)” (negritas propias)***

La Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud -ADRES-, creada por el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015<sup>15</sup>, asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado, es la entidad pública encargada de la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

***“Artículo 66. Del manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente. (...)***

*(...) La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. **En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud (...)***

*(...) sus ingresos estarán conformados por los aportes del Presupuesto General de la Nación definidos a través de la sección presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social, los activos transferidos por la Nación y por otras entidades públicas del orden nacional y territorial y los demás ingresos que a cualquier título perciba. Los recursos recibidos en administración no harán parte del patrimonio de la Entidad.” (...)* (subrayas y negritas propias)

Así mismo, dispuso en el inciso 4º que es función de la ADRES transferir a las EPS, los recursos de la Unidad de Pago por Capitación -UPC- para el aseguramiento en salud:

*(...) “Para desarrollar el objeto la Entidad tendrá las siguientes funciones:*

***a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.***

***(...) c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud. (...)***  
(subrayas y negritas propias)

<sup>15</sup> “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.



Las EPS, que forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>16</sup>, tienen bajo su responsabilidad garantizar con los recursos de la UPC<sup>17</sup>, que corresponden a la “prima de seguros” y que son de destinación exclusiva la prestación de los servicios del Plan de Beneficios en Salud<sup>18</sup>.

Así las cosas, presupuestalmente, los recursos que financian la operación de los regímenes contributivo y subsidiado se encuentran en cabeza de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- como se observa en la Resolución N.º 0043897 del 29 de diciembre de 2023 “*Por la cual se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, correspondiente a la Unidad 02 Administración de Recursos del SGSS, para la vigencia fiscal 2024*”, (copia anexa).

Conforme a las disposiciones legales antes señaladas, entre los “considerandos” de este acto administrativo, se encuentra plasmado:

*“Que el Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS, mediante Resolución No. 003 del 21 de diciembre de 2023, **aprobó el Presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal del 1o de enero al 31 de diciembre de 2024, para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES** Unidad 02 Administración de Recursos del SGSSS por valor de OCHENTA Y SIETE BILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS, (\$87.580.349.892.000,00)” (negritas y subrayas propias)*

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del sector salud, dentro de las cuales se encuentran las Entidades Promotoras de Salud -EPS- no conforman el Presupuesto General de la Nación, motivo por el cual, se desconoce el fundamento legal que le permite concluir a la Contraloría General de la República que las normas del Presupuesto General de la Nación de Colombia les son aplicables.

### **El principio de anualidad únicamente resulta aplicable a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-.**

No existe duda alguna con relación a que los recursos de la UPC destinados a la prestación de los servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, son parafiscales, públicos, y de destinación específica, no obstante, no se encontró nexo alguno entre esta disposición legal y los hallazgos fiscales relacionados con la “ilegalidad” o la “desviación de recursos” asociados al pago durante la vigencia 2020, de facturas por prestación de servicios de salud de vigencias anteriores, como se expuso precedentemente.

No existe disposición constitucional, legal ni reglamentaria que obligue a que las EPS que tienen afiliados en salud a cerca de 52 millones de colombianos en todo el país y que recibieron en 2022 alrededor de 180 millones de facturas por igual número de atenciones en salud durante esa vigencia, radicadas por miles de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- públicas y privadas, contratadas bajo diversas

<sup>16</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 155. Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por: (...) 2. Los Organismos de Administración y Financiación: a) Las Entidades Promotoras de Salud; (...)

<sup>17</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 156. f) Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación, UPC, que será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;

<sup>18</sup> Ley 100 de 1993. Artículo 156. e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno;



modalidades<sup>19</sup>, tales como Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta; Pago global prospectivo; Pago por capitación; Pago por evento, puedan ser facturadas, radicadas, glosadas, y pagadas antes del 31 de diciembre de cada vigencia fiscal.

El errado supuesto de que pudiera aplicar a las EPS el principio de anualidad, (Que la Contraloría General de la República plantea por primera vez después de 30 años de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud), resulta totalmente contrario al ejercicio de las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud que durante más de 15 años ha resuelto con carácter definitivo y con las facultades propias de un Juez, los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>20</sup>; del *Acuerdo de Punto Final*<sup>21</sup>, que estableció un paquete de medidas para sanear las diferencias y deudas históricas que existían entre los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud con ocasión de la prestación de servicios y tecnologías en salud que se entregaron a la población hasta diciembre de 2019; y de las previsiones de la Circular Conjunta 030 de 2013<sup>22</sup> vigente, que durante la última década ha permitido a través del procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud mediante el cruce de información entre las Entidades Responsables de Pago - ERP (EPS del régimen contributivo y subsidiado, y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud -IPS tanto públicas como privadas, y como resultado de estos cruces, determinar el estado de las cuentas; si hay coincidencia, fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago y aclarar y depurar la información que no coincide entre los actores del Sistema.

En todo caso, las discusiones sobre este asunto quedaron totalmente resueltas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el oficio<sup>23</sup>, de fecha 22 de agosto de 2024, mediante el cual dio respuesta a una petición elevada por la *Agente Especial Interventora* de FAMISANAR EPS, quien formuló dos interrogantes relacionados específicamente con el Informe de resultados de la actuación especial de fiscalización con enfoque financiero sobre el uso y destino que las EPS dieron a los recursos públicos de la salud vigencia 2020, de la Contraloría General de la República.

---

<sup>19</sup> Decreto 441 de 2022, “Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud”

<sup>20</sup> De conformidad con lo señalado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, modificado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”

<sup>21</sup> El 25 de mayo 2019 esta decisión quedó plasmada en el artículo 237 del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (PND) como acuerdo de punto final para el régimen contributivo (APF): **Sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Con el fin de contribuir a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Gobierno nacional definirá los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo.** El 6 de abril de 2020, se expide el Decreto 521, “Por el cual se establecen los criterios para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de los recobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo.” Según estas dos normas, el APF rige para las deudas del Estado, generadas con anterioridad al 25 de mayo de 2019. Esta cartera debe cumplir con una serie de requisitos como los relacionados con la prescripción de la tecnología por un profesional de la salud o mediante un fallo de tutela; facturación por el prestador o proveedor y suministro al paciente; integralidad en la atención; no hacer parte de recobros involucrados en procesos penales, fiscales o administrativos; que no haya caducado o prescrito la cuenta y que los servicios no estén excluidos por la Ley Estatutaria de Salud.

<sup>22</sup> Expedida el 02 de septiembre de 2013, por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. Dirigida a Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas y Entidades Territoriales, con Asunto: Procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros.

<sup>23</sup> Radicado: 2-2024-044759. Radicado de entrada 1-2024-070556 No. Expediente 10315/2024/GEA



A la pregunta: “1. *¿Existe un sustento legal que disponga una prohibición para que las EPS puedan garantizar el pago de servicios de salud del PBS prestados en vigencias anteriores, con la UPC de una anualidad posterior?*”, el Ministerio<sup>24</sup> respondió:

**“El principio de anualidad previsto en el Decreto Ley 111 de 1996 – Estatuto Orgánico del Presupuesto (EOP), en virtud del cual, después del 31 de diciembre no pueden asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción, no aplica a las EPS.”**

**El estatuto señala en el artículo 3, el objeto de aplicación del estatuto, sin cobijar a las EPS, por lo tanto, estas entidades no hacen parte del Presupuesto General de la Nación. Es este sentido, desde el punto de vista presupuestal no existe una norma que señale la anualidad de los recursos de la UPC.”**  
(negrillas y subrayas propias)

Así mismo, frente a la pregunta: “2. *¿Cuál es el término que tienen los prestadores para la radicación de facturas por servicios efectivamente prestados?*” respondió el Ministerio:

**“En ese sentido, con el fin de dar respuesta a su inquietud, le manifestamos que actualmente el ordenamiento jurídico no prevé una norma especial que señale un término para la radicación de facturas por parte de los prestadores a las EPS, por lo tanto, de conformidad con lo señalado en las normas, deberá aplicar la ley comercial y tributaria que establece un término de 3 años para poder ejercer las acciones de cobro por los servicios efectivamente prestados.”** (negrillas y subrayas propias)

En idéntico sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio<sup>25</sup> de fecha 15 de agosto de 2024, con Asunto: *Respuesta a radicado 2024424000695682. Derecho de petición. Consulta. “Limitación legal para el uso de los recursos de la UPC en una vigencia diferente”. ID Control 112755*, (copia adjunta) mediante el cual dio respuesta a la petición igualmente radicada por la Agente Especial Interventora de FAMISANAR EPS, que había elevado sendas consultas a dicha entidad:

“1. *¿Existe un sustento legal que disponga una prohibición para que las EPS puedan garantizar el pago de servicios de salud del PBS prestados en vigencia anteriores, con la UPC de una anualidad posterior?*”

2. *¿Cuál es el término que tienen los prestadores para la radicación de facturas por servicios efectivamente prestados?*”

El oficio de respuesta, que efectúa una revisión exhaustiva de las disposiciones legales que regulan las relaciones contractuales y comerciales entre las EPS y las IPS, inicia asegurando el Ministerio<sup>26</sup>:

**“Esta Dirección debe indicar, que dentro de la normativa aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– existen diferentes normas con el fin de garantizar el pago de servicios de salud a los prestadores de los mismos sin que exista una prohibición específica para que se garantice el pago a los prestadores de los servicios de salud.”** (negrillas y subrayas propias)

<sup>24</sup> Amanda Isabel Coral Córdoba. Subdirectora de Salud y Riesgos Profesionales

<sup>25</sup> Radicado 2024342000454631 Fecha: 15-08-2024 10:36:24 Destinatario: EPS FAMISANAR SAS.

<sup>26</sup> Jaime Alberto Villamil Torres. Subdirector de Costos y Tarifas del Aseguramiento, encargado de las funciones de la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.



El análisis legal efectuado por esta Procuraduría Delegada y los oficios de respuestas a las consultas sobre estos dos aspectos, que fueran proveídas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por el Ministerio de Salud y Protección Social, confirman el dislate que representa que se pretenda configurar un hallazgo fiscal en inexistentes disposiciones constitucionales, legales o reglamentarias.

**2. El “hallazgo fiscal” relacionado con los pagos efectuados por Nueva EPS con recursos del 10% de la UPC, destinados por ley a gastos de administración de las EPS para garantizar el aseguramiento en salud.**

En el documento Anexo al Informe de Auditoría: **Hallazgo N°. 05 Pagos diferentes a la prestación de los servicios de salud (A) (F) (P) (D) (OI)**, se citan las normas constitucionales, legales y jurisprudenciales que regulan la administración de los recursos públicos de la seguridad social en salud<sup>27</sup>, respecto de las cuales no existe discusión alguna, y que se concretan en que los recursos de la seguridad social en salud son:

- Públicos,
- Inembargables,
- Tienen destinación específica, y
- No podrán ser dirigidos a fines diferentes de los previstos constitucional y legalmente.

El equipo auditor con relación al *hallazgo 5*, considera irregulares los pagos efectuados por Nueva EPS, correspondientes a gastos administrativos tales como honorarios junta directiva, honorarios profesionales asesoría jurídica, aportes parafiscales nómina, servicios especializados de alquiler de software, mantenimiento y administración plataforma Nueva EPS, servicio de construcción y mantenimiento de soluciones informáticas, canon de arrendamiento, diseño e implementación de estrategia pedagógica capacitación seminario, entre otros.

A pesar de que, trasladado este hallazgo a la Nueva EPS, dicha entidad informó que los gastos señalados como irregulares fueron ejecutados con apego al ordenamiento jurídico vigente, esto es, con cargo al 10% de la UPC destinada por ley a los gastos de administración, y que obviamente no existe disposición constitucional, legal o reglamentaria que lo impida, el equipo auditor, inexplicablemente no realizó análisis alguno de la respuesta proveída por la Nueva EPS y sin más, procede a concluir:

“La Contraloría General de la República (CGR) observa que con recursos de la UPC girados por la ADRES para el año 2020, la Nueva EPS destinó pagos diferentes a la naturaleza de la prestación de servicios de salud, determinando que no existe justificación o argumentación jurídica que haya facultado a la Empresa Aseguradora para que dichos desembolsos se gasten en fines diferentes de los previstos Constitucional y legalmente, por el contrario esta Empresa Delegada (sic) desobedeció todo mandato Constitucional colombiano (sic).

**Lo anterior, responde a falta de administración integral, control, conservación, posesión, custodia y aseguramiento de los documentos públicos relativos a los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario que se conservan en archivos de entidades del Estado, lo que conlleva a crear daños contra el patrimonio público, posibles procedimientos irregulares que**

<sup>27</sup> Artículo 48 de la Constitución Política; Sentencia C-978-2010; Sentencia C-607-2012; Sentencia SU-480 de 1997; artículo 9° de la Ley 100 de 1993; el artículo 29 del Decreto 111 de 1996; Sentencia C-313-2014; Sentencia Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, Consejero Ponente: Marco Antonio Velilla Moreno, Radicación número 11001-03-24-000-2008-00385-00 de fecha 10 de julio de 2014; Artículo 25 de la Ley 1751 de 2015.



**presume abuso de autoridad, prevaricato, cohecho, concusión y/u otros.”**  
**(sic) (negrillas y subrayas propias)**

Esta Procuraduría Delegada estima que este último párrafo, posiblemente corresponda a otro informe ya que no guarda relación alguna, con el objeto de la Auditoría Especial.

El equipo auditor omitió relacionar en el capítulo de marco legal aplicable lo dispuesto por el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011<sup>28</sup>, que fue declarado exequible por la Corte Constitucional<sup>29</sup> y que en forma precisa dispuso:

***“Artículo 23. Gastos de Administración de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación.***

***Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado.***

***Parágrafo transitorio. Lo previsto en este artículo se reglamentará para que el porcentaje máximo de administración entre a regir a más tardar el primero de enero de 2013. El Gobierno Nacional contará con seis (6) meses para hacer las revisiones necesarias con base en estudios técnicos sobre el porcentaje máximo señalado en el presente artículo y podría realizar las modificaciones del caso. Hasta tanto no se defina el Régimen Subsidiado seguirá manejando el 8%.”***

Ignoró el equipo auditor, que dicha disposición legal se incluye anualmente en la resolución que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la respectiva vigencia.

Desconoció el equipo auditor que desde el 2014, la Circular 005 de la Superintendencia Nacional de Salud<sup>30</sup>, se pronunció al respecto, en los siguientes términos:

***“Que en lo relacionado con los gastos de administración de las EPS, mediante Sentencia C-262 de 2013 la Corte Constitucional resolvió la constitucionalidad de los incisos primero y segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, declarándolos exequibles de manera condicionada.***

***Que en dicha sentencia, la alta corporación consideró que el inciso segundo no prohíbe de forma absoluta que los recursos que reciben las EPS por cuenta de la UPC se destinen a la adquisición de activos fijos. A juicio de la Corte el inciso segundo debe entenderse referido a los recursos que reciben las EPS provenientes de la UPC, una vez descontado el porcentaje de gastos de administración al que alude el inciso primero. Así, el componente de gastos***

<sup>28</sup> “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”

<sup>29</sup> Sentencia C-262 de 2013 la Corte Constitucional resolvió la constitucionalidad de los incisos primero y segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, declarándolos exequibles de manera condicionada.

<sup>30</sup> Circular Externa 5 de 2014 (octubre 16). Diario Oficial No. 49.307 de 17 de octubre de 2014. Superintendencia Nacional de Salud. Por la cual se deroga el numeral 1.9.8 del Capítulo I del Título II de la Circular número 0049 de abril de 2008. Para: Vigilados Superintendencia Nacional de Salud. De: Superintendencia Nacional de Salud. Asunto: Por la cual se deroga el numeral 1.9.8. del Capítulo I del Título II de la Circular número 0049 de 2008.



**de administración de la UPC no está afectado por la prohibición del inciso segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 y, por ende, puede ser usado por las EPS para la adquisición de activos fijos, cuando ello sea necesario para garantizar la operación en estricto sentido de la EPS o con cargo a la utilidad razonable que el sistema les reconoce.**

*Que la Corte Constitucional señaló en ese pronunciamiento que esa interpretación es necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, (SGSSS), pues ciertos activos fijos son requeridos para el giro ordinario de una empresa, como las EPS. **Otros activos fijos pueden ser también adquiridos por las EPS con la porción de los gastos de administración que corresponde a su utilidad, ya que en tanto recursos propios, pueden dedicarse a las finalidades que elija la entidad según su razón social. Con ese porcentaje de utilidad, y con sujeción a las reglas de integración vertical, las EPS pueden invertir en infraestructura médica y de esa forma contribuir a la ampliación de la cobertura del SGSSS.*** (negritas propias)

En conclusión, el equipo auditor, reportó como “hallazgo fiscal” los gastos administrativos de la Nueva EPS, financiados con el 10% de la UPC, que así operan todas las EPS, porque legalmente y como es de público conocimiento, están claramente destinados a dicho fin desde hace más de una década, y que por primera vez este tipo de gasto es objeto de reproche fiscal por la Contraloría General de la República.

Esta Procuraduría Delegada, observa que el “Informe de resultados de la Actuación Especial de Fiscalización con Enfoque Financiero sobre el uso y destino que las EPS dieron a los recursos públicos de la salud vigencia 2020” - CGR - CDSS N° 022 - 12 julio 2024, conducen a otros inexistentes hallazgos fiscales, también como resultado de la ausencia de rigor en la aplicación de las reglas contenidas en la **Guía de Actuaciones Especiales de Fiscalización en el Marco de las ISSAI**, que establece el procedimiento interno de la Contraloría General de la República para este tipo de actuaciones.

Con el debido respeto agradezco tener en cuenta estos fundamentos legales en el análisis fiscal que realizó el organismo de control a su cargo.

Cordialmente,

  
**DIANA MARGARITA OJEDA VISBAL**  
Procuradora Delegada

Anexos:

- Resolución N.º 0043897 del 29 de diciembre de 2023 “Por la cual se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, correspondiente a la Unidad 02 Administración de Recursos del SGSS, para la vigencia fiscal 2024”
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Oficio Radicado: 2-2024-044759. Radicado de entrada 1-2024-070556 No. Expediente 10315/2024/GEA de fecha 22 de agosto de 2024.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Oficio Radicado 2024342000454631 Fecha: 15-08-2024 Destinatario: EPS FAMISANAR SAS.