

ARTÍCULO 2.1.13.9. PROCESOS DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL. <Artículo derogado por el artículo 2 del Decreto 1600 de 2022>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 2 del Decreto 1600 de 2022, 'por el cual se adiciona el Capítulo 6 al Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto [780](#) de 2016 en relación con los procesos de reorganización institucional de las entidades promotoras de salud (EPS)', publicado en el Diario Oficial No. 52.117 de 5 de agosto de 2022.
- Parágrafos adicionados por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017, 'por el cual se adiciona el artículo [2.1.13.9](#) del Decreto número 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.223 de 4 de mayo de 2017.
- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2117 de 2016, 'por el cual se modifican los artículos [2.1.13.9](#), [2.5.2.2.1.7](#) y [2.5.2.2.1.10](#) y se adicionan unos artículos en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con los procesos de reorganización institucional y las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)', publicado en el Diario Oficial No. 50.095 de 22 de diciembre de 2016.

Legislación Anterior

Texto modificado por el Decreto 2117 de 2016, parcialmente adicionado por el Decreto 718 de 2017:

ARTÍCULO 2.1.13.9. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2117 de 2016. El nuevo texto es el siguiente:> En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.

Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las organizaciones solidarias, éstas podrán solicitarla aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.

El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.

2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.

3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinar la cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurren en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo.

PARÁGRAFO 1o. <Parágrafo adicionado por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades que soliciten mediante procesos de reorganización institucional, diferentes a los de fusión y escisión, la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, no requerirán cumplir para su aprobación con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización. Lo anterior, siempre y cuando la entidad solicitante garantice que los recursos obtenidos como producto de la enajenación de la nueva entidad se destinarán a la gestión y pago de las obligaciones a cargo de la entidad solicitante. En este caso, las cesiones a que hace referencia el presente artículo podrán ser parciales.

La entidad o entidades resultantes del proceso de reorganización institucional deberán garantizar la continuidad del servicio a través del cumplimiento de las disposiciones que regulan la gestión del aseguramiento, estando en todo caso sujetas a la inspección, vigilancia

y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de sus obligaciones como Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo adicionado por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.9.13. En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional. El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización.
2. Que la entidad que cede sus afiliados realice simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos, asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante de la reorganización.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo.

(Artículo 87 del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.13.10. VINCULACIÓN A LAS ENTIDADES QUE ADMINISTREN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es independiente de la afiliación al Sistema General de Pensiones y al Régimen de Riesgos Laborales.

De acuerdo con lo establecido en la Ley [100](#) de 1993, cada afiliado podrá seleccionar la Entidad Promotora de Salud a la cual desea estar vinculado.

(Artículo 2o del Decreto 695 de 1994)



— ARTÍCULO 2.1.13.11. RESTRICCIONES TEMPORALES PARA EL TRASLADO DE ADMINISTRADORA EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. La Entidad Promotora de Salud que con conocimiento acepte a un afiliado que no haya cumplido con el período mínimo de permanencia establecido en las normas vigentes, será solidariamente responsable con el afiliado por los gastos en que, como consecuencia de tal incumplimiento, haya incurrido el Sistema General de Seguridad Social en Salud, independientemente de las sanciones que pueda imponer la Superintendencia de Salud por el desconocimiento de tales disposiciones.

(Artículo 44 del Decreto 1406 de 1999, parágrafo 1o)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [2.1.7.2](#)

PARTE 2.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

TÍTULO 1.

APORTES DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

CAPÍTULO 1.

REGLAS PARA EL PAGO DE APORTES.

SECCIÓN 1.

AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES.



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.1. DECLARACIONES DE AUTOLIQUIDACIÓN Y PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. La obligación de presentar la declaración de autoliquidación de aportes subsistirá mientras el aportante no cumpla con la obligación de reportar el cese definitivo de sus actividades, según se señala en el inciso 3o del artículo 5o del Decreto 1406 de 1999.

(Artículo 7o del Decreto 1406 de 1999, inciso 3o)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [2.2.1.2.10](#)



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.2. ADMINISTRACIÓN DIFERENCIADA DE APORTANTES. Los aportantes se clasifican como grandes o pequeños, según el número de trabajadores vinculados por contrato de trabajo o mediante una relación legal y reglamentaria que laboren a su servicio, y como trabajadores independientes.

El aportante deberá clasificarse al momento de la presentación de la primera autoliquidación de aportes a cada entidad administradora, que se efectúe con posterioridad al 2 de agosto de 1999, y deberá cumplir con sus obligaciones de declaración y pago, en la forma prevista en este para cada clase de aportante.

(Artículo 15 del Decreto 1406 de 1999)



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.3. TRABAJADORES INDEPENDIENTES. Se clasifica como trabajador independiente a aquel que no se encuentre vinculado laboralmente a un empleador, mediante contrato de trabajo o a través de una relación legal y reglamentaria.

Se considerarán como trabajadores independientes aquellos que teniendo un vínculo laboral o legal y reglamentario, además de su salario perciban ingresos como trabajadores independientes.

Para los efectos del sistema de liquidación de aportes que establece la presente Sección, se asimilan a trabajadores independientes los grupos de población subsidiados dentro del Régimen General de Pensión.

(Artículo 16 del Decreto 1406 de 1999, literal c)

Doctrina Concordante

Concepto SENA [48137](#) de 2019



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.4. RECLASIFICACIÓN DE LOS APORTANTES POR CAMBIO EN EL NÚMERO DE TRABAJADORES. Si durante los diez (10) primeros meses del año calendario aumenta el promedio mensual de trabajadores al servicio del aportante, en forma tal que implique su reclasificación como gran aportante, esta solo tendrá efecto a partir de la autoliquidación de aportes que deba presentarse por el primer período del año calendario inmediatamente siguiente.

A partir de dicha fecha, el aportante cumplirá sus obligaciones legales para con el sistema conforme a su nueva clasificación, sin necesidad de requerimiento previo alguno por parte de la entidad administradora.

Una vez el aportante haya sido clasificado o reclasificado como gran aportante, conservará dicha calidad por todo el tiempo que dure su relación con el Sistema de Seguridad Social Integral, con independencia del número de trabajadores que tenga efectivamente a su servicio.

(Artículo 17 del Decreto 1406 de 1999)



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.5. RECLASIFICACIÓN DE OFICIO. Cuando el aportante se clasifique en forma incorrecta y no cumpla con sus obligaciones de la manera que corresponda de acuerdo con su categoría, la entidad administradora procederá a reclasificarlo de oficio. Será exigible el cumplimiento de las obligaciones, conforme a la categoría correspondiente, a partir del momento en que ellas surgieron y su cumplimiento extemporáneo dará lugar a la aplicación de las correspondientes sanciones.

(Artículo 18 del Decreto 1406 de 1999)



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.6. LIQUIDACIÓN DEL VALOR DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES. La entidad administradora, a partir de la declaración anual del Ingreso Base de Cotización o presunción del mismo, según corresponda, determinará la cotización base

correspondiente al trabajador independiente, y generará, entregará o remitirá los comprobantes para el pago de aportes que correspondan al año respectivo. En todo caso, los aportantes deberán verificar dicha liquidación, y con su firma refrendarán la validez de la información contenida en el comprobante que, por ende, adquirirá fuerza vinculante para todos los efectos legales.

Si el aportante no está de acuerdo con la liquidación hecha por la entidad administradora, corregirá la información ajustando el monto a pagar y cancelará el monto de las cotizaciones que conforme a sus cálculos sea correcto. En este caso, el aportante diligenciará una declaración completa de autoliquidación que soporte el pago efectuado.

(Artículo 26 del Decreto 1406 de 1999)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Título [3.2.4](#); Título [3.2.7](#)

Doctrina Concordante

Concepto SENA [48137](#) de 2019

ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7 PAGO DE COTIZACIONES DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. <Ver Notas del Editor> <Artículo modificado por el artículo [1](#) del Decreto 1273 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> El pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Lo dispuesto en el presente artículo no afecta las coberturas de las prestaciones de cada uno de los Subsistemas del Sistema de Seguridad Social Integral que, conforme a la normativa vigente, las entidades administradoras de los mismos deben garantizar a sus afiliados.

Notas del Editor

- En criterio del Editor, sobre este artículo opera el decaimiento por desaparición del fundamento de derecho, esto es, al haber sido derogado el artículo [135](#) de la Ley 1753 de 2015, por el por el artículo [336](#) de la Ley 1955 de 2019, 'por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad"', publicada en el Diario Oficial No. 50.964 de 25 de mayo 2019. Ver sobre el tema el artículo [244](#). de la Ley 1955 de 2019.

Notas de Vigencia

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Segunda, Expediente No. 11001-03-25-000-2018-01256-00(4226-18) de 2022/10/06, Consejero Ponente Dr. César Palomino Cortes.

- Artículo modificado por el artículo [1](#) del Decreto 1273 de 2018, 'por el cual se modifica el artículo [2.2.1.1.1.7](#), se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos [2.2.4.2.2.13](#) y [2.2.4.2.2.15](#) del Decreto número 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo', publicado en el Diario Oficial No. 50.663 de 23 de julio de 2018.

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo (texto modificado por el Decreto 1273 de 2018). Consejo de Estado, Sección Cuarta, Expediente No. 11001-03-27-000-2018-00048-00(24126). Admite la demanda mediante Auto de 18 de octubre de 2018. Niega suspensión provisional mediante Auto de 7 de marzo de 2019, Consejero Ponente Dr. Julio Roberto Piza Rodríguez. Niega las pretensiones de la demanda mediante [Fallo](#) de 12/09/2019.

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Título [2.1.6](#); Título [3.2.7](#)

Doctrina Concordante

Concepto SENA [48137](#) de 2019

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7. DECLARACIÓN DE NOVEDADES Y PAGO DE COTIZACIONES EN LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y PENSIONES. Los trabajadores independientes deberán presentar la declaración de novedades y realizar el pago de las respectivas cotizaciones por períodos mensuales y en forma anticipada. Las novedades que ocurran y no se puedan reportar anticipadamente, se reportarán al mes siguiente.

(Artículo 35 del Decreto 1406 de 1999, inciso 1)



ARTÍCULO 2.2.1.1.1.8. AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES POR SUCURSALES. El aportante podrá presentar la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y pagar las cotizaciones por cada una de sus sucursales de manera independiente en los lugares que señalen las entidades administradoras. Para estos efectos, cada sucursal podrá comprender uno o más centros de trabajo, entendiéndose por tal el grupo de trabajadores que desempeñan una misma actividad económica y se encuentran expuestos a un mismo riesgo o enfermedad profesional.

Lo dispuesto en este artículo se entenderá sin perjuicio de las disposiciones sobre declaración y

pago de aportes en forma consolidada, contenidas en el artículo [3.2.2.2](#) del presente decreto.

(Artículo 38 del Decreto 1406 de 1999)

SECCIÓN 2.

INGRESO BASE DE COTIZACIÓN.



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1. BASE DE COTIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES CON VINCULACIÓN CONTRACTUAL, LEGAL Y REGLAMENTARIA Y LOS PENSIONADOS. Las cotizaciones para el Sistema General de Seguridad Social en Salud para los trabajadores afiliados al Régimen Contributivo en ningún caso podrán ser inferiores al equivalente al 12,5% de un salario mínimo legal mensual vigente.

Para los trabajadores del sector privado vinculados mediante contrato de trabajo, la cotización se calculará con base en el salario mensual que aquellos devenguen. Para estos efectos, constituye salario no solo la remuneración ordinaria, fija o variable, sino todo lo que recibe el trabajador en dinero o en especie como contraprestación directa del servicio, sea cualquiera la forma o denominación que se adopte y aquellos pagos respecto de los cuales empleadores y trabajadores hayan convenido expresamente que constituyen salario, de conformidad con lo establecido en los artículos [127](#), [129](#) y [130](#) del Código Sustantivo de Trabajo. No se incluye en esta base de cotización lo correspondiente a subsidio de transporte.

Para los servidores públicos las cotizaciones se calcularán con base en lo dispuesto en el artículo 6o del Decreto 691 de 1994 y las demás normas que lo modifiquen o adicionen.

Las cotizaciones de los trabajadores cuya remuneración se pacte bajo la modalidad de salario integral se liquidarán sobre el 70% de dicho salario.

Para los pensionados las cotizaciones se calcularán con base en la mesada pensional.

PARÁGRAFO. Cuando el afiliado perciba salario o pensión de dos o más empleadores u ostente simultáneamente la calidad de asalariado e independiente, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, ingreso o pensión devengado de cada uno de ellos.

(Artículo 65 del Decreto 806 de 1998)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [2.2.1.1.2.4](#)



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.2. FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE EMPLEADAS DOMÉSTICAS. Las empleadas del servicio doméstico estarán sujetas, para efectos de su afiliación al Sistema, al diligenciamiento de un formulario que refleje claramente la existencia del vínculo laboral especial que existe con dichas trabajadoras y que permita garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 11 de 1988 y sus decretos reglamentarios.

Las trabajadoras del servicio doméstico que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente Sección, se encuentren afiliadas al Sistema en calidad de trabajadoras independientes, deberán

corregir su afiliación para adecuarse a su carácter de trabajadoras dependientes. Dicha corrección deberá llevarse a cabo dentro de los tres (3) meses siguientes a la vigencia de la presente disposición, y en la misma se hará constar claramente la identidad del o de los respectivos patronos.

Lo dispuesto en el inciso anterior, no obsta para que, con relación a dichas trabajadoras, se pueda hacer uso de los mismos procedimientos que, para el recaudo de aportes, se establece para los trabajadores independientes.

(Artículo 25 del Decreto 1406 de 1999, parágrafo)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo (original). Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia No. 6337 de 2001/12/13, Dr. Gabriel Eduardo Mendoza.



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.3. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS). Las entidades promotoras de salud-EPS deberán, al momento de la afiliación, aplicar con suma diligencia a los trabajadores independientes los cuestionarios que, con el fin de determinar las bases presuntas mínimas de los aportes que dichos trabajadores deben efectuar al SGSSS, han establecido los órganos de control o aquellos que sean establecidos en el futuro.

(Artículo 25 del Decreto 1406 de 1999, inciso 1)



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.4. BASE DE COTIZACIÓN PARA TRABAJADORES CON JORNADA LABORAL INFERIOR A LA MÁXIMA LEGAL. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo [2.2.1.1.2.1](#) del presente decreto, para la afiliación de trabajadores dependientes cuya jornada de trabajo sea inferior a la máxima legal y el salario devengado sea inferior al mínimo legal mensual vigente, se deberá completar por el empleador y el trabajador en las proporciones correspondientes, el aporte en el monto faltante para que la cotización sea igual al 12,5% de un salario mínimo legal mensual.

(Artículo 24 del Decreto 1703 de 2002)

Concordancias

Ley 100 de 1993; Art. [204](#)



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.5. FORMULARIO DE DECLARACIÓN ANUAL DEL INGRESO BASE DE COTIZACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. La Superintendencia de Salud adoptará el formulario de declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud para trabajadores independientes.

(Artículo 28 del Decreto 1406 de 1999)

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Título [3.2.4](#)



ARTÍCULO 2.2.1.1.2.6. CONCURRENCIA DE EMPLEADORES O DE ADMINISTRADORAS DE PENSIONES. Cuando una persona sea dependiente de más de un empleador o reciba pensión de más de una administradora de pensiones, cotizará sobre la totalidad de los ingresos con un tope máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en una misma Entidad Promotora de Salud, informando tal situación a los empleadores o administradoras de pensiones correspondientes.

Por el incumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior responderá la persona por el pago de las sumas que en exceso deba cancelar el Fondo de Solidaridad y Garantía a diferentes EPS por concepto de UPC. Cuando las EPS hayan reportado oportunamente la información de sus afiliados en los términos establecidos en el presente Capítulo, no estarán obligadas a efectuar reembolso alguno.

PARÁGRAFO. En el formulario de afiliación deberá quedar constancia de la concurrencia de empleadores y administradoras de pensiones.

(Artículo 52 del Decreto 806 de 1998)

SECCIÓN 3.

COTIZACIONES.



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.1. COTIZACIÓN EN VIRTUD DE CONVENIOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL. Cuando en virtud de convenios internacionales de Seguridad Social en vigor, se pague una prorrata de pensión, entendida esta como la cuota o porción que cada una de las partes debe pagar de la totalidad de la pensión, para efectos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se deberán tener en cuenta las siguientes reglas de cotización:

1. Si la persona reside en Colombia y ya tiene reconocida la pensión, incluyendo la prorrata que le corresponde al país con el que se ha suscrito el convenio, la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud se pagará teniendo en cuenta la totalidad de la respectiva mesada pensional.
2. Si la persona reside en el país con el que se ha suscrito el convenio, deberá pagar el porcentaje de solidaridad en salud, el cual será trasladado al Fondo de Solidaridad y Garantía. Dicho porcentaje se pagará sobre la prorrata de pensión que le haya reconocido Colombia.
3. En el evento en que por razón del cumplimiento de los requisitos, Colombia deba reconocer y pagar la prorrata de la pensión que le corresponde, antes que el país con el que se tiene suscrito el convenio y si la persona beneficiaria de la prorrata vive en Colombia, deberá pagar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siempre y cuando dicha porción sea igual o superior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente. Una vez le sea reconocida la totalidad de la pensión se aplicará lo dispuesto en el numeral 1 del presente artículo.

(Artículo 2o del Decreto 2710 de 2010)



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.2. COTIZACIÓN EXCEPCIONAL DE INDEPENDIENTES DE BAJOS INGRESOS. Los afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de que trata el artículo 19 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 60 de la Ley 797 de 2003 y 2o de la Ley 1250 de 2008, cuyos ingresos mensuales sean inferiores o iguales a un salario mínimo legal mensual vigente, podrán seguir cotizando a dicho régimen hasta la fecha de entrada en operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS).

Notas de Vigencia <sic>

(Artículo 1o del Decreto 4465 de 2011, parte final modificada por el artículo 1o del Decreto 1623 de 2013)



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.3. VENCIMIENTO COTIZACIÓN EXCEPCIONAL DE INDEPENDIENTES DE BAJOS INGRESOS. Vencido el plazo previsto en el artículo anterior, las personas podrán optar por mantener su afiliación en el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud o afiliarse al Régimen Subsidiado y afiliarse y pagar la cotización al Sistema General de Pensiones o ingresar al Sistema de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), en los términos que establezca el Gobierno nacional.

(Artículo 2o del Decreto 4465 de 2011)



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.4. SEGUIMIENTO Y CONTROL. La Unidad de Gestión Pensional y Parafiscal (UGPP), efectuará periódicamente cruces de información de los trabajadores independientes de que trata la presente sección y adelantará las acciones a que haya lugar en el ámbito de sus competencias.

(Artículo 2o del Decreto 1623 de 2013)



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.5. RESPONSABILIDAD POR REPORTE NO OPORTUNO. El empleador que no reporte dentro del mes siguiente a aquel en el cual se produce la novedad de retiro, responderá por el pago integral de la cotización hasta la fecha en que efectúe el reporte a la EPS.

La liquidación que efectúe la EPS por los periodos adeudados prestará mérito ejecutivo.

(Artículo 79 del Decreto 806 de 1998)



ARTÍCULO 2.2.1.1.3.6. PERIODO DE COTIZACIÓN PARA LOS PROFESORES. Los profesores de establecimientos particulares de enseñanza cuyo contrato de trabajo se entienda celebrado por el período escolar, tendrán derecho irrenunciable a que el empleador efectúe los aportes al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud por la totalidad del semestre o año calendario respectivo, según sea el caso, aun en el evento en que el período escolar sea inferior al semestre o año calendario.

(Artículo 69 del Decreto 806 de 1998)

CAPÍTULO 2.

APORTES PATRONALES.



ARTÍCULO 2.2.1.2.1. CAMPO DE APLICACIÓN. El presente Capítulo es aplicable a las entidades empleadoras entendidas como instituciones de prestación de servicios de salud de la red pública y Direcciones y/o Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, que tengan a su cargo empleados públicos y trabajadores oficiales que se dedican a la prestación de los servicios de salud, a los cuales se hará referencia en este Capítulo con el término genérico de servidores públicos.

(Artículo 1o del Decreto 1636 de 2006)



ARTÍCULO 2.2.1.2.2. DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD-APORTES PATRONALES. Los recursos de que tratan el parágrafo 2 del artículo [49](#), inciso 3 del artículo [53](#) y el artículo [58](#) de la Ley 715 de 2001, serán destinados a cubrir el valor de los aportes patronales para pensiones, cesantías, salud y riesgos laborales, de los servidores públicos de las instituciones de prestación de servicios de salud de la red pública y de las Direcciones y/o Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, que se dedican al cumplimiento de funciones de prestación de servicios de salud.

(Artículo 2o del Decreto 1636 de 2006)



ARTÍCULO 2.2.1.2.3. OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS EN EL PAGO DE LOS APORTES PATRONALES Y DE LAS COTIZACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. Sin perjuicio de las obligaciones legales vigentes, frente al pago de los aportes patronales, los representantes legales de las entidades empleadoras de que trata el artículo [2.2.1.2.1](#) del presente decreto, tienen además las siguientes:

- a) Garantizar que los factores salariales que forman parte del cálculo del Ingreso Base de Cotización de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y para las cesantías, tengan fundamento legal y hayan sido decretados por autoridad competente;
- b) Suministrar en los términos y dentro de los plazos previstos en el presente Capítulo, a través de las entidades territoriales, la información requerida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para efectos de la distribución del componente de Aportes Patronales del Sistema General de Participaciones para Salud;
- c) Efectuar el descuento de las cotizaciones para pensiones y salud con destino a los Fondos de Pensiones y Cesantías y Entidades Promotoras de Salud (EPS), al servidor público y pagar a dichas entidades dentro de los plazos establecidos en el artículo [3.2.1.1](#) del presente decreto y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Por lo tanto, de acuerdo con lo señalado en el Código Disciplinario Único no se podrá retardar u omitir el pago de las sumas descontadas al servidor público. El incumplimiento de estas obligaciones deberá ser reportado a las autoridades competentes por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad empleadora;
- d) Efectuar y presentar mensualmente la autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y anualmente la liquidación de los aportes de cesantías, teniendo en cuenta las disposiciones vigentes;

e) Con base en la autoliquidación de aportes, efectuar la conciliación contable del valor de los aportes con las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías y Administradoras de Riesgos Laborales, en los términos previstos en el presente Título, e informar, por lo menos una (1) vez, al año sobre los resultados de tales conciliaciones contables a las respectivas Direcciones Territoriales de Salud, para los fines pertinentes.

PARÁGRAFO 1o. De conformidad con el artículo [23](#) de la Ley 100 de 1993, la parte de los aportes a cargo del servidor público que no se consigne dentro de los plazos señalados para el efecto en el artículo [3.2.1.1](#) del presente decreto o en las normas que lo sustituyan o modifiquen, generará un interés moratorio a cargo del empleador, igual al que rige para el impuesto sobre la renta y complementarios.

PARÁGRAFO 2o. En todas las entidades del sector público será obligatorio incluir en el presupuesto las partidas necesarias para el pago del aporte patronal al Sistema de Seguridad Social Integral y para el pago de cesantías, como requisito para la presentación, trámite y estudio presupuestal por parte de la autoridad correspondiente.

De conformidad con el artículo [22](#) de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el párrafo del artículo [161](#) de la precitada ley, el empleador responderá por la totalidad del aporte aún en el evento de que no hubiera efectuado el descuento al servidor público.

PARÁGRAFO 3o. En el evento de que los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud-Aportes Patronales sean insuficientes frente al monto declarado en las Autoliquidaciones de Aportes y la liquidación anual de cesantías, de acuerdo con el régimen aplicable, es obligación de la entidad empleadora asumir el pago con sus recursos propios, de las sumas faltantes por concepto de aportes patronales al Sistema de Seguridad Social Integral y para el pago del auxilio de cesantías, que resulten mensualmente y al finalizar la respectiva vigencia fiscal.

(Artículo 3o del Decreto 1636 de 2006)



ARTÍCULO 2.2.1.2.4. CERTIFICACIÓN DEL COSTO DE APORTES PATRONALES.

Para efectos de la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud-Aportes Patronales, las entidades empleadoras remitirán a más tardar el 30 de marzo de cada año la información de que trata el presente artículo, a los departamentos y distritos para que estos consoliden y certifiquen al Ministerio de Salud y Protección Social el valor total de los aportes patronales, previstos en el párrafo segundo del artículo [49](#) y el artículo [58](#) de la Ley 715 de 2001, antes del 30 de abril de cada año. En todo caso, la entidad empleadora deberá contar con la información detallada de la nómina de personal que sustenta la certificación de que trata el presente artículo.

Los departamentos también consolidarán la información de los municipios que a 31 de julio de 2001, hubieren asumido la prestación de los servicios de salud.

Las entidades empleadoras calcularán el valor de los aportes patronales con base en el costo de la planta de personal vigente al 28 de febrero de cada año, la política salarial prevista por el Gobierno nacional para cada vigencia fiscal y lo establecido en las normas legales que rigen las cotizaciones en salud, pensiones, riesgos profesionales y los aportes para cesantías.

A más tardar el 30 de junio de cada año, el Ministerio de Salud y Protección Social, certificará al Departamento Nacional de Planeación, los montos correspondientes a los aportes patronales para

cada entidad territorial, señalados en el primer inciso de este artículo en concordancia con el inciso 5o del artículo [2.2.5.1.2](#) del Decreto Único 1082 de 2015, reglamentario de Planeación Nacional, y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, para efectos de la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud.

PARÁGRAFO. De conformidad con los formatos anexos técnicos e instructivos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, la certificación sobre el valor de los aportes patronales de cada entidad empleadora, deberá incluir tanto para el año en el cual se elabora la certificación como para el año que se proyectan los aportes patronales, como mínimo la siguiente información para cada tipo o denominación de cargo, diferenciando el personal administrativo del personal asistencial:

- a) Número de servidores públicos;
- b) El valor de las asignaciones básicas anuales;
- c) El valor total anual del ingreso base de cotización para cada uno de los conceptos de aportes patronales a la seguridad social integral y para cesantías;
- d) El valor total anual de los aportes patronales para salud, pensiones, cesantías y riesgos profesionales.

Tratándose de las cesantías, la entidad empleadora deberá diferenciar el número y monto estimado de los aportes para los servidores públicos bajo el régimen de retroactividad, de aquellos que están bajo el régimen de liquidación anual, teniendo en cuenta los factores prestacionales aplicables a cada régimen, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes e indicar el nombre de las entidades administradoras a las cuales están afiliados bajo el régimen de la Ley [50](#) de 1990 y el de las administradoras con las cuales la entidad empleadora tenga convenios para la administración de los recursos bajo el régimen de retroactividad de los servidores públicos.

En todo caso, en documento anexo, que se considera parte integrante de la certificación de que trata el presente artículo, deben relacionarse las normas legales que soportan las prestaciones sociales incluidas para el cálculo.

(Artículo 4o del Decreto 1636 de 2006)



ARTÍCULO 2.2.1.2.5. PRESUPUESTACIÓN POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y SUS ENTES DESCENTRALIZADOS DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD-APORTES PATRONALES. Una vez el Conpes apruebe la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones se deberá, dentro de los cinco (5) días siguientes, informar a las entidades territoriales, el monto asignado de los aportes patronales del Sistema General de Participaciones para Salud, para su inclusión en los proyectos de presupuesto de las entidades territoriales, para la respectiva vigencia fiscal.

Recibida dicha información, las entidades territoriales asignarán por entidad empleadora el monto de los aportes patronales del Sistema General de Participaciones para Salud, con base en la información de que trata el parágrafo del artículo [2.2.1.2.4](#) del presente decreto. La distribución deberá ser comunicada por la entidad territorial a cada entidad empleadora, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en la cual recibieron la información.

PARÁGRAFO 1o. Las entidades empleadoras en cada vigencia deberán presupuestar la totalidad del valor de los aportes patronales de sus respectivas nóminas incluyendo el monto de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud asignado para tal fin y en caso de que estos sean insuficientes, presupuestar con recursos propios la diferencia.

PARÁGRAFO 2o. Los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud-Aportes Patronales, se presupuestarán y contabilizarán en las entidades territoriales y en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, sin situación de fondos.

(Artículo 5o del Decreto 1636 de 2006)



ARTÍCULO 2.2.1.2.6. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD-APORTES PATRONALES POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y/O ENTIDADES EMPLEADORAS. A más tardar el cinco (5) de diciembre de cada año, las entidades empleadoras deberán remitir una certificación a la respectiva Dirección y/o Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, de la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud-Aportes Patronales, entre las Administradoras de los Fondos de Pensiones y Cesantías, Entidades Promotoras de Salud (EPS), y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), a los cuales se encuentren afiliados los servidores públicos al momento de la distribución, en los formatos diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Los municipios certificados deberán reportar la distribución de sus entidades empleadoras, a la respectiva Dirección o Secretaría Departamental de Salud, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al plazo previsto en el inciso primero del presente artículo.

Cada Departamento o Distrito deberá revisar y consolidar las distribuciones presentadas por las entidades empleadoras y los municipios de su jurisdicción y remitirla al Ministerio de Salud y Protección Social antes del 10 de enero del año al que corresponden las participaciones.

PARÁGRAFO. Los intereses por mora que conforme al artículo [23](#) de la Ley 100 de 1993 y el artículo [3.2.1.13](#) del presente decreto, se generen por retraso u omisión en el envío de la información de que trata el presente artículo al Ministerio de Salud y Protección social, serán responsabilidad de la entidad empleadora o de la entidad territorial que haya ocasionado el incumplimiento, con cargo a sus recursos propios.

(Artículo 6o del Decreto 1636 de 2006)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Sena

ISSN Pendiente

Última actualización: 20 de abril de 2024 - (Diario Oficial No. 52.716 - 3 de abril de 2024)



logo