

ARTÍCULO 2.5.5.3.3. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TOMA DE POSESIÓN. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:>
Constituyen medidas preventivas de la toma de posesión:

1. Programa de desmonte progresivo.
2. Vigilancia especial.
3. Recapitalización.
4. Administración fiduciaria
5. Cesión total o parcial de activos, pasivos y contratos y enajenación de establecimientos de comercio a otra institución.
6. Fusión.
7. Programa de recuperación.
8. Transformación en sociedades anónimas por parte de personas jurídicas sin ánimo de lucro.
9. Exclusión de activos y pasivos.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.

SECCIÓN 1.

PROGRAMA DE DESMONTE PROGRESIVO.



ARTÍCULO 2.5.5.3.1.1. PROGRAMA DE DESMONTE PROGRESIVO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> El Programa de desmonte progresivo es una medida cautelar que procede para proteger y garantizar los derechos de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del mismo, que busca evitar que las entidades sometidas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud incurran en causal de toma de posesión o para prevenirla.

El anotado Programa podrá consistir en la reducción gradual del pasivo, en la cesión total o parcial de activos, pasivos y/o contratos, en la condonación o renuncia, por parte de accionistas o sus vinculados, a la reclamación de acreencias a favor de aquellos, o en la aceptación por dichos accionistas o vinculados a la subordinación del pago de las mencionadas acreencias al pago del resto del pasivo externo; así mismo, podrá consistir en una combinación de todas o algunas de las anteriores acciones, o en general, en la ejecución de cualquier acto y/o negocio jurídico que conduzcan a la realización de sus activos y al pago del pasivo hasta la concurrencia de estos,

teniendo en cuenta en todo caso que con la medida se busca garantizar los derechos de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del mismo.

Esta medida procederá cuando la entidad vigilada prevea que en el corto o mediano plazo no podrá continuar cumpliendo con los requerimientos legales para funcionar en condiciones adecuadas. La entidad deberá solicitar la aprobación del Programa de desmonte progresivo de sus actividades como actor dentro del SGSSS ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.



ARTÍCULO 2.5.5.3.1.2. EJECUCIÓN. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> El Programa de desmonte progresivo será adoptado voluntariamente por el máximo órgano social de la entidad vigilada y sometido por el representante legal a aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud. Con base en lo anterior las entidades a las cuales les sea autorizada la medida podrán realizar cualquier acto y/o negocio jurídico que conduzca a la salvaguarda, protección y devolución de los recursos del SGSSS, a la recuperación y manejo de sus recursos para atender el pago de las obligaciones y la operación del desmonte.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.



ARTÍCULO 2.5.5.3.1.3. REQUISITOS. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> La solicitud de aprobación del Programa de desmonte progresivo de operaciones de la entidad vigilada deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Acta del máximo órgano social de la entidad vigilada en la cual fue adoptada la decisión de solicitar la aprobación del Programa de desmonte progresivo.
2. Presentar un Programa de desmonte progresivo el cual contendrá, como mínimo, lo siguiente:
 - a) Las razones en las que se fundamenta la solicitud de la aprobación del Programa de desmonte progresivo.
 - b) La discriminación de activos y pasivos registrados por la entidad vigilada con accionistas que

posean, directa o indirectamente, el cinco por ciento o más de las acciones de la misma, precisando las condiciones en que los mismos fueron adquiridos y cualquier diferencia de trato favorable que se haya aplicado durante los doce meses anteriores a la presentación de la solicitud se pretenda aplicar durante la ejecución del programa de desmonte frente a otros activos o pasivos de su misma clase.

c) Estados financieros certificados al último corte disponible.

d) La discriminación de activos y pasivos registrados de conformidad con los estados financieros certificados.

e) Plan de pagos proyectado.

f) Estados financieros proyectados para el periodo de ejecución del Programa de desmonte progresivo.

g) Plan de actividades a través de las cuales será adelantado el Programa de desmonte progresivo.

h) Provisión para el pago de las acreencias laborales, prestaciones sociales, indemnizaciones legales o convencionales existentes y/o acreencias con otros actores del SGSSS; con el fin de garantizar el pago de los mismos con base en los activos que posea la institución vigilada al momento de la aprobación del Programa de desmonte progresivo por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

i) Plazo estimado para la ejecución del Programa de desmonte progresivo, el cual en ningún caso podrá ser superior a dos años, contados a partir de la fecha en que la Superintendencia Nacional de Salud imparta su aprobación.

j) Plan de manejo y restitución de los recursos del SGSSS.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.

ARTÍCULO 2.5.5.3.1.4. REVISIÓN DEL PROGRAMA DE DESMONTE POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> La revisión del Programa de Desmonte progresivo se adelantará así:

a) La Superintendencia Nacional de Salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que le sea presentada la solicitud completa podrá formular observaciones, solicitar ajustes a la valoración de activos y pasivos, así como la información que considere pertinente y finalmente deberá aprobarla o rechazarla mediante acto administrativo motivado.

b) En el evento que al Programa de desmonte progresivo le hayan sido formuladas observaciones o la Superintendencia Nacional de Salud haya solicitado información a la entidad vigilada, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la fecha en que le haya sido efectuado el

requerimiento, deberá presentar una nueva propuesta en la cual hayan sido atendidas de manera completa y suficiente las observaciones formuladas o de cumplimiento a los requerimientos de información.

c) La Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del Programa de desmonte progresivo con las observaciones requeridas o a la entrega del requerimiento de información, lo aprobará o rechazará, a través del acto administrativo correspondiente.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.



ARTÍCULO 2.5.5.3.1.5. APROBACIÓN POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> En el caso que la Superintendencia Nacional de Salud apruebe el Programa de desmonte progresivo, establecerá en el acto administrativo que así lo disponga, las condiciones que deberá cumplir la entidad durante la ejecución de la medida, así como para terminar el referido Programa.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.



ARTÍCULO 2.5.5.3.1.6. TERMINACIÓN DEL PROGRAMA DE DESMONTE PROGRESIVO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Culminadas las actividades que integra el Programa autorizado por la Superintendencia Nacional de Salud, la entidad vigilada podrá solicitar a la referida Superintendencia, la disolución y liquidación voluntaria de la entidad sujeto de la medida, la continuidad o cierre del programa de aseguramiento en salud.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.



— ARTÍCULO 2.5.5.3.1.7. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> La ejecución del Programa de desmonte progresivo por parte de la entidad que lo haya adoptado constituye una forma de ejecución del objeto social de la misma y, por lo tanto, continuará sujeta a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.

☐ ARTÍCULO 2.5.5.3.1.8. INCUMPLIMIENTO. <Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> El incumplimiento del Programa de desmonte progresivo por parte de la entidad que lo haya adoptado podrá dar lugar a la adopción de la medida de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, en los términos del literal I) del artículo [114](#) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adicionado por el artículo [33](#) de la Ley 795 de 2003.

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1297 de 2017, 'por el cual se adiciona el Capítulo [3](#) al Título 5 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con “las medidas preventivas de toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud”, publicado en el Diario Oficial No. 50.311 de 31 de julio de 2017.

TÍTULO 6.

DERECHO A LA LIBRE Y LEAL COMPETENCIA.

☐ ARTÍCULO 2.5.6.1. DERECHO A LA LIBRE Y LEAL COMPETENCIA. De conformidad con lo establecido en el artículo [333](#) de la Constitución Política, en la Ley 155 de 1959, en la Ley [100](#) de 1993 y en los artículos siguientes, el Estado garantizará la libre y leal competencia dentro del mercado de los servicios de salud, dentro del cual se entiende comprendido el de los insumos y equipos utilizados para la prestación de dichos servicios.

Para efectos de este Título se entiende por servicios de salud el conjunto de procedimientos e intervenciones, así como la aplicación de los insumos y equipos que se utilizan en la promoción y el fomento de la salud; y en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

En consecuencia, el Estado garantiza a las Entidades Promotoras de Salud, a los promotores de estas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a los profesionales del sector de la

salud, a las asociaciones científicas o de profesionales o auxiliares de dicho sector y a todas las personas naturales o jurídicas que en él participen, el derecho a la libre y leal competencia en el mercado de los servicios de salud, en igualdad de condiciones, dentro de los límites impuestos por la ley y por el presente Título.

(Artículo 1o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.2. FINALIDADES. Las normas contenidas en los artículos siguientes se aplicarán con el objeto de lograr las siguientes finalidades:

1. Mejorar la eficiencia en la prestación de los servicios de salud.
2. Garantizar la efectividad del principio de la libre escogencia de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Permitir la participación de las distintas personas naturales o jurídicas que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud, bajo las regulaciones y la vigilancia del Estado.
4. Garantizar que en el mercado de servicios de salud exista variedad de precios y calidades de bienes y servicios.

(Artículo 2o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.3. PROHIBICIÓN GENERAL A LAS PRÁCTICAS RESTRICTIVAS DE LA COMPETENCIA. De conformidad con lo previsto en la Ley 155 de 1959, la ley [100](#) de 1993 y en los artículos siguientes, están prohibidos todos los acuerdos, actos o convenios, así como las prácticas y las decisiones concertadas que, directa o indirectamente tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito.

Serán aplicables a las actividades de las Entidades Promotoras de Salud, los promotores de estas, las instituciones prestadoras de Servicios de Salud, los profesionales del sector de la salud, las asociaciones científicas o de profesionales o auxiliares de dicho sector y a las de todas las personas naturales o jurídicas que en él participen, las normas sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas, contenidas en la Ley 155 de 1959 y las normas que la reglamenten, así como aquellas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

(Artículo 3o del Decreto 1663 de 1994)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Solicitud de suspensión provisional contra el aparte subrayado de este inciso. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 2013-00027-00 de 26 de junio de 2014, Consejera Ponente Dra. María Claudia Rojas Lasso.



ARTÍCULO 2.5.6.4. PROHIBICIÓN A LAS ASOCIACIONES O SOCIEDADES

CIENTÍFICAS Y DE PROFESIONALES O AUXILIARES. Sin perjuicio de lo dispuesto en otras normas, se prohíbe a las asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud al desarrollar su actividad, el adoptar decisiones o políticas internas que tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito.

(Artículo 4o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.5. ACUERDOS CONTRARIOS A LA LIBRE COMPETENCIA. Se consideran contrarios a la libre competencia en el mercado de servicios de salud, entre otros, los siguientes acuerdos, convenios, prácticas o decisiones concertadas:

1. Los acuerdos que tengan por objeto o tengan como efecto la fijación directa o indirecta de precios o tarifas.
2. Los que tengan por objeto o tengan como efecto determinar condiciones de venta o comercialización de insumos o servicios de salud discriminatorias para con terceros, con otros competidores o con los usuarios.
3. Los que tengan por objeto o tengan como efecto la repartición de mercados entre competidores.
4. Los acuerdos entre competidores que tengan por objeto o tengan como efecto la asignación de cuotas de distribución o venta de bienes, de suministros o insumos, o de prestación de servicios de salud.
5. Los acuerdos entre competidores que tengan por objeto o tengan como efecto la asignación, repartición o limitación de fuentes de abastecimiento de insumos o equipos.
6. Los que tengan por objeto o tengan como efecto la limitación a los desarrollos técnicos.
7. Los que tengan por objeto o tengan como efecto subordinar la distribución o venta de un bien o la prestación de un servicio de salud a la aceptación de obligaciones adicionales que por su naturaleza no constituyan el objeto del mismo, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones.
8. Los acuerdos entre competidores que tengan por objeto o tengan como efecto abstenerse de distribuir o vender un bien o de ofrecer o prestar un determinado servicio de salud, interrumpirlo, o afectar los niveles de prestación del mismo.
9. Los acuerdos entre competidores cuyo objeto o efecto sea el de crear barreras a la entrada de nuevos participantes al mercado de los servicios de salud, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones.
10. Los que tengan por objeto o como efecto abstenerse de proveer a los usuarios o al Sistema General de Seguridad Social en Salud de información no reservada sobre la prestación de los servicios de salud, así como cualquier intento de ocultar o falsear la información y en general de impedir la debida transparencia en el mercado de los servicios de salud.

11. Los que tengan por objeto la colusión en las licitaciones o concursos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas.

(Artículo 5o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.6. ACTOS CONTRARIOS A LA LIBRE COMPETENCIA. Se consideran contrarios a la libre competencia en el mercado de los servicios de salud, los siguientes actos:

1. Infringir las reglas sobre publicidad contenidas en las normas sobre la materia.
2. Influnciar a un competidor para que incremente los precios de sus servicios o para que desista de su intención de rebajar los precios o tarifas.
3. Negarse a vender o prestar servicios a una persona o discriminar en contra de la misma cuando ello pueda entenderse como una retaliación a su política de precios o tarifas.
4. Determinar condiciones de venta o comercialización de insumos o servicios de salud, discriminatorias para con otros competidores o con los usuarios, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones.
5. Abstenerse de proveer en forma oportuna y suficiente a los usuarios o al Sistema General de Seguridad Social en Salud de información no reservada sobre la prestación de los servicios de salud, así como cualquier intento de ocultar o falsear la información y en general de impedir la debida transparencia en el mercado de los servicios de salud.

(Artículo 6o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.7. EXCEPCIONES. No se tendrán como contrarias a la libre competencia en el mercado de los servicios de salud, las siguientes conductas:

1. Las que tengan por objeto la cooperación en investigaciones y desarrollo de nueva tecnología.
2. Las que se refieran a procedimientos, métodos, sistemas y formas de utilización de facilidades comunes.

(Artículo 7o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.8. POSICIÓN DOMINANTE EN EL MERCADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD. La posición dominante en el mercado de los servicios de salud consiste en la posibilidad que tiene una empresa o persona de determinar, directa o indirectamente, las condiciones en su respectivo mercado.

(Artículo 8o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.9. ABUSO DE LA POSICIÓN DOMINANTE. Cuando exista posición dominante en el mercado de servicios de salud, constituyen abuso de la misma las siguientes conductas:

1. La disminución de precios o tarifas por debajo de los costos, cuando tenga por objeto eliminar

uno o varios competidores o prevenir la entrada o expansión de estos en el mercado.

2. La aplicación de condiciones discriminatorias para operaciones equivalentes, que coloquen a un afiliado o proveedor en situación desventajosa frente a otro usuario o proveedor de condiciones análogas.

3. Los que tengan por objeto o tengan como efecto subordinar la prestación de un servicio de salud a la aceptación de obligaciones adicionales, que por su naturaleza no constituirían el objeto del mismo, sin perjuicio de lo establecido por otras disposiciones.

4. La distribución o venta de bienes o la prestación de servicios de salud a un afiliado en condiciones diferentes de las que se ofrecen a otro, cuando sea con la intención de disminuir o eliminar la competencia en el mercado.

5. Distribuir o vender bienes o prestar servicios de salud en alguna parte del territorio colombiano a un precio o tarifa diferente de aquel al que se ofrece en otra parte del territorio colombiano, cuando la intención o el efecto de la práctica sea disminuir o eliminar la competencia en esa parte del país y el precio o tarifa no corresponda a la estructura de costos de la transacción.

(Artículo 9o del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.10. APLICACIÓN DE NORMAS SOBRE COMPETENCIA. Sin perjuicio de las funciones asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, corresponde a la Superintendencia de Industria y Comercio la aplicación de las normas sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas en el mercado de los servicios de salud, en los términos contemplados por el presente Capítulo, por la Ley 155 de 1959 y el Decreto 2153 de 1992, así como por aquellas normas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

PARÁGRAFO. La Superintendencia de Industria y Comercio podrá avocar por su cuenta y de conformidad con el procedimiento establecido para el efecto, el conocimiento de aquellas conductas que considere violatorias de las normas sobre libertad de competencia en la prestación de los servicios de salud.

(Artículo 10 del Decreto 1663 de 1994)



ARTÍCULO 2.5.6.11. COMPETENCIA DESLEAL EN EL MERCADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Serán aplicables a las actividades de las Entidades Promotoras de Salud, los promotores de estas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los profesionales del sector de la salud, las asociaciones científicas o de profesionales o auxiliares de dicho sector y a las de todas las personas naturales o jurídicas que en él participen, las normas sobre competencia desleal contenidas en el Código de Comercio y las normas que las reglamenten, así como aquellas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

(Artículo 11 del Decreto 1663 de 1994)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Solicitud de suspensión provisional contra el aparte subrayado de este inciso. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 2013-00027-00 de 26 de junio de 2014, Consejera Ponente Dra. María Claudia Rojas Lasso.



ARTÍCULO 2.5.6.12. PROHIBICIÓN A LOS ACTOS DE COMPETENCIA DESLEAL. Quedan prohibidos los actos de competencia desleal en el mercado de los servicios de salud. Además de lo previsto en las normas a que hace referencia el artículo precedente, se considera que constituye competencia desleal en el mercado de los servicios de salud, todo acto o hecho contrario a la buena fe comercial y al normal desenvolvimiento de las actividades propias de dicho mercado.

Las personas afectadas por actos de competencia desleal podrán ejercer la acción prevista para el efecto en el Código de Comercio, sin perjuicio de la aplicación de las demás sanciones establecidas en la ley para los responsables.

(Artículo 12 del Decreto 1663 de 1994)

PARTE 6.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA A NIVEL NACIONAL Y TERRITORIAL.

TÍTULO 1.

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍAS (FOSYGA).



ARTÍCULO 2.6.1.1. NATURALEZA DEL FONDO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.1. El Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia.

(Artículo 1o del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.2. ESTRUCTURA DEL FOSYGA. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.2. El Fosyga tendrá las siguientes subcuentas:

- a) De compensación interna del régimen contributivo;
- b) De solidaridad del régimen de subsidios en salud;
- c) De promoción y prevención;
- d) De seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito;
- e) De Garantías para la Salud.

(Artículo 2o del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.3. INDEPENDENCIA DE LOS RECURSOS DE LAS SUBCUENTAS DEL FOSYGA. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.3. Los recursos del Fosyga se manejarán de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinarán exclusivamente a las finalidades consagradas para estas en la ley, de conformidad con lo establecido en el artículo [48](#) de la Constitución Política. Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una de ellas se incorporarán a la respectiva subcuenta, previo el cumplimiento de las normas presupuestales que sean aplicables a cada una de ellas.

(Artículo 3o del Decreto 1283 de 1996)



— ARTÍCULO 2.6.1.4. DIRECCIÓN DEL FONDO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.4. La Dirección y control integral del Fosyga está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social quien a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o quien haga sus veces garantizará el adecuado cumplimiento y desarrollo de sus objetivos.

(Artículo 5o del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.5. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.5. El Consejo de Administración del Fosyga tendrá las siguientes funciones:

1. Determinar los criterios de utilización y distribución de los recursos del Fosyga.
2. Aprobar el presupuesto anual de ingresos y gastos del Fosyga presentado a su consideración por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y sus modificaciones. Allí se indicarán de forma global los requerimientos presupuestales por concepto de apoyo técnico, auditoría y remuneraciones fiduciarias necesarios para garantizar el manejo integral del Fosyga y se detallarán los ingresos y gastos de cada una de las subcuentas.
3. Aprobar anualmente los criterios de distribución de los excedentes existentes a 31 de diciembre de cada año, en cada una de las subcuentas del Fosyga, de conformidad con la ley y con los reglamentos internos.
4. Estudiar los informes sobre el Fosyga que le sean presentados periódicamente por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y señalar los correctivos que a su juicio, sean convenientes para su normal funcionamiento.
5. Estudiar los informes presentados por la Superintendencia Nacional de Salud y hacer las recomendaciones pertinentes para el adecuado cumplimiento y desarrollo de los objetivos del Fondo.
6. Determinar los eventos para los cuales el Fosyga organizará fondos de reaseguramiento o de redistribución de riesgo y los mecanismos necesarios para su funcionamiento.
7. Aprobar el manual de operaciones del Fosyga.
8. Las demás que le señale la ley y sus reglamentos.

(Artículo 6o del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.6. ENCARGO FIDUCIARIO. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.6. En los contratos de encargo fiduciario que se celebren, se deberán incluir, adicional a las obligaciones propias requeridas para el manejo de cada una de las subcuentas y a las comunes a este tipo de negocio, entre otras las siguientes obligaciones a cargo de la entidad fiduciaria:

1. Supervisar y garantizar el recaudo oportuno de las cotizaciones a cargo de las entidades promotoras de salud.
2. Reportar cualquier anomalía o inconsistencia en el recaudo, a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud.
3. Instrumentar e implementar un sistema que garantice la obtención de la información estadística financiera, epidemiológica y las demás que sean requeridas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las solicitudes presentadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.
4. Disponer de la infraestructura necesaria que permita acceder a las bases de datos que deben mantener actualizadas las entidades promotoras de salud y las demás entidades administradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según su naturaleza, con la siguiente información mínima:
 - a) Relación de afiliados cotizantes, debidamente identificados con el respectivo documento, fecha de nacimiento y sexo, así como la plena identificación de su grupo familiar, el salario base de cotización de los cotizantes del grupo familiar por departamento y por municipio;
 - b) Licencias, suspensiones, retiros, nuevas afiliaciones y demás novedades de personal que se estimen necesarias;
 - c) Recaudo por cotizaciones y su distribución por cada subcuenta;
 - d) Desembolsos por el pago de la prestación de servicios, efectuados por las entidades promotoras de salud.
 - e) Relación de afiliados al régimen subsidiado en salud, debidamente identificados;
 - f) Relación de aportantes (empleadores y cotizantes independientes) detallando aquellos que se encuentran en mora en el pago.

Esta información debe estar a disposición del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud, en cualquier momento.

5. Garantizar el apoyo técnico que requiera la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo integral del Fosyga, la auditoría especializada y la realización de los estudios necesarios que se requieran para mejorar y fortalecer su funcionamiento.
6. Disponer de la información que se requiera para el desarrollo de las auditorías, elaborar los informes y realizar las actividades necesarias para el cumplimiento de su función.
7. Realizar las operaciones financieras a que haya lugar para garantizar la liquidez y el pago

oportuno a las entidades promotoras de salud deficitarias, en el momento de efectuar la compensación interna de las subcuentas de compensación y promoción, según sea el caso.

8. Adelantar con sujeción a la ley, los procesos de contratación y celebrar los contratos que se requieran para el funcionamiento del Fosyga de acuerdo con las instrucciones recibidas por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social. En todos los casos, los criterios técnicos para adelantar los procesos de licitación y la adjudicación son competencia del Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO. El sistema de información es de propiedad exclusiva del Ministerio de Salud y Protección Social y estará, en cualquier momento, a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud o de cualquier otro organismo de control y vigilancia que así lo requiera.

El Fosyga recopilará la información a que se refiere el presente Título, con base en los datos que le suministren las entidades promotoras de salud y demás instituciones que hacen parte del sistema de salud, de conformidad con los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo 7o del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.7. MANEJO DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.7. Los recursos del Fosyga que no hagan parte del Presupuesto General de la Nación se ejecutarán conforme al presupuesto aprobado por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social. Cuando se pretenda afectar los mencionados recursos, que correspondan a más de una vigencia fiscal para cubrir prestaciones que se realizarán en igual período, será necesaria una autorización especial, previa al compromiso, para comprometer vigencias futuras, que será expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, expedirá los certificados de disponibilidad presupuestal para amparar los compromisos que se adquieran con cargo a los recursos indicados en el inciso anterior y realizará los respectivos registros presupuestales.

PARÁGRAFO. El portafolio de los recursos del Fosyga solo podrá estar sujeto a las

disposiciones sobre inversión forzosa en la medida en que no se afecte su liquidez y rentabilidad con el fin de poder garantizar el pago oportuno de los servicios de salud.

(Artículo 46 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.8. CAPACIDAD PARA CONTRATAR. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.8. La capacidad para contratar y comprometer, lo mismo que la ordenación del gasto, sobre las apropiaciones del Fosyga estarán en cabeza del Ministro de Salud y Protección Social o en quien este delegue, en los términos de la Ley Orgánica de Presupuesto.

(Artículo 47 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.9. VIGENCIAS FUTURAS. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.9. Cuando se requiera adquirir obligaciones contra apropiaciones del Presupuesto General de la Nación que comprometan varias vigencias fiscales, será necesario obtener la autorización de vigencias futuras conforme a la ley orgánica de presupuesto.

(Artículo 48 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.10. SISTEMA DE MANEJO DE LOS RECURSOS DESTINADOS A PAGAR LA REMUNERACIÓN DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO. <Artículo derogado

por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.10. Los recursos del fosyga destinados al pago de las remuneraciones causadas o que se causen a favor del administrador fiduciario se manejarán bajo el sistema de unidad financiera.

(Artículo 49 del Decreto 1283 de 1996)



ARTÍCULO 2.6.1.11. INFORMACIÓN FINANCIERA. <Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 4 del Decreto 2265 de 2017, 'por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo [1.2.1.10](#), y el Título [4](#) a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', publicado en el Diario Oficial No. 50.461 de 29 de diciembre de 2017.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.6.1.11. El manejo y presentación de la información financiera deberá sujetarse a lo establecido en el Plan General de Contabilidad Pública Nacional.

(Artículo 51 del Decreto 1283 de 1996)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de agosto de 2020

