

ARTÍCULO 233. DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo adscrito al Ministerio de Salud^{<1>} con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

<Texto derogado por el artículo 18 del Decreto Extraordinario 1259 de 1994>

Notas de Vigencia

- El Decreto 2165 de 1992, al cual se le adicionan mediante este artículo unos numerales, fue derogado por el artículo 18 del Decreto 1259 de 1994, publicado en el Diario Oficial No. 41.406, del 24 de junio de 1994.

Legislación Anterior

Texto original de la Ley 100 de 1993:

Adiciónase el artículo 7o. del Decreto 2165 de 1992, que establece las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, con los siguientes numerales:

1. Interrogar bajo juramento y con observancia de las formalidades previstas para esta base de pruebas en el código de procedimiento civil, a cualquier persona cuyo testimonio pueda resultar útil para el esclarecimiento de los hechos durante el desarrollo de sus funciones.

En desarrollo de esta facultad podrá exigir la comparecencia, haciendo uso de las medidas coercitivas que se consagran para este efecto en el Código de Procedimiento Civil.

2. Imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección y vigilancia, administradores, empleados o revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones, multas sucesivas hasta de 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la sanción cuando desobedezcan las instrucciones u órdenes que imparta la Superintendencia.

3. Emitir las órdenes necesarias para que se suspendan de inmediato prácticas ilegales o no autorizadas y se adopten las correspondientes medidas correctivas y de saneamiento.

4. Velar porque las entidades vigiladas suministren a los usuarios la información necesaria para lograr la mayor transparencia en las operaciones que realicen, de suerte que les permita, a través de elementos de juicio claros y objetivos, escoger las mejores opciones del mercado.

5. Publicar u ordenar la publicación de los estados financieros e indicadores de las entidades sometidas a su control, en los que se demuestre la situación de cada una de éstas y la del sector en su conjunto.

6. Fijar las reglas generales que deben seguir los hospitales en su contabilidad, sin perjuicio de la autonomía reconocida a estos para escoger y utilizar métodos accesorios, siempre que estos no se opongan, directa o indirectamente, a las instrucciones generales impartidas por la Superintendencia.

7. Practicar visitas de inspección a las entidades vigiladas con el fin de obtener un conocimiento de su situación financiera del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran.

8. Velar porque se realicen adecuadamente las provisiones en materia previsional y

prestacional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las instituciones de utilidad común que contraten con el Estado.

9. Inspeccionar y vigilar las Entidades Promotoras de Salud en los términos previstos en la presente Ley y en las demás normas que regulan la estructura y funciones de la Superintendencia.

El Gobierno Nacional podrá delegar total o parcialmente la inspección y vigilancia de las Entidades Promotoras de Salud en los jefes de las entidades territoriales.

La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de resolver administrativamente las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en el sector salud. Para el efecto la Superintendencia deberá tener en cuenta la opinión de un comité integrado para cada caso por un especialista designado por la Superintendencia, un especialista designado por la entidad y un especialista designado por el usuario. Los especialistas serán llamados a cumplir con su función en forma gratuita y obligatoria frente a la Superintendencia. El procedimiento para resolver la controversia será fijado por el Gobierno Nacional.

Concordancias

Ley 100 de 1993; Art. [164](#)

PARÁGRAFO 1o. Deróganse el artículo 3o., numerales 1, 2, 16, 17, 18 y artículo 38 del Decreto 2165 de 1992.

PARÁGRAFO 2o. <Ver Notas del Editor> El procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria^{<3>}. Los actos de carácter general que expida la Superintendencia Nacional de Salud no producirán efectos legales mientras no se publiquen en el boletín del Ministerio de Salud^{<1>}, Capítulo, Superintendencia Nacional de Salud, el cual podrá ser editado y distribuido a través de esta.

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este párrafo debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo [128](#) de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011, 'Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones', el cual establece:

(Por favor remitirse a la norma que se transcribe a continuación para comprobar la vigencia del texto original:)

'ARTÍCULO [128](#). PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO. La Superintendencia Nacional de Salud aplicará las multas o la revocatoria de la licencia de funcionamiento realizando un proceso administrativo sancionatorio consistente en la solicitud de explicaciones en un plazo de cinco (5) días hábiles después de recibida la información, la práctica de las pruebas a que hubiere lugar en un plazo máximo de quince (15) días calendario, vencido el término probatorio las partes podrán presentar alegatos de conclusión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. La Superintendencia dispondrá de un término de diez (10) días calendario después del vencimiento del término para presentar alegatos de conclusión para imponer la

sanción u ordenar el archivo de las actuaciones. Si no hubiere lugar a decretar pruebas, se obviará el término correspondiente. La sanción será susceptible de los recursos contenidos en el Código Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Con sujeción a lo anterior y teniendo en cuenta en lo que no se oponga, lo previsto en el Código Contencioso Administrativo, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante acto administrativo, desarrollará el procedimiento administrativo sancionatorio, respetando los derechos al debido proceso, defensa, contradicción y doble instancia. '

Concordancias

Ley 1438 de 2011; Art. [128](#) ; Art. [129](#)

PARÁGRAFO 3o. Para el cumplimiento de su función de inspección y vigilancia sobre el Fondo de Solidaridad y Garantía y sobre las Entidades Promotoras de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar con firmas de auditoría colombianas la realización del programa o labores especiales.

Notas del Editor

Se deben tener en cuenta las órdenes dadas por la Corte Constitucional mediante la Tutela T-760-08 de 31 de julio de 2008, M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, a la Superintendencia de Salud:

“(…) adopten las medidas para identificar las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia se niegan a autorizar oportunamente servicios de salud incluidos en el POS o que se requieran con necesidad. Con este fin, (…) la Superintendencia deberán informar a la Defensoría del Pueblo, a la Procuraduría General de la Nación y a la Corte Constitucional (i) cuáles son las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios que con mayor frecuencia incurren en prácticas violatorias del derecho a la salud de las personas; (ii) cuáles son las medidas concretas y específicas con relación a éstas entidades que se adoptaron en el pasado y las que se adelantan actualmente, en caso de haberlas adoptado; y (iii) cuáles son las medidas concretas y específicas que se han tomado para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, de las personas que se encuentran afiliadas a las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios identificadas.

El informe a cargo de la Superintendencia (…) deberá ser presentado antes de octubre 31 de 2008.”.

Concordancias

Ley 1448 de 2011; Art. [57](#)

Ley 1122 de 2007; Art. [39](#)

Decreto 806 de 1998; Art. [77](#)

TÍTULO V.

LA TRANSICIÓN DEL SISTEMA

ARTÍCULO 234. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN. El Sistema General de Seguridad Social en Salud con todas las entidades y elementos que lo conforman tendrá un plazo máximo de un año, contado a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, para iniciar su funcionamiento, salvo los casos especiales previstos en la presente Ley.

Créase la Comisión Técnica para la Transición, la cual estará encargada de la asesoría al Gobierno Nacional, con la debida consulta a los diversos grupos partícipes del Sistema, para la puesta en marcha del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud dentro del plazo previsto en el presente artículo. Estará compuesta por 5 expertos en la materia, y su organización y funcionamiento serán reglamentados por el Gobierno Nacional. El Gobierno Nacional hará las apropiaciones presupuestales necesarias para su financiación.

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud que se creen en desarrollo de esta Ley tendrán desde el comienzo de su operación cobertura familiar para sus afiliados.

ARTÍCULO 235. DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES. No obstante lo previsto en el artículo anterior, las obligaciones de afiliación y cotización consagradas en las leyes vigentes serán exigibles para empleadores y trabajadores durante el período de transición.

Quienes al momento de entrar en vigencia la presente Ley, se encuentren afiliados al Instituto de Seguros Sociales, podrán trasladarse a otra Entidad Promotora de Salud debidamente aprobada sólo cuando la subcuenta de compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía, de que habla el artículo [220](#) de esta Ley, se encuentre efectivamente operando.

La extensión de la cobertura familiar para quienes continúen o decidan afiliarse al Instituto de Seguros Sociales se hará en forma progresiva, en un período máximo de 1 año a partir de la operación efectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía.

PARÁGRAFO. <Parágrafo INEXEQUIBLE>.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Parágrafo declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-579-96](#) del 30 de octubre de 1996, Magistrado Ponente Dr.Hernando Herrera Vergara.

Legislación anterior

Texto original del parágrafo de la Ley 100 de 1993:

PARÁGRAFO. Los trabajadores del Instituto de Seguros Sociales mantendrán el carácter de Empleados de la Seguridad Social.

ARTÍCULO 236. DE LAS CAJAS, FONDOS Y ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL DEL SECTOR PÚBLICO, EMPRESAS Y ENTIDADES PÚBLICAS. Las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, empresas y entidades del sector público de cualquier orden, que con anterioridad a la fecha de vigencia de la presente Ley presten servicios de salud o amparen a sus afiliados riesgos de enfermedad general y maternidad, tendrán dos años para transformarse en empresas promotoras de salud, adaptarse al nuevo sistema o para efectuar

su liquidación, de acuerdo con la reglamentación que al respecto expida el Gobierno Nacional.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) del 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional dispuso 'estarse a lo resuelto en la Sentencia C-497A-94' del 3 de noviembre de 1994.
- Inciso 1o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

La transformación en Entidad Promotora de Salud será un proceso donde todos los trabajadores recibirán el Plan de Salud Obligatorio de que trata el artículo [162](#) y, en un plazo de cuatro años a partir de la vigencia de esta Ley, éstos pagarán las cotizaciones dispuestas en el artículo [204](#) - ajustándose como mínimo en un punto porcentual por año- y la Entidad Promotora de Salud contribuirá al sistema plenamente con la compensación prevista en el artículo [220](#). Cuando el plan de beneficios de la entidad sea más amplio que el Plan de Salud Obligatorio, los trabajadores vinculados a la vigencia de la presente Ley y hasta el término de la vinculación laboral correspondiente o el período de jubilación, continuarán recibiendo dichos beneficios con el carácter de plan complementario, en los términos del artículo [169](#). Las dependencias que presten servicios de salud de las cajas, fondos, entidades previsionales o entidades públicas con otro objeto social podrán suprimirse o convertirse en Empresas Sociales del Estado, que se regirán por lo estipulado en la presente Ley.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) del 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional dispuso 'estarse a lo resuelto en la Sentencia C-497A-94' del 3 de noviembre de 1994.
- Inciso 2o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa, salvo las expresiones subrayadas, por estarse a lo resuelto en Sentencia [C-408-94](#).
- Apartes subrayados declarados EXEQUIBLES por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-408-94](#) del 15 de septiembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz.

Concordancias

Decreto 841 de 1998; Art. [1](#), numeral 3

<Ver Notas del Editor> Las entidades públicas antes referidas, que a juicio del Gobierno Nacional no requieran transformarse en empresas promotoras de salud, ni liquidarse podrán continuar prestando los servicios de salud a los servidores que se encuentren vinculados a la respectiva entidad en la fecha de iniciación de vigencia de la presente Ley y hasta el término de la relación laboral o durante el período de jubilación, en la forma como lo vienen haciendo. Estas

entidades deberán no obstante, ajustar gradualmente su régimen de beneficios y financiamiento, al previsto en los artículos [162](#), [204](#) y [220](#) de esta Ley, en un plazo no mayor a cuatro (4) años, de tal manera que participen en la subcuenta de compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía. De conformidad con lo anterior, las entidades recaudarán mediante retención a los servidores públicos, en forma creciente y explícita, las cotizaciones establecidas en el artículo [204](#) de la presente Ley, la cual aumentará como mínimo en un punto porcentual por año.

Notas del Editor

- Para la interpretación de este Artículo el editor sugiere tener en cuenta lo dispuesto por el Artículo [53](#) de la Ley 812 de 2003, 'Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado comunitario', publicada en el Diario Oficial No. 45.231 de 27 de junio de 2003.

El Artículo [53](#) mencionado en su versión original establece:

'ARTICULO 53. PROHIBICIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN FORMA DIRECTA. Prohíbese la prestación de cualquier plan adicional o complementario de servicio de salud, en forma directa, por parte de cualquier entidad estatal, frente a sus propios trabajadores, con excepción de aquellos que hacen parte de los regímenes de excepción contemplados en la Ley [100](#) de 1993.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. Las entidades que estuvieren prestando, tendrán un plazo de dos (2) años de transición para dejar de hacerlo.'

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) del 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional dispuso 'estarse a lo resuelto en la Sentencia C-497A-94' del 3 de noviembre de 1994.

- Inciso 3o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

En caso de liquidación, de las cajas, fondos, entidades previsionales y empresas del sector público, los empleadores garantizarán la afiliación de sus trabajadores a otra Entidad Promotora de Salud y, mientras estos logren dicha afiliación, tendrán que garantizar la respectiva protección a sus beneficiarios.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) del 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional dispuso 'estarse a lo resuelto en la Sentencia C-497A-94' del 3 de noviembre de 1994.

- Inciso 4o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

Para las instituciones del orden nacional se aplicarán por analogía las disposiciones laborales de que trata el capítulo 2 del Decreto 2147 de 1992, en especial para preservar los derechos de los trabajadores y pagar las indemnizaciones que resulten de la supresión de los empleos. Igualmente, se harán extensivas las disposiciones consagradas en el Decreto 2151 de 1992 para garantizar la adaptación laboral de los empleados que, por obra de lo aquí dispuesto, se les supriman sus cargos.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) de 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar sobre este artículo por ausencia de cargo.

Para las instituciones de otro orden distinto al nacional, la respectiva entidad territorial o la junta directiva de los entes autónomos, expedirá la norma correspondiente, observando los principios establecidos en el presente artículo.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) del 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional dispuso 'estarse a lo resuelto en la Sentencia C-497A-94' del 3 de noviembre de 1994.

- Inciso 6o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

PARÁGRAFO 1o. En todo caso, los servidores públicos que se vinculen a partir de la vigencia de la presente Ley se afiliarán al Instituto de Seguros Sociales o a cualquier Entidad Promotora de Salud, según lo dispuesto en esta Ley.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Parágrafo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

PARÁGRAFO 2o. Las enajenaciones derivadas de los procesos de reorganización aquí mencionados estarán exentos de los impuestos correspondientes.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Parágrafo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

PARÁGRAFO 3o. Las instituciones de seguridad social del orden nacional podrán ser liquidadas cuando así lo solicite la mitad más uno de los afiliados que se expresarán de conformidad con el mecanismo que para el efecto defina el decreto reglamentario. Lo anterior sin perjuicio de que todas las instituciones se sometan a las disposiciones consagradas en la presente Ley.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional

- Mediante Sentencia [C-319-98](#) de 30 de junio de 1998, Magistrado Ponente Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar sobre este artículo por ausencia de cargo.

Concordancias

Decreto 841 de 1998; Art. [1](#), numeral 3



ARTÍCULO 237. DE LA TRANSICIÓN PARA EL SECTOR AGROPECUARIO. La obligación de los empleadores y trabajadores del sector agropecuario de afiliarse a los organismos encargados de prestar el Servicio de Seguridad Social en Salud regulado en esta Ley, deberá cumplirse en el momento en que se disponga de la oferta de servicios en la respectiva región.



ARTÍCULO 238. DE LA FINANCIACIÓN DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS QUE RECIBEN APORTES DE LA NACIÓN Y/O DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES. En lo sucesivo y de acuerdo al programa de conversión gradual que para el efecto se establezca, las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud garantizarán la celebración de contratos de compraventa de servicios con los hospitales para atender la población que se les asigne o con las Entidades Promotoras de Salud, sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 10 de 1990 y en la Ley 60 de 1993.

Para las vigencias fiscales de 1995 y 1996, las entidades territoriales, sin perjuicio de lo que trata el numeral 7 del 115 artículo <sic> 18 de la Ley 60 de 1993 tomaran como referencia para la programación presupuestal de las entidades públicas que prestan servicios de salud el valor en pesos constantes a ellas asignadas en la vigencia fiscal de 1994.

Durante los primeros tres años de vigencia de la Ley, las instituciones de prestación de servicios de salud que reciben recursos públicos a cualquier título, continuarán recibiendo como mínimo una suma igual en términos reales a la obtenida durante el año fiscal inmediatamente anterior a la fecha de la presente Ley. Una vez concluido este término se acogerá el programa de conversión concertado entre el Ministerio de Salud^{<1>} y las entidades territoriales de que trata el artículo [239](#) de la presente Ley.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

Concordancias

Ley 812 de 2003; Art. [38](#)

Decreto 1636 de 2006; Art. [8o.](#)

Doctrina Concordante

- Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, Radicación No. [2153](#) de 2 de agosto de 2013 (Levantada la reserva legal mediante Auto de 30/08/2013), Consejero Ponente, Dr. Augusto Hernández Becerra.



ARTÍCULO 239. DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES. En forma gradual, las entidades territoriales organizarán el régimen de subsidios en un plazo máximo de dos (2) años a partir de la vigencia de esta Ley, de tal forma que una parte creciente de los ingresos de las instituciones prestadoras provenga de la venta de servicios de los planes de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para este fin, las Direcciones Seccionales, Distritales y Municipales deberán presentar al Ministerio de Salud^{<1>} como parte del plan de ampliación de coberturas, mejoramiento de calidad y descentralización de que trata el artículo 13 y 14 de la Ley 60 de 1993, las condiciones y términos de transición para la sustitución de transferencias por la contratación de servicios y la implementación de los subsidios a la demanda en salud.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-497A-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

Concordancias

Ley 344 de 1996; Art. [20](#)



ARTÍCULO 240. DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR. Las Cajas de Compensación Familiar que sin haberse transformado en Entidades Promotoras de Salud opten por prestar los servicios propios de estas entidades, tendrán el mismo plazo contemplado en el artículo [234](#) para adoptar los programas regulados para el Sistema General de Seguridad Social en Salud de que trata la presente Ley.

En cualquier caso las Cajas de Compensación Familiar tendrán que garantizar la actual protección a sus beneficiarios durante el período de transición de que trata el artículo [234](#) a las Entidades Promotoras de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Durante este período, las Cajas de Compensación Familiar destinarán al régimen de subsidios según lo dispone el artículo [217](#) únicamente la diferencia entre el cinco por ciento (5%) o el diez por ciento (10%) según sea el caso de que trata el artículo [217](#) y el costo de la atención en salud de los familiares que no estén afiliados a dicho sistema. Las cajas destinarán estos recursos para atender beneficiarios del régimen subsidiado que se afilien a la misma o a la atención de los grupos prioritarios definidos en el artículo [157](#) literal b), según la forma y modalidades que el Gobierno Nacional reglamente, previo el concepto del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud^{<4>}.

PARÁGRAFO. Durante el período en el cual los afiliados del ISS no puedan trasladarse a otras Entidades Promotoras de Salud, la atención de las familias de los trabajadores podrá ser cubierta por las Cajas de Compensación Familiar o por cualquier otra Entidad Promotora de Salud, de acuerdo con la elección que haga el afiliado cotizante. Para ello, recibirán una parte de la cotización de que trata el artículo [204](#), según lo establezca el Gobierno Nacional previo el concepto del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud^{<4>}.

Concordancias

Ley 1122 de 2007; Art. [3](#)

Ley 344 de 1996; Art. [20](#)



ARTÍCULO 241. EL RÉGIMEN DE TARIFAS. Un año después de la vigencia de la presente Ley, se unificará el régimen de tarifas que aplicarán las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud en la venta de sus servicios o uso de su capacidad a cualquier entidad promotora de servicios o asociación de profesionales, de acuerdo a la reglamentación que para el efecto se expida.

Concordancias

Ley 812 de 2003; Art. [42](#)

TÍTULO VI.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS



ARTÍCULO 242. FONDO PRESTACIONAL DEL SECTOR SALUD. <Ver Notas del Editor> El fondo del pasivo prestacional para el sector salud, de que trata la Ley 60 de 1993, cubrirá las cesantías netas acumuladas y el pasivo laboral por pensiones de jubilación causado a 31 de diciembre de 1993.

El costo adicional generado por concepto de la retroactividad de cesantía del sector salud que a la vigencia de esta Ley tienen derecho a ello, conforme al artículo 33 de la Ley 60 de 1993, y para los fines previstos en esta, será asumido por el Fondo del Pasivo Prestacional y las entidades territoriales, en los plazos y términos de concurrencia que establece la misma Ley.

A partir de la vigencia de la presente Ley no podrán reconocerse ni pactarse para los nuevos servidores del sector salud, retroactividad en el régimen de cesantía a ellos aplicable.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-494-94](#) del 3 de noviembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara, la Corte Constitucional dispuso: 'Estese a lo resuelto en la Sentencia [C-408-94](#)'.

- Inciso 3o. declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-408-94](#) del 15 de septiembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz.

En el caso de que las instituciones a que se refiere el artículo 33 de la Ley 60 de 1993 y para los efectos allí previstos, estén reconociendo por un régimen especial un sistema pensional distinto del exigido por la entidad de previsión social a la cual se afilien o se encuentren afiliados los trabajadores correspondientes, la pensión será garantizada por el Fondo del Pasivo Prestacional y las entidades territoriales, hasta el momento en que el trabajador reúna los requisitos exigidos por la entidad de previsión y los diferenciales de pensión serán compartidos y asumidos por el Fondo, las entidades territoriales y la mencionada entidad provisional, en la proporción que a cada cual le corresponda.

Las entidades del sector salud deberán seguir presupuestando y pagando las cesantías y pensiones a que están obligadas hasta tanto no se realice el corte de cuentas con el fondo prestacional y se establezcan para cada caso la concurrencia a que están obligadas las entidades territoriales en los términos previstos en la Ley 60 de 1993.

PARÁGRAFO. Para los efectos de lo dispuesto en el presente artículo, entiéndese por cesantías netas, las cesantías acumuladas menos las pagadas a 31 de diciembre de 1993.

Notas del Editor

- En criterio del editor para la interpretación de este Artículo debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el Artículo 61 de la Ley 715 de 2002, 'Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos [151](#), [288](#), [356](#) y [357](#) (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros', publicada en el Diario Oficial No 44.654, de 21 de diciembre de 2001.

El Artículo 61 en su versión original establece:

'ARTÍCULO. FONDO DEL PASIVO PRESTACIONAL PARA EL SECTOR SALUD.
Suprímase el Fondo del Pasivo Prestacional para el Sector Salud creado por el artículo 33 de la Ley 60 de 1993. En adelante, con el fin de atender la responsabilidad financiera a cargo de la Nación para el pago de las cesantías y pensiones de las personas beneficiarias de dicho Fondo y de acuerdo con los convenios de concurrencia correspondientes, la Nación a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se hará cargo del giro de los recursos, así:

'61.1. Al encargo Fiduciario o Patrimonio Autónomo constituido por la entidad territorial para el pago de las mesadas y bonos pensionales de las Instituciones de Salud, de conformidad con el Decreto [1296](#) de 1994.

'61.2. A las entidades administradoras de pensiones o cesantías a las cuales se encuentren afiliados los servidores públicos.

'61.3. A los fondos de que trata el artículo [23](#) del Decreto-ley 1299 de 1994 o a los fideicomisos a que se refiere el artículo [19](#), numeral 3 del mismo Decreto.'

Concordancias

Ley 549 de 1999; Art. [2](#), numeral 1; Art. [2](#), numeral 10

Decreto [630](#) de 2016

Decreto Único 1068 de 2015; Título [2.12.4](#)

Jurisprudencia Concordante

- Corte Constitucional Sentencia [T-418-06](#) de 26 de mayo de 2006, M.P. Dr. Jaime Córdoba Triviño



ARTÍCULO 243. AMNISTÍA A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Para la cabal aplicación de lo dispuesto en el inciso 5 del artículo 19o. de la Ley 60 de 1993 sobre los pagos por prestaciones sociales del personal de salud de las entidades previstas en el numeral 2 del artículo 33 de la misma Ley, el Instituto de Seguros Sociales y el Fondo Nacional del Ahorro deberán afiliar a los servidores públicos del sector salud, una vez se haya definido el pago de la deuda acumulada por cesantía y el pasivo pensional incluidos los intereses corrientes.

Cuando se trate de las entidades públicas previstas en el literal a) del segundo numeral del artículo 33 de la Ley 60 de 1993, el ISS, el FNA, el ICBF, el SENA y la ESAP condonarán las multas y otras erogaciones distintas al saneamiento del pasivo pensional y los intereses corrientes que adeuden por su falta de afiliación o pago antes de diciembre de 1993.

Cuando se trate de entidades incursas en causal de liquidación, en los términos previstos en los literales b) y c) del artículo mencionado, los Consejos u Organos Directivos del ISS, el FNA, el ICBF, el SENA y la ESAP estarán facultados para condonar las multas y erogaciones previstas en el inciso anterior.



ARTÍCULO 244. SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO. Por el cual se introducen las siguientes modificaciones al Decreto 663 de 1993:

1. <Ver modificaciones directamente en el Decreto 663 de 1993> Agréguese el numeral 5 al artículo [192](#).

Las Compañías Aseguradoras que operan el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, destinarán el 3.0 por ciento de las primas que recauden anualmente a la constitución de un fondo administrado por ellas para la realización conjunta de campañas de prevención vial nacional, en coordinación con las entidades estatales que adelanten programas en tal sentido.

2. El artículo [194](#) numeral 1, literal a) quedará así:

a) A certificación sobre la ocurrencia del accidente. El Gobierno Nacional reglamentará la forma en que habrá de demostrarse la ocurrencia de éste. Será prueba del mismo la certificación que expida el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario.

3. El artículo [194](#) numeral 2, quedará así:

<Aparte subrayado CONDICIONALMENTE exequible> En caso de muerte de la víctima como consecuencia de accidente de tránsito y para los efectos de este estatuto serán beneficiarios de las indemnizaciones por muerte las personas señaladas en el artículo [1142](#) del Código de Comercio. En todo caso a falta de cónyuge, en los casos que corresponda a éste la indemnización se tendrá como tal el compañero o compañera permanente, que acredite dicha calidad, de conformidad con la reglamentación que para el efecto señale el Gobierno Nacional. La indemnización por gastos

funerarios y exequias se pagará a quien demuestre haber realizado las correspondientes erogaciones.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional

- Expresión 'compañero o compañera permanente' declarada **CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE**, por los cargos analizados, por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-029-09](#) de 28 de enero de 2009, Magistrado Ponente Dr. Rodrigo Escobar Gil, '... en el entendido de que, en las mismas condiciones, comprende también a los integrantes de la pareja del mismo sexo’.

4. El inciso 2o. numeral 1o., del artículo [195](#), quedará así:

El Gobierno Nacional determinará las tarifas a que deben sujetarse los establecimientos hospitalarios y clínicos, de los subsectores oficial y privado de que trata el artículo 5o. de la Ley 10 de 1990, en la prestación de la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tránsito. Las tarifas que establezca el Gobierno Nacional serán fijadas en salarios mínimos legales.

Concordancias

Ley 812 de 2003; Art. [42](#)

5. Agrégase el numeral 5o. al artículo [195](#).

Las compañías aseguradoras que incurran en conductas tendientes a dilatar injustificadamente el pago de la indemnización de que trata el presente artículo se verán abocadas a las sanciones de carácter pecuniario que para el efecto establezca el Gobierno Nacional sin perjuicio de las demás previstas en la Ley.

6. Agrégase el numeral 6o. al artículo [195](#).

Cuando las compañías aseguradoras encuentren que existen serios motivos de objeción a la reclamación que presenten las entidades clínicas hospitalarias, deberán poner en conocimiento del reclamante tales objeciones, dentro del término previsto para el pago de la indemnización. No obstante, deberá en todo caso la aseguradora pagar como anticipo imputable a la indemnización, una suma equivalente al porcentaje que reglamente el Gobierno Nacional, siempre que la reclamación se haya presentado de conformidad con lo dispuesto en las normas que la regulan.

7. El literal b) del numeral 4o. del artículo [199](#), quedará así:

Agotado el límite de la cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios otorgada por las compañías aseguradoras o el Fonsat, a la atención de las víctimas politraumatizadas de accidentes de tránsito o a la rehabilitación de las mismas en los términos del reglamento del Gobierno Nacional, según directrices del Consejo Nacional de Seguridad^{<4>}.

8. El literal c) del numeral 4o. del artículo [199](#), quedará así:

c) A partir de la vigencia de la presente Ley y atendidas las erogaciones anteriores, a la atención de las víctimas de catástrofes naturales y de actos terroristas de conformidad con la

reglamentación del Gobierno Nacional según directrices fijadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social^{<4>}. El saldo existente en la fecha se destinará según las normas anteriores.

9. Por el cual se modifica la parte final de los incisos 1 y 4 del artículo [199](#), numeral 2o.

Inciso 1o. Transferencias de los recursos administrados por las entidades aseguradoras al "Fonsat". Las entidades aseguradoras que cuenten con autorización para la operación del ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito transferirán bimestralmente el 20% del valor de las primas emitidas por cada una de ellas, en el bimestre inmediatamente anterior, al Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "Fonsat". Dicha transferencia deberá efectuarse dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente.

Inciso 4. La determinación del resultado del período anual se efectuará dentro de los dos (2) meses siguientes al corte correspondiente. La transferencia deberá realizarse dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente.

Concordancias

Ley 1393 de 2010; Art. [36](#)

Decreto [3990](#) de 2007



ARTÍCULO 245. EL INSTITUTO DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS. Créase el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, como un establecimiento público del orden nacional, adscrito al Ministerio de Salud^{<1>}, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.

El Gobierno Nacional reglamentará el régimen de registros y licencias, así como el régimen de vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos de que trata el objeto del Invima, dentro del cual establecerá las funciones a cargo de la Nación y de las entidades territoriales, de conformidad con el régimen de competencias y recursos.

Concordancias

Ley 1753 de 2015; Art. [72](#)

Decreto Ley 19 de 2012; Art. [127](#); Art. [128](#); Art. [129](#); Art. [130](#) ; Art. [133](#) ; Art. [134](#)

Decreto Único 780 de 2016; Título [2.8.12](#)

PARÁGRAFO. <Ver Notas de Vigencia> A partir de la vigencia de la presente Ley, la facultad para la formulación de la política de regulación de precios de los medicamentos de que goza el Ministerio de Desarrollo Económico^{<2>}, de acuerdo con la Ley 81 de 1987 <sic, es 1988>, estará en manos de la Comisión Nacional de Precios de los Medicamentos.

Para tal efecto, créase la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos* compuesta, en forma indelegable, por los Ministros de Desarrollo Económico^{<2>} y Salud^{<1>} y un delegado del Presidente de la República. El Gobierno reglamentará el funcionamiento de esta Comisión.

Notas de Vigencia

* La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, se denominará Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, y tendrá a su cargo la formulación y la regulación de la política de precios de medicamentos y dispositivos médicos, según lo dispuesto en el artículo [87](#) de la Ley 1438 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 47. 957 de 19 de enero de 2011, 'Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones'.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional

- Decreto 126 de 2010 declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-302-10](#) de 28 de abril de 2010, Magistrado Ponente Dr. Juan Carlos Henao Pérez.

Concordancias

Ley 1474 de 2011; Art. [11](#) Num. 2o. Lit. c); Art. [19](#); Art. [20](#)

Decreto Único 780 de 2016; Art. [1.1.3.12](#)

Corresponde al Ministerio de Desarrollo^{<2>} hacer el seguimiento y control de precios de los medicamentos, según las políticas fijadas por la Comisión.

Corresponde al Ministerio de Salud^{<1>} el desarrollo de un programa permanente de información sobre precios y calidades de los medicamentos de venta en el territorio nacional, de conformidad con las políticas adoptadas por la comisión.

Notas de Vigencia

- Mediante el artículo 9 del Decreto 126 de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010. Decreto expedido bajo el estado de emergencia social decretado mediante el Decreto 4975 de 2009, cambia la denominación de la Comisión creada por este inciso, por Comisión Nacional de precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos –CNPMMD– y será el órgano de formulación de la política de precios de medicamentos y de dispositivos médicos. INEXEQUIBLE.

Notas del editor

- El artículo 10 de la Ley 399 de 1997, publicada en el Diario Oficial No. 43.111 del 21 de agosto de 1997, establece: 'Los recursos que recaude el INVIMA en desarrollo de la presente ley, son complemento de los recursos con los cuales el Estado debe financiar la entidad en cumplimiento de los objetivos señalados en el artículo [245](#) de la Ley 100 de 1993'.

Concordancias

Ley 1480 de 2011; Art. [6o.](#) Par.

Ley 1474 de 2011; Art. [19](#); Art. [20](#)

Ley 599 de 2000; Art. [298](#); Art. [301](#)

Resolución MINSLAUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [730](#) de 2020

Circular MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [31](#) de 2020

<Doctrina Concordante INVIMA>

2017:

Concepto 17116119 de 2017 INVIMA - Competencia que tiene el INVIMA en temas de publicidad frente a los productos que tienen registro sanitario

2016:

Concepto 16122880 de 2016 INVIMA - Embargo de registros sanitarios

Concepto 16053883 de 2016 INVIMA - Puntos de autorización y regulación de competencia del Invima en materia de dispositivos médicos

Concepto 16053794 de 2016 INVIMA - Competencias del Invima, frente a especialidades médicas y autorización de personal médico

Concepto 16012719 de 2016 INVIMA - Competencia para Inspección y Vigilancia de Cigarrillos

ARTÍCULO 246. DIFUSIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA LEY. El Ministerio de Salud^{<1>} organizará y ejecutará un programa de difusión del nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud y de capacitación a las autoridades locales, las Entidades Promotoras e Instituciones Prestadoras, trabajadores y, en general, los usuarios que integren el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este programa incluirá acciones específicas para capacitar y apoyar a los profesionales de la salud en el proceso de adecuación a las modalidades de organización, contratación, remuneración y prestación de servicios, que requiere el nuevo Sistema de Salud con base en la universalización solidaria de la seguridad social.

ARTÍCULO 247. DEL OFRECIMIENTO DE PROGRAMAS ACADÉMICOS EN EL ÁREA DE SALUD POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Para desarrollar programas de pregrado o postgrado en el Area de Salud que impliquen formación en el campo asistencial, las instituciones de Educación Superior deberán contar con un Centro de Salud propio o formalizar convenios docente-asistenciales con instituciones de salud que cumplan con los tres niveles de atención médica, según la complejidad del programa, para poder realizar las practicas de formación. En tales convenios se establecerán claramente las responsabilidades entre las partes.

Los cupos de matrícula que fijen las instituciones de educación superior en los programas académicos de pregrado y postgrado en el Area de Salud, estarán determinadas por la capacidad que tengan las instituciones que prestan los servicios de salud.

Los convenios mencionados en el inciso primero deberán ser presentados ante el Ministerio de Educación Nacional por intermedio del ICFES, con concepto favorable del Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud al momento de notificar o informar la creación de los programas.

Los programas de especializaciones medicoquirúrgicas que ofrezcan las instituciones universitarias y las universidades, tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría, conforme a lo contemplado en la Ley 30 de 1992, previa reglamentación del Consejo de Educación Superior.

Concordancias

Ley 1797 de 2016; Art. [23](#)



ARTÍCULO 248. FACULTADES EXTRAORDINARIAS. De conformidad con lo previsto en el ordinal 10 del artículo [150](#) de la Constitución Política, revístase al Presidente de la República de precisas facultades extraordinarias por el término de seis (6) meses, contados desde la fecha de publicación de la presente Ley para:

1. Reestructurar al Instituto Nacional de Salud, y al Ministerio de Salud^{<1>} de acuerdo con los propósitos de esta Ley.
2. El Gobierno Nacional podrá modificar la estructura y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud con el exclusivo propósito de efectuar las adecuaciones necesarias para dar eficaz cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley. En el evento de que deban producirse retiros de personal como consecuencia de la modificación de la estructura y funciones de la superintendencia, el Gobierno Nacional establecerá un plan de retiro compensado para sus empleados, el cual comprenderá las indemnizaciones o bonificaciones por el retiro y/o pensiones de jubilación.
3. Determinar la liquidación de las cajas, fondos o entidades de seguridad o previsión social del orden nacional que presten servicios de salud que por su situación financiera deban ser liquidadas por comprobada insolvencia.
4. Expedir un régimen de incompatibilidades e inhabilidades y las correspondientes sanciones para los miembros de junta directiva u organismos directivos y para los representantes legales y empleados de las entidades prestadoras y promotoras de servicio estatales y las instituciones de utilidad común o fundaciones que contraten con el Estado la prestación de servicios o las que reciban aportes estatales.
5. <Numeral INEXEQUIBLE>.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Mediante Sentencia [C-115-96](#) del 21 de marzo de 1996, la Corte Constitucional dispuso 'ESTESE A LO RESUELTO' en la Sentencia C-255-95, del 7 de junio de 1995, Magistrado Ponente Dr. Jorge Arango Mejía.
- Mediante Sentencia [C-376-95](#) de 24 de agosto de 1995, Magistrado Ponente Dr. Jorge Arango Mejía, la Corte Constitucional declaró estése a lo resuelto en la Sentencia C-255-95.
- Numeral declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-255-95 del 7 de junio de 1995, Magistrado Ponente Dr. Jorge Arango Mejía.

Legislación anterior

Texto original del numeral 5o. de la ley 100 de 1993:

5. Expedir un estatuto orgánico del sistema de salud, de numeración continua, con el objeto de sistematizar, integrar, incorporar y armonizar en un sólo cuerpo jurídico las normas vigentes en materia de salud, así como las que contemplen las funciones y facultades asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud. Con tal propósito podrá reordenar la numeración de las diferentes disposiciones, incluyendo esta Ley, sin que en tal caso se altere su contenido. En desarrollo de esta facultad podrá eliminar las normas repetidas o superfluas.
6. Facúltase al Gobierno Nacional para que en el término de seis meses, contados a partir de la fecha de la presente Ley, organice el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y al personal regido por el Decreto ley 214 de 1990, en lo atinente a:
 - a) Organización estructural;
 - b) Niveles de Atención Médica y grados de complejidad;
 - c) Organización funcional;
 - d) Régimen que incluya normas científicas y administrativas;
 - e) Régimen de prestación de servicios de salud.
7. Precisar las funciones del Invima y proveer su organización básica. Facúltase al Gobierno Nacional para efectuar los traslados presupuestales necesarios que garanticen el adecuado funcionamiento de la entidad.
8. Reorganizar y adecuar el Instituto Nacional de Cancerología, los Sanatorios de Contratación y de Agua de Dios y la unidad administrativa especial Federico Lleras Acosta, que prestan servicios de salud para su transformación en Empresas Sociales de Salud. Para este efecto facúltase al Gobierno Nacional para efectuar los traslados presupuestales necesarios.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia [C-376-95](#) del 24 de agosto de 1995.

LIBRO III.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES<6>

Concordancias

Ley [1562](#) de 2012

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)

Decreto [1295](#) de 1994

CAPÍTULO I.

INVALIDEZ POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL <6>



ARTÍCULO 249. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.<6>
Las pensiones de invalidez originadas en accidente de trabajo o enfermedad profesional<6> continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo lo dispuesto en relación con el sistema de calificación del estado de invalidez y las pensiones de invalidez integradas a que se refieren los artículos siguientes.

Concordancias

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)

Decreto [1295](#) de 1994 Art. 9

Jurisprudencia Concordante

- Consejo de Estado, Sección Cuarta, Expediente No. 11001-03-15-000-2017-[03386](#)-01(AC) de 22 de mayo de 2019, C.P. Dra. Stella Jeannette Carvajal Basto.



ARTÍCULO 250. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. La calificación del estado de invalidez derivado de accidente de trabajo o enfermedad profesional<6> se sujetará a lo dispuesto en esta Ley para la calificación de la invalidez por riesgo común.

Concordancias

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)

Decreto 1295 de 1994; Art. [47](#)



ARTÍCULO 251. PENSIONES DE INVALIDEZ INTEGRADAS. En el régimen de ahorro individual con solidaridad, los seguros para amparar la invalidez por riesgo común y la invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional<6>, podrán ser contratados de manera conjunta con una misma compañía de seguros, cuando los trabajadores y empleadores así lo decidan. En este evento, el amparo para el riesgo de invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional<6>, deberá ser equivalente o superior, al otorgado por el seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional<6> a cargo del Instituto de Seguros Sociales o del que actualmente les aplica, en el caso de los trabajadores de la rama jurisdiccional.

La compañía de seguros señalará el monto de la cotización para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional^{<6>} a cargo del empleador, y dejará de ser obligatoria la cotización al Instituto de Seguros Sociales por dicho concepto.

Concordancias

Decreto 841 de 1998; Art. [1](#), literal f

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)



ARTÍCULO 252. NORMAS COMUNES. Cuando el seguro para amparar el riesgo por accidente de trabajo o enfermedad profesional^{<6>} se contrate en la forma prevista en el artículo anterior, le serán aplicables en lo pertinente las disposiciones de los seguros de invalidez por riesgo común.

Concordancias

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)



ARTÍCULO 253. DEVOLUCIÓN DE SALDOS. Cuando un afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad se invalide por accidente de trabajo o enfermedad profesional^{<6>}, además de la pensión por invalidez que cubre la cotización a cargo del empleador, se le entregará la totalidad del saldo abonado en su cuenta individual de ahorro pensional y en este caso no habrá lugar a bono pensional.

Notas del Editor

- En criterio del editor, adicional a lo dispuesto en este artículo, tener en cuenta que mediante el artículo [87](#) de la Ley 1328 de 2009, 'por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 47.411 de 15 de julio de 2009, se crearon los 'Beneficiación Económicos Periódicos - BEPS'.

Que el Decreto 604 de 2013, publicado en el , 'por el cual se reglamenta el acceso y operación del Servicio Social Complementario de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS)', establece en su artículo [16](#):

(Por favor remitirse a la norma original para comprobar la vigencia del texto que se transcribe a continuación:)

'ARTÍCULO [16](#). REGLAS APLICABLES ENTRE EL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES Y EL MECANISMO BEPS. Las personas que hayan ahorrado en el mecanismo de los BEPS podrán voluntariamente disponer de su ahorro para mejorar su ingreso futuro, de conformidad con las siguientes reglas:

(...)

5. Si la persona se encuentra afiliada al Sistema General de Pensiones en cualquiera de sus regímenes y no logra cumplir los requisitos para obtener una pensión, si lo decide voluntariamente, los recursos por concepto de devolución de saldos o indemnización sustitutiva, según aplique, podrán sumarse a los acumulados en el mecanismo BEPS con el fin de incrementar la suma periódica que la persona planea contratar. Los recursos de la

indemnización sustitutiva o la devolución de saldos se tendrán en cuenta para el cálculo del subsidio periódico, siempre que permanezcan por lo menos tres años en el Servicio Social Complementario de los BEPS. '

Concordancias

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)

Decreto 1295 de 1994; Art. [53](#)



ARTÍCULO 254. PRESTACIONES MÉDICO ASISTENCIALES. Los servicios de salud derivados de accidente de trabajo o enfermedad profesional<6>, serán prestados por las Entidades Promotoras de Salud de que trata la presente Ley, quienes repetirán contra las entidades encargadas de administrar los recursos del seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional<6> a que esté afiliado el respectivo trabajador.

Concordancias

Decreto 806 de 1998; Art. [83](#)

CAPÍTULO II.

PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES ORIGINADA POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL <6>



ARTÍCULO 255. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL.<6> La pensión de sobrevivientes originada en accidente de trabajo o enfermedad profesional<6> continuará rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo que se opte por el manejo integrado de estas pensiones de conformidad con lo previsto en el artículo [157](#) de esta Ley.



ARTÍCULO 256. DEVOLUCIÓN DE SALDOS POR MUERTE CAUSADA POR ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL.<6> En caso de muerte del afiliado al sistema de ahorro individual con solidaridad, derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional<6>, no habrá lugar a bono pensional y el saldo de la cuenta individual de ahorro pensional podrá utilizarse para incrementar el valor de la pensión que se financia con la cotización del empleador, si el afiliado así lo hubiere estipulado o los beneficiarios lo acuerdan.

En caso contrario hará parte la masa sucesoral del causante. Si no hubiere causahabientes dichas sumas se destinarán al financiamiento de la garantía estatal de pensión mínima.

LIBRO IV.

SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS



ARTÍCULO 257. PROGRAMA Y REQUISITOS. Establécese un programa de auxilios para los ancianos indigentes que cumplan los siguientes requisitos:

a) Ser Colombiano;

b) Llegar a una edad de sesenta y cinco o más años;

c) Residir durante los últimos diez años en el territorio nacional;

d) Carecer de rentas o de ingresos suficientes para su subsistencia, o encontrarse en condiciones de extrema pobreza o indigencia, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin expida el Consejo Nacional de Política Social;

e) Residir en una institución sin ánimo de lucro para la atención de ancianos indigentes, limitados físicos o mentales y que no dependan económicamente de persona alguna. En estos casos el monto se podrá aumentar de acuerdo con las disponibilidades presupuestales y el nivel de cobertura. En este evento parte de la pensión se podrá pagar a la respectiva institución.

Concordancias

Decreto [4048](#) de 2010

PARÁGRAFO 1o. El Gobierno Nacional reglamentará el pago de los auxilios para aquellas personas que no residan en una institución sin ánimo de lucro y que cumplan los demás requisitos establecidos en este artículo.

PARÁGRAFO 2o. Cuando se trate de ancianos indígenas que residan en sus propias comunidades, la edad que se exige es de cincuenta (50) años o más. Esta misma edad se aplicará para dementes y minusválidos.

PARÁGRAFO 3o. Las entidades territoriales que establezcan este beneficio con cargo a sus propios recursos, podrán modificar los requisitos anteriormente definidos.

Concordancias

Ley 1151 de 2007; Art. [126](#)

Ley 797 de 2003; Art. 8, Num. [2](#)

Decreto [743](#) de 2018

Decreto [1196](#) de 2017

Decreto [1551](#) de 2016

Decreto 3771 de 2007; Art. [1o.](#); Art. [29](#); Art. [31A](#); Art. [34](#)

Decreto 2686 de 1999; Art. [54](#)

Ley 344 de 1996; Art. [12](#)

Decreto 1387 de 1995; Art. [1](#); Art. [2](#); Art. [3](#); Art. [4](#); Art. [5](#)



ARTÍCULO 258. OBJETO DEL PROGRAMA. El programa para los ancianos tendrá por objeto apoyar económicamente y hasta por el 50% del salario mínimo legal mensual vigente, a las personas que cumplan las condiciones señaladas en el artículo anterior y de conformidad con las metas que el CONPES establezca para tal programa.

Concordancias

Ley 344 de 1996; Art. [12](#)

Decreto 1387 de 1995; Art. [1](#); Art. [2](#); Art. [3](#); Art. [4](#); Art. [5](#)

<Aporte del Presupuesto General de la Nación derogado por el artículo [44](#) de la Ley 344 de 1996> El programa se financiará con los recursos del Presupuesto General de la Nación que el CONPES destine para ello anualmente, y con los recursos que para tal efecto puedan destinar los departamentos, distritos y municipios.

Notas de Vigencia

- El aporte del Presupuesto General de la Nación a que hace referencia este inciso fue derogado por el artículo [44](#) de la Ley 344 de 1996, publicada en el Diario Oficial No. 42.951 del 31 de diciembre de 1996.

PARÁGRAFO. EL Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos y procedimientos para hacer efectivo el programa de que trata el presente artículo, contemplando mecanismos para la cofinanciación por parte de los departamentos, distritos y municipios. El programa podrá ser administrado y ejecutado de manera descentralizada. Así mismo, el Gobierno podrá modificar los requisitos dependiendo de la evolución demográfica y la evolución de la población beneficiaria del programa.

Concordancias

Ley 344 de 1996; Art. [12](#)

Decreto [455](#) de 2014

Decreto [4048](#) de 2010

Decreto [4944](#) de 2009

Decreto [3771](#) de 2007

Decreto 569 de 2004; Art. 12; Art. 17

Decreto 2681 de 2003; Art. 13; Art. 14; Art. 15; Art. 16; Art. 17; Art. 18; Art. 19; Art. 20; Art. 21



ARTÍCULO 259. PÉRDIDA DE LA PRESTACIÓN ESPECIAL POR VEJEZ. La prestación especial por vejez se pierde:

- a) Por muerte del beneficiario;
- b) Por mendicidad comprobada como actividad productiva;

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Literal b) declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-126-95](#) del 22 de marzo de 1995, Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara, en lo relativo a los cargos formulados.

c) Por percibir una pensión o cualquier otro subsidio;

d) <Literal INEXEQUIBLE>.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional:

- Literal d) declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-126-95](#) del 22 de marzo de 1995, Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara.

Legislación anterior

Texto original de la Ley 100 de 1993:

d) Las demás que establezca el Consejo Nacional de Política Social.



ARTÍCULO 260. RECONOCIMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LA PRESTACIÓN ESPECIAL POR VEJEZ. El reconocimiento de la prestación especial por vejez, su administración y control serán establecidos por el Gobierno Nacional.

Para efectos de la administración de la prestación especial por vejez se podrán contemplar mecanismos para la cofinanciación por parte de los departamentos, municipios y distritos.

Los municipios o distritos así como las entidades reconocidas para el efecto que presten servicios asistenciales para la tercera edad, podrán administrar la prestación de que trata el artículo [258](#) de la presente ley siempre y cuando cumplan con lo establecido en el artículo siguiente.



ARTÍCULO 261. PLANES LOCALES DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS. Los municipios o distritos deberán garantizar la infraestructura necesaria para la atención de los ancianos indigentes y la elaboración de un plan municipal de servicios complementarios para la tercera edad como parte integral del plan de desarrollo municipal o distrital.



ARTÍCULO 262. SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS PARA LA TERCERA EDAD. El Estado a través de sus autoridades y entidades, y con la participación de la comunidad y organizaciones no gubernamentales prestarán servicios sociales para la tercera edad conforme a lo establecido en los siguientes literales:

a) En materia de educación, las autoridades del sector de la educación promoverán acciones sobre el reconocimiento positivo de la vejez y el envejecimiento;

b) En materia de cultura, recreación y turismo, las entidades de cultura, recreación, deporte y turismo que reciban recursos del Estado deberán definir e implantar planes de servicios y descuentos especiales para personas de la tercera edad;

c) El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social^{<1>} promoverá la inclusión dentro de los programas regulares de bienestar social de las entidades públicas de carácter nacional y del sector privado el componente de preparación a la jubilación.



ARTÍCULO 263. AUTORIZACIÓN PARA EL SUBSIDIO AL DESEMPLEO. Autorízase a las entidades territoriales para que creen y financien con cargo a sus propios recursos planes de subsidio al desempleo.

Concordancias

Ley 344 de 1996; Art. [20](#)



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

