

ARTÍCULO 1.2.1.10. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES). <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2265 de 2017>

Notas de Vigencia

- Artículo adicionado por el artículo 1 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.

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Título [2.6.4](#)

TÍTULO 2.

ENTIDADES VINCULADAS.



ARTÍCULO 1.2.2.1. CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES (CAPRECOM).

TÍTULO 3.

OTRAS ENTIDADES.

ARTÍCULO 1.2.3.1. INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD (IETS).

LIBRO 2.

RÉGIMEN REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

PARTE 1.

AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

TÍTULO 1.

DISPOSICIONES GENERALES.



ARTÍCULO 2.1.1.1. OBJETO. La presente Parte tiene por objeto unificar y actualizar las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, crear el Sistema de Afiliación Transaccional, mediante el cual se podrán realizar los procesos de afiliación y novedades en el citado Sistema, y definir los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

(Artículo [1](#)o del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.2. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente Parte se aplican a la población que deba afiliarse y a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud; a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC); a los administradores y operadores del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) o quien haga sus veces; a los aportantes, administradores y operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA); a los prestadores de servicios de salud y a las entidades territoriales.

A los regímenes exceptuados y especiales establecidos legalmente les aplica lo dispuesto en los artículos [2.1.2.2](#), numeral 2, 2.1.13.5, 2.1.13.6 y 2.1.13.7 del presente Título.

(Artículo [2o](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.3. DEFINICIONES. Para los efectos de la presente Parte, las expresiones afiliación, afiliado, datos básicos, inscripción a la Entidad Promotora de Salud (EPS), movilidad, novedades, registro, traslados, traslado de EPS dentro de un mismo régimen, traslado de EPS entre regímenes diferentes, y validación tendrán los siguientes alcances:

1. Afiliación: Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, por una única vez, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC).
2. Afiliado: Es la calidad que adquiere la persona una vez ha realizado la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, cuando cotiza, a las prestaciones económicas.
3. Afiliado adicional: Es la persona que, por no cumplir los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el régimen contributivo, conforme a lo previsto en la presente Parte se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una UPC adicional.
4. Afiliado cabeza de familia: Es la persona que pertenece al régimen subsidiado responsable de realizar su afiliación y la de su núcleo familiar, según lo previsto en la presente Parte, así como el registro de las novedades correspondientes.
5. Datos básicos: Son los datos referidos a la identificación del afiliado: apellidos, nombres, fecha de nacimiento, sexo, tipo y número de documento de identificación y condición de supervivencia.
6. Datos complementarios: Son los datos adicionales del afiliado y del aportante, si fuere el caso, relacionados con su ubicación geográfica e información de contacto, la administración del riesgo en salud y demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Información de referencia: Es la información que permite validar la identificación y datos básicos de los afiliados, el cumplimiento de los requisitos para la afiliación y las novedades en los regímenes contributivo y subsidiado, o que permite garantizar la integridad y consistencia de la misma.
8. Inscripción a la EPS: Es la manifestación de voluntad libre y espontánea del afiliado de vincularse a una Entidad Promotora de Salud a través de la cual recibirá la cobertura en salud.

9. Movilidad: Es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del Sisbén y algunas poblaciones especiales.

10. Novedades: Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

11. Plan de beneficios: Es el conjunto de tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud definido conforme a la normativa vigente, el cual será modificado y tendrá el alcance que se determine en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo de lo establecido en el artículo [15](#) de la Ley 1751 de 2015.

12. Poblaciones especiales: Son las personas que por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto por la ley o por la presente Parte deben pertenecer al régimen subsidiado.

13. Registro en el Sistema de Afiliación Transaccional: Es el acto a través del cual se registra, por una única vez, la información de los datos básicos y complementarios de los afiliados en el Sistema de Afiliación Transaccional.

14. Registro de novedades: Es el acto de actualización de la información de los datos básicos y complementarios de los afiliados y de las novedades de la afiliación en el Sistema de Afiliación Transaccional.

15. Traslados: Son los cambios de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o los cambios de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

16. Traslado de EPS dentro de un mismo régimen: Es el cambio de inscripción de EPS dentro un mismo régimen.

17. Traslado de EPS entre regímenes diferentes: Es el cambio de inscripción de EPS de regímenes diferentes.

18. Validación: Es la verificación de la información que reporta el afiliado, el aportante o la entidad territorial contra la información de referencia. En el caso de la validación de la identificación y datos básicos de las personas, la validación se realizará contra las tablas construidas a partir de la información reportada por las entidades responsables de la expedición de los documentos de identidad.

(Artículo [3](#)o del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.4. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE. En aplicación del principio constitucional de la buena fe, en las actuaciones que las personas adelanten ante cualquiera de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud se presumirá que sus afirmaciones y manifestaciones corresponden a la verdad material; lo anterior, sin perjuicio de las denuncias que deban adelantar los actores ante las autoridades competentes cuando se tenga indicios de engaño o fraude al Sistema o de que se están utilizando mecanismos engañosos o fraudulentos para obtener beneficios del Sistema.

(Artículo [4o](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.5. PROHIBICIÓN DE SOLICITAR REQUISITOS ADICIONALES. La afiliación y novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud se regulan por las disposiciones previstas en la presente Parte, sin que se requieran documentos o trámites adicionales.

(Artículo [5o](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.6. PROHIBICIÓN DE SELECCIÓN DE RIESGO POR PARTE DE LAS EPS. Las EPS no podrán negar la inscripción a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud y de utilización de servicios. Tampoco podrán negar la inscripción argumentando limitaciones a su capacidad de afiliación según lo dispuesto en la presente Parte.

Concordancias

Circular SUPERSALUD 8 de 2018 (Circular Única; Nums. [1.7.2-CI-TII Inc. 3o.](#));

Todas las acciones orientadas a negar la inscripción o desviarla a otra Entidad Promotora de Salud, así como promover el traslado de sus afiliados se considerarán como una práctica violatoria al derecho de la libre escogencia.

Las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, adelantarán las acciones de vigilancia y control a que hubiera lugar.

(Artículo [6o](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.1.7. PROHIBICIÓN A LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y A LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LAS POBLACIONES ESPECIALES. Las autoridades y entidades públicas de los órdenes nacional, distrital, departamental y municipal y las entidades responsables de las poblaciones especiales no podrán promover o inducir la afiliación a una determinada EPS.

Cuando se adviertan estas conductas, los afiliados o las EPS deberán informar a la Superintendencia Nacional de Salud para que ésta adelante las acciones de inspección, vigilancia y control correspondientes, sin perjuicio de las sanciones disciplinarias, penales o fiscales a que haya lugar.

Cuando la autoridad territorial identifique afiliados al Régimen Subsidiado que no cumplan las condiciones para ser beneficiarios del mismo, deberá adelantar la actuación administrativa tendiente a la exclusión como afiliado en el régimen subsidiado e informar a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) y al Departamento Nacional de Planeación. En caso de incumplimiento de estas obligaciones la autoridad territorial estará sujeta a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

(Artículo [7o](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.1.8. PROHIBICIÓN DE ADELANTAR AFILIACIONES POR ENTIDADES NO AUTORIZADAS. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud está prohibido realizar la afiliación individual o colectiva a través de relaciones laborales inexistentes o por entidades que no estén debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta conducta se tendrá como práctica no autorizada y será investigada y sancionada por las autoridades competentes.

(Artículo [8o](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.1.9. PROHIBICIÓN DE CONDUCTAS TENDIENTES A AFECTAR DERECHOS DE LOS AFILIADOS. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud la adulteración o el uso indebido de las bases de datos de los afiliados con fines diferentes al registro, reporte y consulta de las afiliaciones y de las novedades que no refleje la voluntad de los afiliados o afecte los derechos de las personas a la afiliación, traslado y movilidad, o el acceso a los servicios de salud y a las prestaciones económicas constituye una práctica no autorizada y su ocurrencia dará lugar a las sanciones administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y a las acciones penales previstas en el artículo [22](#) de la Ley 1474 de 2011, según el caso.

(Artículo [9o](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.1.10. DEBERES DE LAS PERSONAS. Son deberes de las personas en relación con el Sistema General de la Seguridad Social en Salud los establecidos en los artículos [160](#) de la Ley 100 de 1993 y [10](#) de la Ley 1751 de 2015, en especial los referidos al suministro de información veraz, clara, completa, suficiente y oportuna sobre su identificación, novedades, estado de salud e ingresos; al pago de las cotizaciones y pagos moderadores que se establezcan en el Sistema, de acuerdo con su capacidad de pago; al ejercicio de sus actuaciones de buena fe; y al cumplimiento de las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema.

(Artículo [10](#) del Decreto 2353 de 2015)

TÍTULO 2.

SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL.

ARTÍCULO 2.1.2.1. CREACIÓN DEL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Créase el Sistema de Afiliación Transaccional como un conjunto de procesos, procedimientos e instrumentos de orden técnico y administrativo, que dispondrá el Ministerio de Salud y Protección Social para registrar y consultar, en tiempo real, los datos de información básica y complementaria de los afiliados, la afiliación y sus novedades en los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y en Riesgos Laborales.

El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las transacciones que pueden realizar los diferentes usuarios, de acuerdo con las competencias de estos y los niveles de acceso que se definan. Una vez el Sistema de Afiliación Transaccional inicie su operación, este será el medio para el registro de la afiliación y el reporte de novedades.

El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá la administración del Sistema de Afiliación Transaccional y definirá la responsabilidad de cada uno de los actores en el registro y reporte de la información en el Sistema, la estructura de datos y los medios magnéticos o electrónicos que se requieran para procesar la información de este.

El Sistema de Afiliación Transaccional permitirá a los prestadores consultar la información de los afiliados. Este Sistema podrá interoperar con los sistemas de información y procesos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y con otros relacionados con la protección social.

La información contenida en el Sistema de Afiliación Transaccional y su manejo, cuando corresponda, estarán sujetos a las disposiciones sobre protección de datos regulados por la Ley [1581](#) de 2012 y las normas que la reglamenten o sustituyan.

El Sistema de Afiliación Transaccional permitirá la consulta de la información referente al estado de pagos de las cotizaciones, en especial, la de los empleadores respecto de sus trabajadores como cotizantes dependientes. Este Sistema podrá interoperar con la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y para su consulta también podrán acceder las entidades públicas y privadas responsables del recaudo y de la vigilancia y control del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema General de Riesgos Laborales. Así mismo, esta información sobre las personas que se encuentran en mora deberá estar disponible para efectos del reporte de que trata el artículo [5o](#) de la Ley 828 de 2003, así como de la verificación de la información en el registro único de proponentes de que trata la mencionada ley.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018, 'por el cual se modifica el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 y el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.764 de 1 de noviembre de 2018.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.2.1. Créase el Sistema de Afiliación Transaccional como un conjunto de procesos, procedimientos e instrumentos de orden técnico y administrativo, que dispondrá el Ministerio de Salud y Protección Social para registrar y consultar, en tiempo real, los datos de la información básica y complementaria de los afiliados, la afiliación y sus novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las transacciones que pueden realizar los diferentes usuarios, de acuerdo con las competencias de estos y los niveles de acceso que se definan. Una vez el Sistema de Afiliación Transaccional inicie su operación, este será el medio para el registro de la afiliación y el reporte de novedades.

El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá la administración del Sistema de Afiliación Transaccional y definirá la responsabilidad de cada uno de los actores en el registro y reporte de la información en el Sistema, la estructura de datos y los medios magnéticos o electrónicos que se requieran para procesar la información del mismo.

El Sistema de Afiliación Transaccional permitirá a los prestadores consultar la información

de los afiliados. Este Sistema podrá interoperar con los sistemas de información y procesos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y con otros relacionados con la protección social.

La información contenida en el Sistema de Afiliación Transaccional y su manejo, cuando corresponda, estarán sujetos a las disposiciones sobre protección de datos regulados por la Ley [1581](#) de 2012 y las normas que la reglamenten, adicionen o sustituyan.

El Sistema de Afiliación Transaccional permitirá la consulta de la información referente al estado de pagos de las cotizaciones, en especial, la de los empleadores respecto de sus trabajadores como cotizantes dependientes. Este Sistema podrá interoperar con la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y para su consulta también podrán acceder las entidades públicas y privadas responsables del recaudo y de la vigilancia y control del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así mismo, esta información sobre las personas que se encuentran en mora deberá estar disponible para efectos del reporte de que trata el artículo [5](#)o de la Ley 828 de 2003, así como, de la verificación de la información en el registro único de proponentes de que trata la mencionada ley.

(Artículo [11](#) del Decreto 2353 de 2015).



ARTÍCULO 2.1.2.2. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL.

<Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:>
Constituyen elementos básicos del Sistema de Afiliación Transaccional, los siguientes:

1. La información de referencia para la correcta identificación de los afiliados, construida a partir de la información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y cualquier otra entidad que tenga a su cargo la expedición de documentos de identidad de nacionales y residentes extranjeros; la verificación de la población potencialmente beneficiaria de subsidios; la verificación de supervivencia, la identificación inicial del recién nacido y la relación de parentesco de este con la madre; el control de las afiliaciones colectivas, la integridad y consistencia de la información reportada por afiliados y aportantes; y toda aquella información que el Ministerio de Salud y Protección Social considere relevante para el cumplimiento de los objetivos definidos para la información de referencia.
2. La información de referencia que permita controlar la multifiliación al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el Sistema General de Riesgos Laborales y entre estos y los regímenes Especiales y de Excepción.
3. La información de referencia que permita validar los datos que se ingresen al Sistema.
4. El registro oficial de todos los aportantes y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales, su identificación, estado de pago de las cotizaciones y demás información que el Ministerio de Salud y Protección Social considere relevante.
5. Las reglas de afiliación y novedades contenidas en las disposiciones vigentes que soportan las validaciones para el registro de la afiliación y las novedades y que permiten controlar la calidad de los datos y la integridad de la información.
6. La plataforma tecnológica y de comunicaciones que soporte este Sistema.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018, 'por el cual se modifica el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 y el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.764 de 1 de noviembre de 2018.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.2.2. Constituyen elementos básicos del Sistema de Afiliación Transaccional, los siguientes:

1. La información de referencia para la correcta identificación de los afiliados, construida a partir de la información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y cualquier otra entidad que tenga a su cargo la expedición de documentos de identidad de nacionales y residentes extranjeros; la verificación de la población potencialmente beneficiaria de subsidios; la verificación de supervivencia, la identificación inicial del recién nacido y la relación de parentesco de este con la madre; el control de las afiliaciones colectivas, la integridad y consistencia de la información reportada por afiliados y aportantes; y toda aquella información que el Ministerio considere relevante para el cumplimiento de los objetivos definidos para la información de referencia.
2. La información de referencia que permita controlar la multifiliación al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud y entre este y los regímenes especiales y de excepción.
3. La información de referencia que permita validar los datos que se ingresen al Sistema.
4. El registro oficial de todos los aportantes y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su identificación, estado de pago de las cotizaciones y demás información que el Ministerio de Salud y Protección Social considere relevante.
5. Las reglas de afiliación y novedades contenidas en las disposiciones vigentes que soportan las validaciones para el registro de la afiliación y las novedades y que permiten controlar la calidad de los datos y la integridad de la información.
6. La plataforma tecnológica y de comunicaciones que soporte este Sistema.

(Artículo [12](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.2.3. SOPORTES DOCUMENTALES EN EL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> La identificación y datos básicos de los afiliados serán validados contra la información de referencia disponible. Si la información es coincidente no será necesario allegar documentación soporte. Si no es coincidente o no existe en la información de referencia, el Sistema dispondrá de los medios para la recepción, clasificación y recuperación de soportes digitales en aquellos casos en los que sea necesario aportar documentos o datos adicionales para acreditar la identificación, condición de beneficiarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y los demás que se requieran.

PARÁGRAFO. El Sistema de Afiliación Transaccional en lo que tiene que ver con el Sistema General de Seguridad Social en Salud podrá validar la condición de beneficiario con base en las tablas de referencia de que disponga, caso en el cual no serán exigibles los soportes documentales. Cuando se alleguen soportes documentales para acreditar la condición de beneficiario, las EPS y demás EOC serán responsables de validar esta condición.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018, 'por el cual se modifica el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 y el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.764 de 1 de noviembre de 2018.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.2.3. La identificación y datos básicos de los afiliados serán validados contra la información de referencia disponible. Si la información es coincidente no será necesario allegar documentación soporte. Si no es coincidente o no existe en la información de referencia, el Sistema dispondrá de los medios para la recepción, clasificación y recuperación de soportes digitales en aquellos casos en los que sea necesario aportar documentos o datos adicionales para acreditar la identificación, la condición de beneficiarios y los demás que se requieran.

PARÁGRAFO. El Sistema de Afiliación Transaccional podrá validar la condición de beneficiario con base en las tablas de referencia de que disponga, caso en el cual no serán exigibles los soportes documentales. Cuando se alleguen soportes documentales para acreditar la condición de beneficiario, las EPS o EOC serán responsables de validar esta condición.

(Artículo [13](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.2.4. IDENTIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Los datos básicos de identificación de los afiliados que se ingresen al Sistema de Afiliación Transaccional deberán coincidir con la información de referencia. El Sistema contará con las validaciones correspondientes con el fin de no permitir el ingreso de identificaciones inexistentes o datos básicos errados. Estos datos solo pueden ser modificados con el soporte de acto administrativo o el acto proferido por la autoridad competente.

En el Sistema de Afiliación Transaccional por cada afiliado existirá un único registro, con independencia de los documentos de identidad con los cuales se le asocie. El Sistema dispondrá los instrumentos que permitan la correlación entre los diferentes documentos expedidos para una persona por la entidad competente.

Las EPS y demás EOC y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) deberán adoptar medidas tendientes a evitar que los errores e inconsistencias en los datos básicos de identificación de los afiliados afecten la continuidad de la prestación de los servicios de salud y el reconocimiento de derechos a cargo de dichos sistemas.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018, 'por el cual se modifica el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 y el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.764 de 1 de noviembre de 2018.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.2.4. IDENTIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Los datos básicos de identificación de los afiliados que se ingresen al Sistema de Afiliación Transaccional deberán ser concordantes con la información de referencia. El Sistema contará con las validaciones correspondientes con el fin de no permitir el ingreso de identificaciones inexistentes o datos básicos errados. Estos datos solo pueden ser modificados con el soporte de acto administrativo o el acto proferido por la autoridad competente.

En el Sistema de Afiliación Transaccional por cada afiliado existirá un único registro, con independencia de los documentos de identidad con los cuales se le asocie. El Sistema dispondrá los instrumentos que permitan la correlación entre los diferentes documentos expedidos para una persona por la entidad competente.

Las EPS o EOC deberán adoptar medidas tendientes a evitar que los errores e inconsistencias en los datos básicos de identificación de los afiliados afecten la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

(Artículo [14](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.2.5. TRANSICIÓN AL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud que, a la fecha en la que empiece a operar el Sistema de Afiliación Transaccional, se encuentren incluidas en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) se considerarán registradas en dicho Sistema e inscritas en la EPS o EOC en la que venían afiliadas, siempre y cuando sus datos básicos se encuentren correctamente registrados y validados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Sistema de Afiliación Transaccional entrará en operación en forma gradual, en una etapa inicial se realizará la verificación de datos básicos del afiliado. En los casos en que el registro de un afiliado no sea coincidente con la información de referencia, el afiliado deberá actualizar sus datos básicos a través del Sistema de Afiliación Transaccional o en cumplimiento del artículo [11](#) del Decreto-ley 019 de 2012, el administrador del Sistema podrá corregirlos con base en la información de referencia.

Si el documento de identidad no figura o no coincide con la información de referencia, tratándose de mayores de edad no ingresarán a la Base de Datos de Afiliados del Sistema de Afiliación Transaccional y para el caso de los menores de edad, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá el plazo y los términos para su ingreso.

PARÁGRAFO. En ningún caso esta validación podrá afectar la continuidad en la prestación de

los servicios de salud y la EPS y demás EOC deberá adelantar las gestiones para la corrección en un plazo no mayor de un (1) mes al requerimiento que le formule el administrador del Sistema. Vencido dicho término sin que se hubieren validado los datos básicos del afiliado, se suspenderá el reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación-(UPC) hasta cuando se produzca la validación de estos afiliados.

Constituye obligación de los afiliados proveer las pruebas necesarias para su correcta identificación y validación en el Sistema de Afiliación Transaccional.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2058 de 2018, 'por el cual se modifica el Título 2 de la Parte 1 del Libro 2 y el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 50.764 de 1 de noviembre de 2018.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.2.5. Las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud que, a la fecha en la que empiece a operar el Sistema de Afiliación Transaccional, se encuentren incluidas en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) se considerarán registradas en dicho Sistema e inscritas en la EPS o EOC en la que venían afiliadas, siempre y cuando sus datos básicos se encuentren correctamente registrados y validados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Sistema de Afiliación Transaccional entrará en operación en forma gradual, en una etapa inicial se realizará la verificación de datos básicos del afiliado. En los casos en que el registro de un afiliado no sea coincidente con la información de referencia, el afiliado deberá actualizar sus datos básicos a través del Sistema de Afiliación Transaccional o en cumplimiento del artículo [11](#) del Decreto-ley 019 de 2012, el administrador del Sistema podrá corregirlos con base en la información de referencia.

Si el documento de identidad no figura o no coincide con la información de referencia, tratándose de mayores de edad no ingresarán a la Base de Datos de Afiliados del Sistema de Afiliación Transaccional y para el caso de los menores de edad, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá el plazo y los términos para su ingreso a la misma.

PARÁGRAFO. En ningún caso esta validación podrá afectar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y la EPS deberá adelantar las gestiones para la corrección en un plazo no mayor de un (1) mes al requerimiento que le formule el administrador del Sistema. Vencido dicho término sin que se hubieren validado los datos básicos del afiliado, se suspenderá el reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a la EPS hasta cuando se produzca la validación de estos afiliados.

Constituye obligación de los afiliados proveer las pruebas necesarias para su correcta identificación y validación en el Sistema de Afiliación Transaccional.

(Artículo [15](#) del Decreto 2353 de 2015).

TÍTULO 3.

REGLAS DE AFILIACIÓN COMUNES A LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO.



ARTÍCULO 2.1.3.1. AFILIACIÓN. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual se efectúa con el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud (EPS) o Entidad Obligada a Compensar (EOC), mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al régimen contributivo o al régimen subsidiado.

La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud implica la aceptación de las condiciones propias del régimen contributivo o subsidiado y aquellas relacionadas con las cuotas moderadoras y copagos para la prestación de los servicios de conformidad con las normas vigentes las cuales deberán ser informadas al afiliado.

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud no habrá afiliaciones retroactivas.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá la fecha a partir de la cual la afiliación deberá realizarse a través del formulario electrónico y los eventos en los cuales, de manera excepcional, la afiliación podrá efectuarse mediante el diligenciamiento de formulario físico.

PARÁGRAFO 1o. La escogencia de EPS es libre, salvo las excepciones previstas en la presente Parte.

PARÁGRAFO 2o. La desafiliación al Sistema sólo se producirá por el fallecimiento del afiliado.

PARÁGRAFO 3o. Cuando los trabajadores independientes realicen la afiliación por primera vez o cuando reanuden el pago de las cotizaciones de acuerdo con lo definido en la presente Parte podrán efectuar el pago proporcional a los días objeto de la cotización.

PARÁGRAFO 4o. Hasta tanto entre en operación plena el Sistema de Afiliación Transaccional y de acuerdo con la fecha que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para la utilización del formulario electrónico, la afiliación y las novedades de traslado y de movilidad deberán realizarse en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social. En el caso de los cotizantes dependientes, el formulario deberá ser suscrito también por el empleador. En ningún caso, la EPS podrá modificar el contenido del formulario ni incluir información adicional, de incluirse se tendrá por inexistente y no será oponible para el reconocimiento de UPC; lo anterior, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [3.2.7.2](#); Art. [3.2.7.7](#)

(Artículo [16](#) del Decreto 2353 de 2015)

Concordancias

Decreto 1288 de 2018; Art. [7](#)o.



ARTÍCULO 2.1.3.2. OBLIGATORIEDAD DE LA AFILIACIÓN. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente.

(Artículo [17](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.3. INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EN SALUD. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá un componente de información complementaria que se incluirá en el Sistema de Afiliación Transaccional para identificar y gestionar los riesgos de los afiliados, con base en la cual determinará las estrategias o lineamientos para la administración del riesgo en salud por parte de la EPS.

Cuando la información corresponda a datos sensibles de conformidad con la Ley [1581](#) de 2012, su tratamiento y acceso restrictivo estará sujeto a la protección del derecho fundamental al Habeas Data.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, la información del estado de salud sólo podrá ser diligenciada con posterioridad a la afiliación o el traslado y será utilizada por las EPS para identificar y gestionar los riesgos de su población afiliada, sin perjuicio de los lineamientos que sobre esta materia defina el Ministerio de Salud y Protección Social. En ningún caso las Entidades Promotoras de Salud (EPS) podrán exigir la declaración del estado de salud como requisito para la afiliación o el traslado de EPS y el incumplimiento de esta prohibición dará lugar a las investigaciones y sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

(Artículo [18](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.4. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Los prestadores podrán consultar el Sistema de Afiliación Transaccional con el fin de verificar la información correspondiente a la afiliación de la persona.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los afiliados accederán a los servicios del plan de beneficios desde la fecha de radicación del formulario de afiliación y novedades en la EPS o desde la fecha de la efectividad del traslado o de la movilidad.

(Artículo [19](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.5. DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PARA EFECTUAR LA AFILIACIÓN Y REPORTAR LAS NOVEDADES. Para efectuar la afiliación y reportar las

novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.

Jurisprudencia Concordante

- Corte Constitucional, Sentencia [T-314-16](#) de 17 de junio de 2016, Magistrado Ponente Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados.

Los afiliados están obligados a actualizar el documento de identificación cuando se expida un nuevo tipo de documento; sin embargo, la demora en la actualización del nuevo documento no dará lugar a la suspensión de la afiliación y por tanto habrá reconocimiento de UPC. Las EPS adoptarán campañas para garantizar que sus afiliados conozcan esta obligación y mantengan su información actualizada.

PARÁGRAFO. Los documentos de identificación deberán ser aportados una sola vez por el afiliado si estos son requeridos. El Sistema de Afiliación Transaccional preverá los mecanismos para que cualquier verificación posterior pueda ser efectuada por este medio.

(Artículo [20](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.6. COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR. Para efectos de la inscripción de los beneficiarios, el núcleo familiar del afiliado cotizante estará constituido por:

1. El cónyuge.
2. A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente incluyendo las parejas del mismo sexo.
3. Los hijos menores de veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del cotizante.
4. Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del cotizante.
5. Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado, incluyendo los de las parejas del mismo sexo, que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales 3 y 4

del presente artículo.

6. Los hijos de los beneficiarios descritos en los numerales 3 y 4 del presente artículo hasta que dichos beneficiarios conserven tal condición.

7. Los hijos menores de veinticinco (25) años y los hijos de cualquier edad con incapacidad permanente que, como consecuencia del fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de estos, se encuentren hasta el tercer grado de consanguinidad con el cotizante y dependan económicamente de este.

8. A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del cotizante que no estén pensionados y dependan económicamente de este.

9. Los menores de dieciocho (18) años entregados en custodia legal por la autoridad competente.

Los miembros del núcleo familiar que no estén cotizando al sistema y los pensionados cotizantes únicamente recibirán la prestación de los servicios de salud previstos en el plan de beneficios.

PARÁGRAFO 1o. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia. Esta condición se registrará a través del Sistema de Afiliación Transaccional.

PARÁGRAFO 2o. Los hijos adoptivos y los menores en custodia legal tendrán derecho a ser incluidos en el núcleo familiar desde el momento mismo de su entrega a los padres adoptantes o a los terceros a quienes se haya otorgado la custodia conforme a las normas legales.

Concordancias

Ley 1878 de 2018; Art. [12](#)

Ley 1098 de 2006; Art. [127](#)

PARÁGRAFO 3o. En los casos en los que existan dos personas con igual derecho que no puedan ser inscritas como beneficiarias en el núcleo familiar simultáneamente, se estará a lo resuelto por la autoridad judicial o administrativa que corresponda.

PARÁGRAFO 4o. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las estrategias y lineamientos que deben observar las entidades territoriales, las EPS, los afiliados y demás entidades responsables de la afiliación en el régimen subsidiado, tendientes a la identificación de los núcleos familiares, conforme a lo establecido en el presente artículo.

PARÁGRAFO 5o. La composición del núcleo familiar prevista en el presente artículo será aplicable en el régimen subsidiado y para el efecto, el cabeza de familia se asimilará al cotizante.

PARÁGRAFO 6o. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, la dependencia económica se declarará en el momento de la inscripción en la EPS y se presumirá la buena fe en su declaración.

(Artículo [21](#) del Decreto 2353 de 2015)

Concordancias

Ley 100 de 1993; Art. [163](#)

Decreto Ley 19 de 2012; Art. [119](#)



ARTÍCULO 2.1.3.7. ACREDITACIÓN Y SOPORTE DOCUMENTAL DE LOS BENEFICIARIOS. La acreditación y soporte documental de la calidad de los beneficiarios, se sujetará a las siguientes reglas:

1. La calidad de cónyuge, se acreditará con el Registro Civil de Matrimonio.
2. La calidad de compañero o compañera permanente se acreditará con alguno de los documentos previstos en el artículo 4o de la Ley 54 de 1990 modificado por el artículo 2o de la Ley 979 de 2005.
3. La calidad de hijos o padres, o la de parientes hasta tercer grado de consanguinidad, se acreditará con los registros civiles correspondientes.
4. La calidad de hijo adoptivo mediante el certificado de adopción o acta de entrega del menor, emitido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o entidad autorizada.
5. La incapacidad permanente de los hijos mayores de veinticinco (25) años se acreditará mediante el dictamen emitido por la EPS en la cual se encuentre afiliado o por la entidad competente cuando se trate de la calificación invalidez.
6. La condición del numeral 7 del artículo [2.1.3.6](#) de la presente Parte se acreditará con el documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
7. Los menores en custodia legal con la orden judicial o acto administrativo expedido por la autoridad competente.

(Artículo [22](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.8. INSCRIPCIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR. Los afiliados cotizantes o cabezas de familia deberán registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribir en la misma EPS a cada uno de los miembros que conforman el núcleo familiar, para lo cual deberán allegar el soporte documental de su calidad de beneficiarios, en los casos que sea necesario.

Cuando se inscriba un miembro que no cumple las condiciones legales para ser parte del grupo familiar o no se registre la novedad de aquellos beneficiarios que pierden su condición de tales, el afiliado cotizante deberá reintegrar el valor de las UPC y el per cápita para promoción y prevención que el Sistema hubiere reconocido durante el período en que el beneficiario carecía del derecho.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, toda inscripción de los beneficiarios exigirá la presentación de los documentos previstos en el artículo [2.1.3.7](#). en la presente Parte. La inscripción del recién nacido se podrá efectuar según lo dispuesto en el artículo [2.1.3.10](#) de la presente Parte.

(Artículo [23](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.9. MEDIDAS PARA GARANTIZAR EL APORTE OPORTUNO DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA CONDICIÓN LEGAL DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR POR FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. Cuando por razones de fuerza mayor o caso fortuito el afiliado cotizante no pueda aportar los documentos que acreditan la condición de miembros del núcleo familiar al momento de la afiliación, si son requeridos según lo dispuesto en el artículo [2.1.2.3](#) de la presente Parte, se realizará la inscripción de sus beneficiarios en la categoría respectiva y el afiliado cotizante contará con un mes (1) para allegarlos.

Si transcurrido este período, los documentos no han sido aportados, se aplicará el siguiente procedimiento:

1. En el primer día hábil siguiente al vencimiento del plazo, la EPS deberá enviar una comunicación por cualquier medio que garantice su recepción por el afiliado en la que le recuerde su obligación de aportar los documentos pendientes y le advertirá que si estos no son aportados a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes, el costo de los servicios de salud, distintos de la atención inicial de urgencias que demanden sus beneficiarios deberán ser asumidos por el cotizante con cargo a sus propios recursos. Se exceptúa de lo aquí previsto la atención en salud de los menores de edad.
2. La comunicación descrita en el numeral anterior deberá ser enviada mensualmente hasta que el cotizante aporte los documentos requeridos.
3. Si transcurridos tres (3) meses contados a partir de la fecha de la primera comunicación el cotizante no allega los documentos que acrediten la condición de sus beneficiarios, la EPS reportará la novedad y se suspenderá la afiliación de los beneficiarios, con excepción de las mujeres gestantes y los menores de edad. Una vez entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, el Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de los mecanismos para dicha notificación.

PARÁGRAFO 1o. Las copias de las comunicaciones podrán ser requeridas por las autoridades del sistema en cualquier momento para la revisión, análisis y auditoría de la información que las EPS registren en las bases de datos sobre estos afiliados. El Fosyga o quien haga sus veces también podrá solicitarlas como requisito para el pago de la UPC por estos afiliados.

PARÁGRAFO 2o. Las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito serán declaradas por el afiliado cotizante o el cabeza de familia al momento de la afiliación del beneficiario.

PARÁGRAFO 3o. Para aquellos afiliados en calidad de beneficiarios que al 3 de diciembre de 2015 no hayan aportado los documentos que acreditan tal condición, les será aplicable el procedimiento previsto en el presente artículo; en este caso, el término de un (1) mes se contará a partir del 4 de enero de 2016.

(Artículo [24](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.10. AFILIACIÓN DEL RECIÉN NACIDO. Todo recién nacido quedará afiliado al sistema desde su nacimiento y desde ese momento se reconocerá la UPC. La afiliación se efectuará con base en el registro civil de nacimiento o en su defecto, con el certificado de nacido vivo. Los padres o en ausencia de estos quien tenga la custodia o el cuidado personal del

recién nacido deberán aportar el registro civil de nacimiento a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a su nacimiento, cuando el registro civil no figure en la información de referencia del Sistema de Afiliación Transaccional o se requiera para verificar la calidad de beneficiario.

Todo recién nacido quedará inscrito en la EPS en la que esté inscrita la madre, incluso cuando el padre esté inscrito en otra EPS o en un Régimen Especial o de Excepción, salvo en los casos de fallecimiento de la madre al momento del parto, evento en el cual quedará inscrito en la EPS del padre o en la EPS de quien tenga a su cargo el cuidado personal o detenta su custodia.

El recién nacido de la madre que hubiere ejercido la movilidad prevista en la presente Parte quedará inscrito en la EPS en la que se encuentre inscrita la madre.

Cuando la madre ostente la calidad de beneficiaria, el recién nacido se inscribirá como un beneficiario más del núcleo familiar.

Una vez afiliado el recién nacido, si el padre tiene la calidad de cotizante al régimen contributivo este podrá tramitar la novedad de inclusión como su beneficiario después del primer mes de vida. Esta disposición también aplicará cuando el padre pertenezca a un régimen de excepción o especial, si estos permiten la afiliación del menor.

PARÁGRAFO 1o. Las EPS establecerán en coordinación con su red prestadora, mecanismos para informar y promover entre los padres la debida identificación e inscripción del recién nacido.

PARÁGRAFO 2o. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los documentos previstos en el presente artículo serán aportados a la EPS a la cual se realice la afiliación del recién nacido e incluirá la manifestación de la madre.

(Artículo [25](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.11. AFILIACIÓN DE RECIÉN NACIDO DE PADRES NO AFILIADOS. Cuando los padres del recién nacido no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el prestador de servicios de salud, en la fecha de su nacimiento, procederá conforme a lo siguiente:

1. Cuando alguno de los padres reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una EPS de dicho régimen al padre obligado a cotizar y al recién nacido. Para realizar esta afiliación, el prestador deberá consultar la información que para tal efecto disponga el Sistema de Afiliación Transaccional.
2. Cuando los padres no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentran clasificados en los niveles I y II del Sisbén, registrará e inscribirá a la madre, al recién nacido y a los demás integrantes del núcleo familiar, al régimen subsidiado, de conformidad con lo establecido en el artículo [32](#) de la Ley 1438 de 2011.
3. Cuando los padres no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y tampoco se encuentran clasificados en los niveles I y II del Sisbén o no les ha sido aplicada la encuesta Sisbén, registrará al recién nacido en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio. Una vez los padres se afilien el menor integrará el respectivo núcleo familiar.

PARÁGRAFO 1o. Para los efectos previstos en los numerales 1 y 3 del presente artículo, los padres del recién nacido deberán declarar por escrito ante la IPS que no tienen las condiciones para cotizar al régimen contributivo o que la encuesta Sisbén no les ha sido aplicada.

PARÁGRAFO 2o. Efectuada la inscripción y registro del recién nacido al régimen subsidiado, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la EPS y a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) de acuerdo con el Título [1](#) de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

PARÁGRAFO 3o. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador del servicio deberá realizar la afiliación del recién nacido directamente ante la EPS y realizará las notificaciones previstas en el presente artículo a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes a la misma.

PARÁGRAFO 4o. Lo previsto en el presente artículo aplicará a los menores de edad cuando demanden servicios de salud y no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

(Artículo [26](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.12. AFILIACIÓN DE RECIÉN NACIDO EN PARTO NO INSTITUCIONAL. En el evento de que el parto no haya sido institucional, cuando los padres o quien tenga la custodia o cuidado personal del menor, demande servicios de salud para el recién nacido, el prestador de servicios de salud deberá expedir el certificado de nacido vivo del menor de edad el que deberá comunicar a la EPS, a más tardar dentro de las 48 horas siguientes a su expedición a través de los medios que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. El prestador de servicios de salud deberá realizar el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirlo en la misma EPS en la que se encuentre afiliada la madre.

En caso de no estar afiliados los padres, se seguirán las reglas indicadas en el artículo [2.1.3.11](#) del presente decreto y la comunicación se realizará a más tardar el día siguiente de haberse efectuado la afiliación de la madre.

Cuando el prestador de servicios de salud no comunique a la EPS el certificado de nacido vivo, no tendrá derecho a cobrar los servicios suministrados al menor hasta la fecha en que efectúe la comunicación.

PARÁGRAFO. Una vez entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional la comunicación de que trata el presente artículo se realizará por este medio.

(Artículo [27](#) del Decreto 2353 de 2015)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de julio de 2019

