

ARTÍCULO 2.1.3.13. APOORTE DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. El registro civil de nacimiento debe ser aportado a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes al nacimiento; no obstante, si el registro no ha sido allegado, dentro de este término, la EPS deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios y tendrá derecho al reconocimiento de la correspondiente UPC. Para el efecto procederá conforme a las siguientes reglas:

1. En el día hábil siguiente al primer mes de vida del recién nacido, la EPS deberá enviar una comunicación al cotizante o cabeza de familia o a los padres o en ausencia de estos, a quien tenga la custodia o cuidado personal del menor, en la que le recuerde su obligación de aportar el registro civil del menor y las consecuencias de que el mismo no sea aportado. Esta comunicación deberá ser enviada cada mes hasta que el registro civil sea aportado. La comunicación se podrá enviar por cualquier mecanismo que sea comprobable. Cuando la dirección de recepción no sea la vigente, con la devolución de la primera comunicación se entiende cumplida la obligación del requerimiento del registro civil de nacimiento. En todo caso, la EPS deberá demostrar que agotó todos los mecanismos posibles para contactar al afiliado o a quien tenga la custodia.

2. Si, vencidos los tres (3) meses, no ha sido allegado el Registro Civil de Nacimiento, las EPS deberán dar aviso a la Entidad Territorial para que promueva ante la Superintendencia de Notariado y Registro la expedición de los registros civiles de nacimiento del recién nacido, dentro de las competencias de cada entidad, para lo cual deberá suministrar la información de contacto de los padres registrada en el Sistema; así mismo, denunciarán ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o las Comisarías de Familia tal circunstancia para lo de su competencia.

PARÁGRAFO. De cada una de estas comunicaciones deberá guardar constancia la EPS y las mismas 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.

(Artículo [28](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.14. AFILIACIONES MÚLTIPLES. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud ninguna persona podrá estar afiliada simultáneamente en el régimen contributivo y subsidiado ni estar inscrita en más de una EPS o EOC ni ostentar simultáneamente las calidades de cotizante y beneficiario, cotizante y afiliado adicional o beneficiario y afiliado adicional, afiliado al régimen subsidiado y cotizante, afiliado al régimen subsidiado y beneficiario o afiliado al régimen subsidiado y afiliado adicional. Tampoco podrá estar afiliado simultáneamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a un régimen exceptuado o especial.

El Sistema de Afiliación Transaccional establecerá los mecanismos para controlar la afiliación o registro múltiple con la información de referencia que disponga.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, cuando el afiliado se traslade de Entidad Promotora de Salud antes de los términos previstos para ello y se llegare a producir afiliación múltiple, se tendrá como válida la última afiliación efectuada dentro de los términos legales. Cuando la afiliación múltiple obedezca a un error no imputable al afiliado que solicitó su traslado dentro de los términos legales, se tendrá como válida la afiliación

a la Entidad Promotora de Salud a la cual se trasladó.

Cuando el Ministerio de Salud y Protección Social o el administrador de la base de datos de afiliados vigente evidencie la afiliación múltiple derivada de inconsistencias o duplicidad en los datos o documentos de identificación del afiliado, adelantará los procesos de verificación y cancelación de la afiliación múltiple, lo comunicará a las EPS involucradas y solicitará el reintegro de las unidades de pago por capitación reconocidas sin justa causa. En caso de que las EPS no realicen el reintegro, en los términos y plazos definidos por la normativa vigente, corresponderá a la Superintendencia Nacional de Salud ordenar el reintegro inmediato de los recursos y adelantar las acciones que considere pertinentes.

(Artículo [29](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.15. SUSPENSIÓN DE LA AFILIACIÓN. La afiliación se suspenderá en los siguientes casos:

1. Cuando el cotizante dependiente o independiente o el afiliado adicional incurra en mora en los términos establecidos en los artículos [2.1.9.1](#) al [2.1.9.5](#) del presente decreto.
2. Cuando transcurran tres (3) meses contados a partir del primer requerimiento al cotizante para que allegue los documentos que acrediten la condición de sus beneficiarios, si son requeridos según lo dispuesto en el artículo [2.1.2.3](#) del presente decreto, y este no haya sido atendido. Lo dispuesto en el presente numeral no será aplicable a las mujeres gestantes ni a los menores de edad.

(Artículo [30](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.16. EFECTOS DE LA SUSPENSIÓN DE LA AFILIACIÓN. Durante los períodos de suspensión de la afiliación por mora, no habrá lugar a la prestación de los servicios del plan de beneficios a cargo de la EPS en la cual se encuentre inscrito con excepción de la atención en salud de las gestantes y los menores de edad en los términos establecidos en el artículo [2.1.9.5](#) del presente decreto.

En el caso de los beneficiarios respecto de los cuales no se alleguen los documentos que acreditan tal condición, cuando sean requeridos según lo dispuesto en el artículo [2.1.2.3](#) del presente decreto, estos tendrán derecho a la atención inicial de urgencias y la UPC correspondiente se reconocerá una vez se aporten dichos documentos. Se exceptúa de lo aquí previsto la atención en salud a las mujeres gestantes y a los menores de edad a quienes se les garantizará los servicios del plan de beneficios.

En el caso de los cotizantes independientes no se causarán cotizaciones ni intereses de mora de conformidad con el artículo [209](#) de la Ley 100 de 1993.

En todo caso, producida la suspensión de la afiliación, cuando el afiliado se encuentre con tratamientos en curso, sea en atención ambulatoria, con internación, de urgencias, domiciliaria o inicial de urgencias, los servicios de salud serán garantizados en los términos previstos en la presente Parte.

(Artículo [31](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.17. ARTÍCULO 32 - TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN UNA EPS. La inscripción en la EPS en la cual se encuentra inscrito el afiliado cotizante y su núcleo familiar, se terminará en los siguientes casos:

1. Cuando el afiliado se traslada a otra EPS.
2. Cuando el empleador reporta la novedad de retiro laboral del trabajador dependiente y el afiliado no reporta la novedad de cotizante como independiente, como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.

Concordancias

Decreto 1273 de 2018; Art. [3.2.7.3](#)

3. Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para ser cotizante, no reporte la novedad como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.
4. Cuando, en el caso de los beneficiarios, desaparezcan las condiciones establecidas en la presente Parte para ostentar dicha condición y no reporten la novedad de cotizante dependiente, cotizante independiente, afiliado adicional o de movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.
5. Cuando el afiliado cotizante y su núcleo familiar fijen su residencia fuera del país y reporte la novedad correspondiente a la EPS o a través del Sistema de Afiliación Transaccional.
6. Cuando el afiliado cumpla con las condiciones para pertenecer a un régimen exceptuado o especial legalmente establecido.
7. Cuando por disposición de las autoridades competentes se determine que personas inscritas en una EPS del régimen subsidiado reúnen las condiciones para tener la calidad de cotizantes o para pertenecer al régimen contributivo.
8. Cuando la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad y los menores de tres (3) años, que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, esté a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. En el caso de las personas privadas de la libertad que se encuentren obligadas a cotizar, la terminación de la inscripción sólo aplicará para el cotizante y el menor de tres (3) años que conviva con la madre cotizante.

PARÁGRAFO 1o. Cuando el afiliado cotizante y su núcleo familiar fijen su residencia fuera del país deberán reportar esta novedad a más tardar el último día del mes en que ésta se produzca y no habrá lugar al pago de las cotizaciones durante los periodos por los que se termina la inscripción.

Cuando el afiliado cotizante que fije su residencia fuera del país no reporte la novedad se mantendrá la inscripción en la EPS y se causará deuda e intereses moratorios por el no pago de las cotizaciones, en los términos previstos en el artículo [2.1.9.3](#) del presente decreto, según el

caso.

Cuando el afiliado regrese al país deberá reportar la novedad al Sistema de Afiliación Transaccional mediante la inscripción en la misma EPS en la que se encontraba inscrito y reanudar el pago de sus aportes.

PARÁGRAFO 2o. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades previstas en la presente Parte deberán reportarse directamente a la EPS.

(Artículo [32](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.3.18. EFECTOS DE LA TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN UNA EPS. La terminación de la inscripción en una EPS tiene como efecto para la EPS, la cesación de la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios y las prestaciones económicas para los cotizantes del régimen contributivo.

Para los afiliados cotizantes, una vez reportada la novedad, implica la cesación del pago de las cotizaciones, sin perjuicio del pago de los aportes que adeuden. Lo anterior no será aplicable a las personas privadas de la libertad que tienen la calidad de cotizantes de que trata el numeral 8 del artículo [2.1.3.17](#) del presente decreto, quienes por cumplir las condiciones para seguir cotizando tendrán la obligación de cotizar y la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios se mantendrá respecto de sus beneficiarios.

(Artículo [33](#) del Decreto 2353 de 2015)

TÍTULO 4.

AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.



ARTÍCULO 2.1.4.1. AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. Pertenecerán al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Como cotizantes:

1.1. Todas aquellas personas nacionales o extranjeras, residentes en Colombia, vinculadas mediante contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas, incluidas aquellas personas que presten sus servicios en las sedes diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país.

1.2. Los servidores públicos.

1.3. Los pensionados por jubilación, vejez, invalidez, sobrevivientes, sustitutos o pensión gracia tanto del sector público como del sector privado. En los casos de sustitución pensional o pensión de sobrevivientes deberá afiliarse la persona beneficiaria de dicha sustitución o pensión o el cabeza de los beneficiarios.

1.4 Los trabajadores independientes, los rentistas, los propietarios de las empresas y en general todas las personas residentes en el país, que no tengan vínculo contractual y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos mensuales sean iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente.

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra el aparte 'los rentistas, los propietarios de las empresas'. Consejo de Estado, Sección Cuarta, Expediente No. 11001-03-27-000-2017-00037-11(23379). Admite la demanda mediante Auto de 17 de octubre de 2017. Niega suspensión provisional mediante Auto de 6 de agosto de 2018, Consejero Ponente Dr. Milton Chaves García.

2. Como beneficiarios:

2.1 Los miembros del núcleo familiar del cotizante, de conformidad con lo previsto en el presente decreto, siempre y cuando no cumplan con alguna de las condiciones señaladas en el numeral 1 del presente artículo.

(Artículo [34](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.4.2. AFILIACIÓN OFICIOSA DE BENEFICIARIOS. Cuando una persona cumpla la condición para ser afiliado beneficiario y el cotizante se niegue a su inscripción dentro del núcleo familiar, la persona directamente o las comisarías de familia o los defensores de familia o las personerías municipales en su defecto, podrán realizar el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción en la EPS del cotizante, aportando los documentos respectivos que prueban la calidad de beneficiario.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, la afiliación oficiosa se hará directamente ante la EPS.

(Artículo [35](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.4.3. AFILIACIÓN CUANDO VARIOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR SON COTIZANTES. Cuando los cónyuges, compañeros o compañeras permanentes, incluidas las parejas del mismo sexo de un mismo núcleo familiar, tengan la calidad de cotizantes, estos y sus beneficiarios deberán estar inscritos en la misma EPS. Se exceptúa de esta regla cuando uno de los cotizantes no resida en la misma entidad territorial y la EPS en la que se encuentre afiliado el otro cotizante y los beneficiarios no tenga cobertura en la misma y no haga uso del derecho a la portabilidad.

Si uno de los cónyuges, compañera o compañero permanente cotizantes dejare de ostentar tal calidad, tanto este como los beneficiarios quedarán inscritos en cabeza del cónyuge que continúe cotizando.

PARÁGRAFO. El Sistema de Afiliación Transaccional dispondrá los instrumentos para garantizar que el núcleo familiar esté afiliado a la misma EPS.

(Artículo [36](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.4.4. INSCRIPCIÓN DE LOS PADRES EN EL NÚCLEO FAMILIAR. Cuando ambos cónyuges, compañeros o compañeras permanentes, incluidas las parejas del

mismo sexo, tengan la calidad de cotizantes, se podrá inscribir en el núcleo familiar a los padres que dependan económicamente de uno de los cónyuges, compañeros o compañeras permanentes y no tengan la calidad de cotizantes, en concurrencia con los beneficiarios, los cuales quedarán inscritos con el otro cotizante.

Si uno de los cónyuges, compañera o compañero permanente cotizantes dejare de ostentar tal calidad, los padres podrán continuar inscritos en la misma EPS como afiliados adicionales, cancelando los valores correspondientes.

(Artículo [37](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.4.5. AFILIADO ADICIONAL. Cuando un afiliado cotizante tenga a su cargo otras personas que dependan económicamente de él y se encuentren hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad y no cumplan los requisitos para ser cotizantes o beneficiarios en el régimen contributivo, podrá incluirlos en el núcleo familiar, pagando la UPC correspondiente a su grupo de edad, el per cápita para promoción y prevención, y un valor destinado a la Subcuenta de Solidaridad equivalente al 10% de la sumatoria del valor de los dos conceptos.

Este afiliado se denominará afiliado adicional y tiene derecho a la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios. En ningún caso tendrá derecho a prestaciones económicas. El período mínimo de inscripción y pago por estos afiliados será mínimo de un (1) año salvo cuando el afiliado cotizante deja de reunir las condiciones para continuar como cotizante o cuando el afiliado adicional reúne las condiciones para inscribirse como cotizante.

(Artículo [38](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.4.6. AFILIACIONES COLECTIVAS. La afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral podrá realizarse de manera colectiva, solamente a través de las asociaciones, agremiaciones y congregaciones religiosas autorizadas previamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones previstas en los artículos [3.2.6.1](#) a [3.2.6.13](#) del presente decreto.

Sin perjuicio de la inspección, vigilancia y control que las autoridades competentes realicen sobre el ejercicio ilegal de la afiliación colectiva, es obligación de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y los operadores de información, verificar permanentemente que esta modalidad de afiliación sea ejercida exclusivamente por las entidades debidamente facultadas, para lo cual deberán consultar el listado de entidades autorizadas disponible en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, previo a la recepción de cualquier trámite de afiliación, recaudo de aportes y novedades, so pena de las sanciones que impongan los organismos de vigilancia y control competentes.

En caso de evidenciar que alguna entidad ejerce esta actividad sin la autorización correspondiente, las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y los operadores de información deberán informar a las autoridades respectivas para que se adelanten las acciones penales, administrativas y fiscales a que hubiere lugar.

(Artículo [39](#) del Decreto 2353 de 2015)

TÍTULO 5.

AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO.



ARTÍCULO 2.1.5.1. AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO. <Ver Notas del Editor>
<Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto 2058 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:>
Son afiliados al Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o en el Régimen Especial o de Excepción, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que modifique, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo modifique, y que a la vigencia de la Ley [1122](#) de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.
3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos [164](#) de la Ley 1450 de 2011 y [111](#) de la Ley 1769 de 2015. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.
4. Población infantil a cargo del ICBF y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El listado, censal de beneficiarios será elaborado por dicho Instituto.
5. Menores de edad desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por ese Instituto.
6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.
7. Comunidades indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5o de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.
8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización o quien haga sus veces. Cuando el desmovilizado cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.
9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado de beneficiarios será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

10. Población Rom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren la Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén.

11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el Programa de Protección de Testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley [1448](#) de 2011 y que se encuentren en el Registro Único de Víctimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales, según sea el caso.

14. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

15. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

16. Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo. El listado censal de esta población será elaborado por la entidad a la cual pertenezca el voluntario, que será la responsable de la información suministrada y de su acreditación como activo.

17. Personas con discapacidad en centros de protección. Los adultos entre 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

PARÁGRAFO 1. Las condiciones de pertenencia al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción prevalecen sobre las de pertenencia al Régimen Subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido y las poblaciones de que tratan los numerales 4, 5 y 6 del presente artículo. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, al Régimen Especial o al de Excepción o al Régimen Subsidiado, deberá registrarse e inscribirse a una EPS del Régimen Contributivo o afiliarse al Régimen Especial o de Excepción, según el caso.

PARÁGRAFO 2. Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno Nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en

el cual, el Gobierno Nacional adelantará la consulta previa.

PARÁGRAFO 3. En el evento de que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre escogencia trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia.

PARÁGRAFO 4. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al Régimen Contributivo, así lo informará a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

PARÁGRAFO 5. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del Régimen Subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 2 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.

Notas del Editor

- En criterio del editor además de lo señalado en este artículo debe tenerse en cuenta el artículo 2.2.9.1.11 del Decreto 1069 de 2015 adicionado por el artículo 1 del Decreto 1455 de 2018, 'por el cual se adiciona un Título a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número [1069](#) de 2015, “por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho”, se reglamenta parcialmente la Ley 1908 de 2018 y se establecen disposiciones para su implementación', publicado en el Diario Oficial No. 50.677 de 6 de agosto de 2018.

'**Artículo [2.2.9.1.11](#). Salud.** La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de los miembros admitidos en las zonas de reunión se realizará al Régimen Subsidiado como población especial, desde la fecha de ingreso a la zona de reunión, y mientras subsistan las condiciones de permanencia en estas.

El Ministerio de Justicia y del Derecho elaborará el listado censal de la población admitida en las zonas de reunión y lo entregará a la Entidad Promotora de Salud (EPS) seleccionada para garantizar la atención en salud. Así mismo el listado censal se remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con lo establecido en la Resolución número 2339 de 2017 o en las normas que la modifiquen, sustituyan, adicionen o complementen.

La inscripción de esta población se efectuará en la EPS que tenga el mayor número de afiliados en el municipio donde se encuentra ubicada la zona de reunión, información que será certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 1. Cuando las personas se encuentren inscritas en una EPS del régimen

contributivo, bien sea en calidad de cotizante o como beneficiario, o en un régimen especial o exceptuado, se mantendrá su afiliación en el respectivo régimen. Cuando existan personas que se encuentren inscritas en una EPS del régimen subsidiado diferente a la seleccionada para la zona de reunión, serán trasladados a la EPS certificada para la zona.

PARÁGRAFO 2. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, la responsabilidad de elaborar y entregar el listado censal será del Instituto Colombiano Bienestar Familiar (ICBF) conforme al marco legal vigente. Cuando el niño, niña o adolescente se encuentre inscrito en una EPS, el ICBF podrá trasladarlo a la EPS del régimen subsidiado certificada para la zona.

PARÁGRAFO 3. En las zonas de reunión se podrán implementar medidas transitorias y complementarias de atención en salud, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.'

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2228 de 2017, 'por el cual se modifica el artículo [2.1.5.1](#) del Decreto número [780](#) de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado', publicado en el Diario Oficial No. 50.459 de 27 de diciembre de 2017.

Resalta el editor que la modificación radica en el numeral 14.

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2083 de 2016, 'por el cual se modifica 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. 50.092 de 19 de diciembre de 2016.

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Capítulo [2.9.2.5](#)

Legislación Anterior

Texto modificado por el Decreto 2228 de 2017:

ARTÍCULO .2.1.5.1. <Ver Notas del Editor> Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen Especial o de Excepción, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley [1122](#) de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.
3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos [164](#) de la Ley [1450](#) de 2011 y [111](#) de la Ley [1769](#) de 2015. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.
4. Población infantil abandonada y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El listado censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

5. Menores desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales.

7. Comunidades Indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5o de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.

8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia Colombiana para la Reintegración o quien haga sus veces. Los integrantes del núcleo familiar de desmovilizados que hayan fallecido mantendrán su afiliación con otro cabeza de familia.

9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado de beneficiarios será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

10. Población Rom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén.

11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el Programa de Protección de Testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley [1448](#) de 2011 y que se encuentren en el Registro Único de Víctimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

14. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o

han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

15. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

PARÁGRAFO 1o. Las condiciones de pertenencia al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o Exceptuado prevalecen sobre las de pertenencia al Régimen Subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido y las poblaciones de que tratan los numerales 4, 5 y 6 del presente artículo. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, al Régimen Especial o al Exceptuado o al Régimen Subsidiado, deberá registrarse e inscribirse a una EPS del Régimen Contributivo o afiliarse al Régimen Especial o Exceptuado, según el caso.

PARÁGRAFO 2o. Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en el cual, el Gobierno nacional adelantará la consulta previa.

PARÁGRAFO 3o. En el evento en el que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre escogencia trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia.

PARÁGRAFO 4o. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al Régimen Contributivo, así lo informará a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

PARÁGRAFO 5o. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del Régimen Subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

Texto adicionado por el Decreto 2083 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.5.1. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley [1122](#) de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.

3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos [164](#) de la Ley 1450 de 2011 y [111](#) de la Ley 1769 de 2015. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.

4. Población infantil abandonada y aquella perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El listado, censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

5. Menores desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales.

7. Comunidades Indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.

8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia Colombiana para la Reintegración o quien haga sus veces. Los integrantes del núcleo familiar de desmovilizados que hayan fallecido mantendrán su afiliación con otro cabeza de familia.

9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado de beneficiarios será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

10. Población Rom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta SISBÉN.

11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el Programa de Protección de Testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley [1448](#) de 2011 y

que se encuentren en el Registro Único de Víctimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

14. Población migrante de la República Bolivariana de Venezuela de que tratan los artículos [2.9.2.5.1](#) a [2.9.2.5.8](#) del presente decreto.

15. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

PARÁGRAFO 1o. Las condiciones de pertenencia al Régimen Contributivo o a un Régimen exceptuado o especial prevalecen sobre las de pertenencia al Régimen Subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, a un Régimen Exceptuado o Especial o al Régimen Subsidiado deberá registrarse e inscribirse a una EPS del Régimen Contributivo o afiliarse al Régimen Exceptuado o Especial, según el caso.

PARÁGRAFO 2o. Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno Nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en el cual, el Gobierno Nacional adelantará la consulta previa.

PARÁGRAFO 3o. En el evento de que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre escogencia trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia.

PARÁGRAFO 4o. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al Régimen Contributivo, así lo informará a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

PARÁGRAFO 5o. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del Régimen Subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO 2.1.5.1. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley [1122](#) de 2007, se encontraban afiliados al régimen subsidiado.
3. Las personas que dejen de ser madres comunitarias y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de lo dispuesto en el artículo [164](#) de la Ley 1450 de 2011. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.
4. Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El listado censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
5. Menores desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (ICBF).
6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales.
7. Comunidades Indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5o de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.
8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia Colombiana para la Reintegración o quien haga sus veces. Los integrantes del núcleo familiar de desmovilizados que hayan fallecido mantendrán su afiliación con otro cabeza de familia.
9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección, el listado de beneficiarios será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.
10. Población Rrom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rrom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rrom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén.

11. Personas incluidas en el programa de protección a testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el programa de protección de testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley [1448](#) de 2011 y que se encuentren en el Registro Único de Víctimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

14. La población migrante de la República Bolivariana de Venezuela de que tratan los artículos [2.9.2.5.1](#) a [2.9.2.5.8](#) del presente decreto.

PARÁGRAFO 1o. Las condiciones de pertenencia al régimen contributivo o a un régimen exceptuado o especial prevalecen sobre las de pertenencia al régimen subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, a un régimen exceptuado o especial o al régimen subsidiado deberá registrarse en inscribirse a una EPS del régimen contributivo o afiliarse al régimen exceptuado o especial, según el caso.

PARÁGRAFO 2o. Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rrom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en el cual, el Gobierno nacional adelantará la consulta previa.

PARÁGRAFO 3o. En el evento de que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre escogencia trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia.

PARÁGRAFO 4o. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al régimen contributivo, así lo informarán a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

PARÁGRAFO 5o. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del régimen subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

(Artículo [40](#) del Decreto 2353 de 2015)



— <ARTÍCULO 2.1.5.1.> <SIC> CONDICIONES DE LOS LISTADOS CENSALES. La idoneidad y calidad de la información registrada en los listados censales es competencia de las entidades señaladas en el artículo [2.1.5.1](#) de la presente Parte, como responsables de su elaboración.

La información de los listados censales deberá cumplir con las variables que permitan la identificación plena de la persona, y con las condiciones y la estructura de datos definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las entidades responsables deberán reportar los listados censales y las novedades que determinen inclusión y exclusión de la población especial respectiva, de acuerdo con la periodicidad, el procedimiento y las condiciones que señale el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo [41](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.5.2. LIBRE ELECCIÓN DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO PARA POBLACIONES ESPECIALES. En el Régimen Subsidiado la elección de la EPS para el caso de la población identificada y seleccionada a partir de listados censales, se realizará por las siguientes entidades:

1. Las entidades responsables de la elaboración de los listados censales cuando se trate de población infantil abandonada a cargo del ICBF, menores desvinculados del conflicto armado que estén bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y personas incluidas en el programa de protección a testigos y la población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales.
2. Las entidades responsables del cuidado de la población infantil bajo protección de instituciones diferentes al ICBF y los adultos mayores de escasos recursos residentes en centros de protección.
3. Los afiliados pertenecientes a la población ROM lo harán de manera libre e independiente manteniendo la composición de su núcleo familiar.
4. Los desmovilizados y las víctimas del conflicto armado escogerán libremente su EPS, sin perjuicio de lo dispuesto en el literal i) del artículo [14](#) de la Ley 1122 de 2007 y lo dispuesto en el artículo [2.2.6.1.1](#). del Decreto 1084 de 2015.

PARÁGRAFO 1o. Las entidades responsables de elaborar los listados censales y/o responsables por la atención de la población señalada en los numerales 1 y 2 del presente artículo deberán definir lineamientos internos homogéneos para la elección de EPS, que tenga en cuenta la utilización de indicadores de calidad, la cobertura territorial de la EPS y la red prestadora adscrita, entre otros.

PARÁGRAFO 2o. La atención en salud de la población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal o a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) se garantizará conforme a lo dispuesto en el Capítulo [11](#), Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

(Artículo [42](#) del Decreto 2353 de 2015)

TÍTULO 6.

NOVEDADES.



ARTÍCULO 2.1.6.1. NOVEDADES. La actualización de datos y los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS que se produzcan con posterioridad a la afiliación, se considerarán novedades que actualizan la información de los afiliados en el Sistema de Afiliación Transaccional, y se registrarán o reportarán por los responsables según lo previsto en la presente Parte.

El registro de las novedades 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.

PARÁGRAFO 1o. Mientras no entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades se reportarán al administrador de la base de datos de afiliados conforme a la normativa vigente.

PARÁGRAFO 2o. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional las novedades del estado de afiliación deberán reportarse por las EPS y las entidades territoriales a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día del mes calendario en que esta se produce. Si la novedad se reporta con posterioridad a dicho término, el reconocimiento de la UPC se efectuará a partir de la fecha del reporte de la novedad.

Las novedades generadas con anterioridad al 3 de diciembre de 2015 con independencia al período al que correspondan deberán ser reportadas en los términos y las condiciones que para tal efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Artículo [43](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.6.2. REPORTE DE NOVEDADES PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES. El trabajador será responsable, al momento de la vinculación laboral, de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, si aún no se encuentra afiliado, y de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional las novedades de ingreso como trabajador dependiente y de movilidad si se encontraba afiliado en el régimen subsidiado. También será responsable de registrar las novedades de traslado y de movilidad, inclusión o exclusión de beneficiarios, actualización de datos y las demás que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y utilizará los medios que se dispondrán para tal fin.

El empleador será responsable de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades de la vinculación y desvinculación laboral de un trabajador y las novedades de la relación laboral que puedan afectar su afiliación, sin perjuicio de su reporte a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. Lo previsto en el presente inciso aplica a las Entidades Administradoras del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar contratadas por el ICBF en calidad de empleadores.

Si el trabajador no aparece inscrito en alguna EPS y no manifiesta el nombre de la entidad a la cual desea inscribirse, corresponderá al empleador, al efectuar la inscripción, registrar tal circunstancia y el Sistema de Afiliación Transaccional asignará la EPS en la cual quedará inscrito como mínimo por el término de tres (3) meses, de lo cual informará al trabajador.

Serán de cargo del empleador las prestaciones económicas y los servicios de salud a que tenga derecho el trabajador dependiente y su núcleo familiar durante el tiempo que transcurra entre la vinculación laboral y el registro de la novedad.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades previstas en el presente artículo serán reportadas por los empleadores y los trabajadores, en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social directamente a las EPS y estas las reportarán a la Base de Datos de Afiliados del Sistema conforme a la normativa vigente. Cuando hubiere lugar a la selección de EPS por la ausencia de información del empleado, la hará el empleador.

(Artículo [44](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.6.3. REPORTE DE NOVEDADES PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES. Los afiliados al régimen contributivo en calidad de independientes son responsables de realizar su afiliación y de registrar las novedades en el Sistema de Afiliación Transaccional.

<Inciso derogado por el artículo [7](#) del Decreto 1273 de 2018>

Notas de Vigencia

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

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

<INCISO 2> Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para continuar cotizando, deberá registrar la novedad de retiro a más tardar dentro de los cinco (5) primeros días del mes y se hará efectiva vencido el mes por el cual se pague la última cotización; si lo realiza por fuera de dicho término, se causará el pago completo de la cotización.

En el caso de las afiliaciones colectivas, las novedades serán reportadas por las entidades autorizadas para realizar la afiliación colectiva, de conformidad con lo establecido en los artículos [3.2.6.1](#) a [3.2.6.13](#) del presente decreto.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las entidades responsables de la afiliación colectiva reportarán directamente a las EPS las novedades de sus trabajadores independientes agremiados o asociados.

(Artículo [45](#) del Decreto 2353 de 2015)

Concordancias

Decreto 1273 de 2018; Art. [3.2.7.3](#)

ARTÍCULO 2.1.6.4. REPORTE DE NOVEDADES EN LA CONDICIÓN DE LOS BENEFICIARIOS. Los trabajadores dependientes e independientes son responsables de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional, todas las novedades que se presenten en la condición de sus beneficiarios; también lo harán respecto de sus afiliados adicionales, si se hace uso de la figura prevista en el artículo [2.1.4.5](#). de la presente Parte.

Los beneficiarios serán responsables de registrar la novedad de fallecimiento del afiliado cotizante.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades previstas en el presente artículo se reportarán por los responsables directamente a la EPS.

(Artículo [46](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.6.5. REPORTE DE NOVEDADES DE LOS PENSIONADOS. Los pensionados o el cabeza de los beneficiarios cuando se trate de pensión sustitutiva, en su condición de cotizantes al régimen contributivo, son responsables de registrar directamente la novedad de su condición de pensionados, así como las novedades de traslado, inclusión o exclusión de beneficiarios, actualización de datos y las demás que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si el pensionado no aparece inscrito en alguna EPS o afiliado a un régimen exceptuado o especial y dentro del término de ejecutoria del acto de reconocimiento de la pensión no manifiesta el nombre de la entidad en la cual desea inscribirse, corresponderá a la administradora de pensiones, al efectuar la inscripción, registrar tal circunstancia y el Sistema de Afiliación Transaccional asignará la EPS en la cual quedará inscrito como mínimo por el término de tres (3) meses.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los pensionados adelantarán la afiliación y reporte de las novedades directamente a la EPS en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social directamente a las EPS y estas las reportarán a la Base de Datos de Afiliados del Sistema conforme a la normativa vigente. Cuando hubiere lugar a la selección de EPS por la ausencia de información del pensionado, la efectuará la administradora de pensiones, para lo cual deberá consultar la base de datos de afiliados vigente.

(Artículo [47](#) del Decreto 2353 de 2015)

ARTÍCULO 2.1.6.6. REPORTE DE NOVEDADES EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO. El afiliado cabeza de familia es responsable de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional las novedades referidas a la identificación y actualización de sus datos y las de su núcleo familiar, así como las de traslado y de movilidad.

Las entidades territoriales validarán y verificarán las novedades presentadas por los afiliados y reportarán las de su competencia.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los afiliados serán los responsables de radicar y tramitar las solicitudes de traslado y de movilidad directamente ante la EPS y las EPS lo serán de reportar las novedades de ingreso, retiro, movilidad y traslado en el régimen subsidiado de sus afiliados y de informar al afiliado en el momento de presentarse la novedad. Las entidades territoriales validarán y verificarán las novedades presentadas por las EPS y reportarán las de su competencia.

(Artículo [48](#) del Decreto 2353 de 2015)

TÍTULO 7.

TRASLADOS Y MOVILIDAD.



ARTÍCULO 2.1.7.1. DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud la elección de EPS se hará directamente por el afiliado de manera libre y voluntaria. Se exceptúan de esta regla, las circunstancias de afiliación reguladas en los artículos [2.1.11.1](#) a [2.1.11.12](#) del presente decreto y en los casos de afiliación previstos en los artículos [2.1.5.1](#) parágrafo 3, [2.1.5.3](#), [2.1.6.2](#) y [2.1.6.4](#) del presente decreto o cuando la realice la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) de acuerdo con el artículo [2.12.1.6](#) del Título 1 de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

(Artículo [49](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.2. CONDICIONES PARA EL TRASLADO ENTRE ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Para el traslado entre Entidades Promotoras de Salud, el afiliado deberá cumplir las siguientes condiciones:

1. El registro de la solicitud de traslado por parte del afiliado cotizante o cabeza de familia podrá efectuarse en cualquier día del mes.
2. Encontrarse inscrito en la misma EPS por un período mínimo de trescientos sesenta (360) días continuos o discontinuos contados a partir del momento de la inscripción. En el régimen contributivo el término previsto se contará a partir de la fecha de inscripción del afiliado cotizante y en el régimen subsidiado se contará a partir del momento de la inscripción del cabeza de familia. Si se trata de un beneficiario que adquiere las condiciones para ser cotizante, este término se contará a partir de la fecha de su inscripción como beneficiario.
3. No estar el afiliado cotizante o cualquier miembro de su núcleo familiar internado en una institución prestadora de servicios de salud.
4. Estar el cotizante independiente a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
5. Inscribir en la solicitud de traslado a todo el núcleo familiar.

Cuando se trate del traslado de EPS entre regímenes diferentes, si no se cumplen la totalidad de las condiciones previstas en el presente artículo, los afiliados que puedan realizar la movilidad deberán permanecer en la misma EPS y reportar dicha novedad. Una vez cumplan las condiciones, podrán trasladarse a una EPS del otro régimen.

Cuando el afiliado del régimen subsidiado adquiere la condición de cotizante por el inicio de un vínculo laboral o contractual con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el traslado de EPS entre regímenes diferentes podrá efectuarse con posterioridad a dicho término. Hasta tanto se haga efectivo el traslado, se deberá registrar la novedad de movilidad.

Cuando el afiliado perteneciente al régimen subsidiado adquiere un vínculo laboral con una duración inferior a doce (12) meses y la EPS del régimen contributivo a la cual quiere trasladarse no tiene red prestadora en el municipio en el cual le practicaron la encuesta SISBEN al afiliado, este deberá permanecer en la misma EPS del régimen subsidiado y registrar la novedad de movilidad. Este control se efectuará a través del Sistema de Afiliación Transaccional.

PARÁGRAFO 1o. Cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia haya ostentado diferentes calidades como cotizante, beneficiario, afiliado adicional o afiliado al régimen subsidiado, para efectos de establecer el cumplimiento del período mínimo de permanencia, se sumarán todos los días de inscripción en la misma EPS.

El término previsto en el numeral 2 del presente artículo se contabilizará desde la fecha de inscripción inicial, teniendo en cuenta todos los días de inscripción en la misma EPS del afiliado cotizante o cabeza de familia, descontando los días de suspensión de la afiliación o de terminación de la inscripción. Cuando el afiliado deba inscribirse nuevamente en la EPS por efecto de la terminación de la inscripción o cuando se levante la suspensión por mora en el pago de los aportes, el nuevo término se acumulará al anterior.

PARÁGRAFO 2o. En el régimen subsidiado el traslado para las poblaciones especiales se efectuará por las mismas entidades o personas señaladas en el artículo [2.1.5.1](#). de la presente Parte.

(Artículo [50](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.3. EXCEPCIONES A LA REGLA GENERAL DE PERMANENCIA. La condición de permanencia para ejercer el derecho al traslado establecida en el artículo [2.1.7.2](#) de la presente Parte, no será exigida cuando se presente alguna de las situaciones que se describen a continuación:

1. Revocatoria total o parcial de la habilitación o de la autorización de la EPS.
2. Disolución o liquidación de la EPS.
3. Cuando la EPS, se retire voluntariamente de uno o más municipios o cuando la EPS disminuya su capacidad de afiliación, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.
4. Cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS o de su red prestadora debidamente comprobados, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.
6. Por unificación del núcleo familiar cuando los cónyuges o compañero(a)s permanente(s) se encuentren afiliados en EPS diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de

cónyuge o compañero(a) permanente.

7. Cuando la persona ingrese a otro núcleo familiar en calidad de beneficiario o en calidad de afiliado adicional.

8. Cuando el afiliado y su núcleo familiar cambien de lugar de residencia y la EPS donde se encuentra el afiliado no tenga cobertura geográfica en el respectivo municipio y en los eventos previstos en el artículo [2.1.7.13](#) del presente decreto.

9. Cuando la afiliación ha sido transitoria por parte de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) en los términos previstos en el artículo [2.12.1.6](#). del Título 1 de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

10. Cuando la inscripción del trabajador ha sido efectuada por su empleador o la del pensionado ha sido realizada por la entidad administradora de pensiones, según lo dispuesto en el inciso cuarto del artículo [2.1.6.2](#) e inciso segundo del artículo [2.1.6.5](#) de la presente Parte, respectivamente.

11. Cuando el afiliado ha sido inscrito por la entidad territorial en el régimen subsidiado en el evento previsto en el parágrafo 3 del artículo [2.1.5.1](#) de la presente Parte.

PARÁGRAFO. Las excepciones a la regla general de permanencia de que tratan los numerales 1 y 3 del presente artículo se entienden referidas solamente respecto del o los municipios donde se haya aplicado la medida de revocatoria parcial o el retiro.

Cuando se presenten las causales de traslado señaladas en los numerales 4 y 5 del presente artículo, la Superintendencia Nacional de Salud, o la entidad que tenga delegada esta competencia, deberá pronunciarse en un término no superior a un (1) mes contado desde la fecha en que el usuario radica la solicitud.

Una vez entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, el Ministerio de Salud y Protección Social notificará a la Superintendencia Nacional de Salud las solicitudes que se presenten por las causas de los numerales 4 y 5 del presente artículo.

(Artículo [51](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.4. EFECTIVIDAD DEL TRASLADO. El traslado entre EPS producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha del registro de la solicitud de traslado en el Sistema de Afiliación Transaccional, cuando este se realice dentro de los cinco (5) primeros días del mes, momento a partir del cual la EPS a la cual se traslada el afiliado cotizante o el cabeza de familia y su núcleo familiar deberá garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios. Cuando el registro de la solicitud de traslado se realice con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el mismo se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha del citado registro.

La Entidad Promotora de Salud de la cual se retira el afiliado cotizante o el cabeza de familia tendrá a su cargo la prestación de los servicios y el reconocimiento de prestaciones económicas, según el caso, tanto del cotizante o del cabeza de familia como de su núcleo familiar, hasta el día anterior a aquél en que surjan las obligaciones para la nueva entidad.

Si previo a que surta la efectividad del traslado, se presenta una internación en una IPS, la

efectividad del traslado se suspenderá hasta el primer día calendario del mes siguiente a aquel en que debía hacerse efectivo, en cuyo caso la EPS de la cual se traslada deberá dar aviso a través del Sistema de Afiliación Transaccional de dicha novedad a más tardar el último día del mes.

En todo caso, los trabajadores dependientes tendrán la obligación de informar a su empleador la novedad de traslado, y los empleadores la obligación de consultar en el Sistema de Afiliación Transaccional la EPS en la cual se encuentra inscrito el trabajador una vez se tramite el traslado.

(Artículo [52](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.5. REGISTRO Y REPORTE DE LA NOVEDAD DE TRASLADO. El Sistema de Afiliación Transaccional dispondrá los mecanismos para que los requisitos de traslado se puedan verificar automáticamente y para que los afiliados cotizantes puedan registrar la solicitud de traslado, así como la notificación del traslado a las EPS, a los afiliados cotizantes, a los aportantes y a las entidades territoriales cuando trate del traslado de EPS entre regímenes diferentes.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, la solicitud del traslado se efectuará en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social que se suscribirá por el afiliado de manera individual o conjunta con su empleador, según el caso, y se radicará en la EPS a la cual desea trasladarse. Una vez aprobado, la EPS receptora deberá notificar al aportante esta novedad. Cuando se trate de la novedad de traslado de EPS entre regímenes diferentes, la notificación a las entidades territoriales estará a cargo de la EPS receptora.

(Artículo [53](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.6. DOCUMENTOS PARA EL TRASLADO. El traslado entre EPS no requerirá que el afiliado cotizante o afiliado en el régimen subsidiado allegue los documentos presentados al momento de la inscripción de los integrantes de su núcleo familiar.

(Artículo [54](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.7. MOVILIDAD ENTRE REGÍMENES. La movilidad es el cambio de 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 las poblaciones especiales de que tratan los numerales 7, 8, 10, 11 y 12 del artículo [2.1.5.1](#) de la presente Parte.

En virtud de la movilidad, los afiliados descritos en el inciso anterior podrán cambiar de un régimen a otro con su núcleo familiar, sin solución de continuidad, manteniendo su inscripción en la misma EPS.

Cuando los afiliados ejerzan la movilidad y residan en un municipio diferente a aquel en que les fue aplicada la encuesta Sisbén, el puntaje obtenido en la encuesta practicada por el municipio de origen se considerará válido hasta tanto el municipio en el que actualmente reside el afiliado le realice la encuesta. El cambio de residencia en ningún caso podrá afectar la continuidad del aseguramiento ni el reconocimiento de la UPC. Lo dispuesto en este inciso será aplicable al traslado de EPS en el régimen subsidiado.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, los afiliados manifestarán su voluntad de ejercer la movilidad en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social y se suscribirá y reportará ante la EPS, de manera individual y directa, cuando se realice al régimen subsidiado; y de manera conjunta con su empleador, si fuere el caso, cuando se realice al régimen contributivo. La verificación del nivel del Sisbén estará a cargo de la EPS del régimen contributivo a través de la herramienta de consulta masiva que para el efecto dispone el Departamento Nacional de Planeación.

(Artículo [55](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.8. REGISTRO Y REPORTE DE LA NOVEDAD DE MOVILIDAD. El Sistema de Afiliación Transaccional dispondrá de los mecanismos para que los requisitos de movilidad se puedan verificar con la información disponible y para que los afiliados puedan realizar directamente el trámite de movilidad, así como la notificación de la movilidad a las EPS, a los afiliados cotizantes, a los afiliados cabeza de familia, a los integrantes del núcleo familiar, a los aportantes y a las entidades territoriales.

El afiliado deberá registrar la solicitud expresa de la movilidad a los integrantes de su núcleo familiar con derecho a ser inscritos, en el formulario físico o electrónico, de acuerdo con lo previsto en la presente Parte.

La novedad de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado deberá ser registrada por el afiliado al día siguiente de la terminación de la vinculación laboral o de la pérdida de las condiciones para seguir cotizando como independiente y a más tardar el último día calendario del respectivo mes o al día siguiente del vencimiento del período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante, si los hubiere.

La novedad de movilidad del régimen subsidiado al régimen contributivo deberá ser registrada por el afiliado el día en que adquiere una vinculación laboral o las condiciones para cotizar como independiente.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, el afiliado deberá registrar la solicitud de la movilidad, mediante el diligenciamiento del formulario físico adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social, las EPS del régimen contributivo y subsidiado reportarán, al administrador de la base de datos de afiliados vigente, las novedades de movilidad y las entidades territoriales serán responsables de realizar las validaciones respectivas. Cuando se trate de la movilidad de un afiliado cuya encuesta Sisbén fue realizada por otro municipio, la entidad territorial donde actualmente reside el afiliado será la responsable de validar las condiciones para permanecer en el Régimen Subsidiado.

En ningún caso, la EPS podrá registrar la novedad de movilidad sin que haya mediado la solicitud suscrita por el afiliado. El reporte de la novedad de movilidad sin que hubiere mediado la manifestación de la voluntad del afiliado en el régimen subsidiado se tendrá como práctica no autorizada, y si se incurre en ella, la EPS deberá reintegrar las UPC que por estos afiliados el Sistema le hubiere reconocido. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las EPS deberán reportar la novedad de movilidad a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en que esta se produce. Cuando se reporte por fuera de dicho término el Sistema reconocerá la UPC correspondiente a partir del mes

en que se produzca el reporte.

(Artículo [56](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.9. ACREDITACIÓN DE LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIOS EN LA MOVILIDAD. La movilidad no requerirá que el afiliado cotizante o el cabeza de familia allegue nuevamente los documentos presentados al momento de la inscripción de los integrantes de su núcleo familiar, salvo los documentos que actualicen la información de los mismos.

En el evento de que el cabeza de familia no presente al momento de la inscripción de los integrantes de su núcleo familiar los documentos que acrediten la condición de beneficiarios, cuando le sean requeridos según lo dispuesto en el artículo [2.1.2.3](#) de la presente Parte, al registrar la novedad de movilidad al régimen contributivo deberá allegarlos en la oportunidad establecida en la presente Parte.

PARÁGRAFO. Los documentos que acrediten la condición de beneficiarios de los afiliados que, a la vigencia del presente decreto, han ejercido la movilidad al régimen contributivo, serán exigibles en la fecha que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, vencido dicho plazo, se dará aplicación a lo previsto en el numeral 2 del artículo [2.1.3.15](#) de la presente Parte. Una vez acreditada la condición de beneficiarios, el Fosyga o quien haga sus veces reconocerá y girará el valor que corresponde a la UPC del régimen contributivo.

(Artículo [57](#) del Decreto 2353 de 2015)



ARTÍCULO 2.1.7.10. EFECTIVIDAD DE LA NOVEDAD DE MOVILIDAD. La novedad de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado, una vez registrada en el Sistema de Afiliación Transaccional en los términos del artículo [2.1.7.8](#) del presente decreto, producirá efectos a partir del día siguiente al vencimiento del período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante si el afiliado cotizante tuviere derecho a ellos; si no los tuviere, a partir del día siguiente al vencimiento del período o días por los cuales se efectuó la última cotización.

La novedad de movilidad del régimen subsidiado al régimen contributivo producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha del registro de la novedad de movilidad en el Sistema de Afiliación Transaccional.

PARÁGRAFO. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, una vez suscrito y radicado el formulario físico que defina el Ministerio de Salud y Protección Social en los términos previstos en el artículo [2.1.7.7](#) del presente decreto, la novedad de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado producirá efectos a partir del día siguiente del vencimiento del período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante si los hubiere; si no los hubiere, a partir del día siguiente al vencimiento del período o días por los cuales se efectuó la última cotización. La novedad de movilidad del régimen subsidiado al régimen contributivo producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha de la suscripción y radicación en la EPS del citado formulario.

(Artículo [58](#) 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

