

ARTÍCULO 2.5.4.3.1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en el presente Capítulo tienen por objeto establecer el procedimiento de evaluación de los municipios que fueron certificados a 31 de julio de 2001 y hayan asumido la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo del artículo [44](#) de la Ley 715 de 2001.

(Artículo 1o del Decreto 3003 de 2005)



ARTÍCULO 2.5.4.3.2. CAPACIDAD DE GESTIÓN. Los municipios certificados a 31 de julio de 2001 que hubieran asumido la prestación de los servicios de salud podrán continuar haciéndolo, siempre y cuando demuestren capacidad de gestión en las áreas de dirección y de prestación de servicios de salud, evaluada de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual tendrá en cuenta como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Adecuado manejo de los recursos financieros destinados al sector salud en los componentes de aseguramiento, salud pública y prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
2. Implementación de procedimientos de gestión de la dirección del sector salud en el ámbito municipal.
3. Articulación de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas del orden municipal a la red departamental de prestación de servicios de salud.
4. Demostración de condiciones de sostenibilidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas de carácter municipal en los términos establecidos en la política de prestación de servicios de salud, definidas en desarrollo de lo dispuesto en el numeral 42.14 del artículo [42](#) de la Ley 715 de 2001.
5. Ejecución de los recursos destinados a la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, debidamente soportada en la compra de servicios de salud, mediante modalidades de pago que sean consistentes con la cantidad y valor de los servicios efectivamente prestados en los términos convenidos en los respectivos contratos, exceptuándose, las condiciones especiales previstas en la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. Cuando el Departamento no haya organizado la red departamental de servicios de salud, en los términos del artículo [54](#) de la Ley 715 de 2001, no será exigible lo dispuesto en el numeral 3 del presente artículo.

(Artículo 2o del Decreto 3003 de 2005)



ARTÍCULO 2.5.4.3.3. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN. La evaluación de la capacidad de gestión de que trata el artículo anterior, se efectuará de acuerdo con la metodología de evaluación que anualmente determine el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual deberá ser dada a conocer a los departamentos a más tardar el 30 de abril del año objeto de evaluación.

PARÁGRAFO. Para efectos de la evaluación de la capacidad de gestión de la vigencia 2005, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá dar a conocer la metodología de evaluación a más

tardar el 31 de agosto de 2005.

(Artículo 3o del Decreto 3003 de 2005)



ARTÍCULO 2.5.4.3.4. EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN. La evaluación y verificación de la capacidad de gestión, de acuerdo con lo establecido en los artículos anteriores, se realizará anualmente por las direcciones departamentales de salud, mediante acto administrativo proferido por el Gobernador, el cual se notificará al Alcalde Municipal de conformidad con lo establecido en los artículos [44](#) y siguientes del Código Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO 1o. Los departamentos podrán recomendar la formulación de planes de mejoramiento para ser ejecutados por los municipios, en aquellos aspectos susceptibles de mejora durante el siguiente año a la evaluación, siempre y cuando hayan sido evaluados satisfactoriamente.

PARÁGRAFO 2o. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá verificar en cualquier tiempo la evaluación, bien sea por iniciativa propia o por solicitud del municipio evaluado o del respectivo departamento.

Si como resultado de la verificación anterior, se establecen inconsistencias respecto de la evaluación efectuada por el departamento frente a lo dispuesto en la metodología de que trata el artículo anterior el Ministerio de Salud y Protección Social, podrá solicitar al Departamento la revisión y ajuste de la correspondiente evaluación.

(Artículo 4o del Decreto 3003 de 2005)



ARTÍCULO 2.5.4.3.5. REPORTE DE LA INFORMACIÓN. Las direcciones departamentales de salud deberán enviar al Ministerio de Salud y Protección Social, en los formatos que para el efecto este determine, la información correspondiente a la evaluación respectiva, a más tardar el 30 de junio de cada año.

PARÁGRAFO 1o. El no reporte de la información por parte de los departamentos en los plazos establecidos en el presente artículo, o el reporte incorrecto que induzca a error en la asignación de los recursos, conllevará a que los responsables del mismo se hagan acreedores a las sanciones a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en el artículo [96](#) de la Ley 715 de 2001 y la Ley [734](#) de 2001 <sic, es 2002>.

PARÁGRAFO 2o. En aquellos municipios en donde por razones de orden público, caso fortuito o fuerza mayor, no sea posible efectuar la evaluación de la capacidad de gestión de que trata el presente acápite, se tendrá en cuenta el resultado de la evaluación obtenida en el año anterior, siempre y cuando el Gobernador del respectivo Departamento certifique la situación, ante el Ministerio de Salud y Protección Social, a más tardar el 30 de junio de cada año.

(Artículo 5o del Decreto 3003 de 2005)



ARTÍCULO 2.5.4.3.6. EVALUACIÓN INSATISFACTORIA. Los municipios que no demuestren capacidad de gestión, de acuerdo con la metodología que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, no podrán continuar asumiendo la competencia de la

prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y, en consecuencia, será el respectivo departamento quien asuma la responsabilidad de gestionar y administrar los recursos para la atención en salud de esa población.

(Artículo 6o del Decreto 3003 de 2005)

TÍTULO 5.

INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O TÉCNICA DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN.

CAPÍTULO 1.

INTERVENCIÓN FORZOSA Y REVOCATORIA DE AUTORIZACIÓN.

ARTÍCULO 2.5.5.1.1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo [68](#) de la Ley 715 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como en los de intervención técnica y administrativa de las Direcciones Territoriales de Salud, las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

(Artículo 1o del Decreto 1015 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.1.2. La superintendencia nacional de salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, señaladas por los artículos [42.8](#) y [68](#) de la Ley 715 de 2001 podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las instituciones prestadoras de salud sin ánimo de lucro, con las excepciones allí previstas. Para este efecto, aplicará el procedimiento administrativo respectivo, conforme a las normas a que alude el artículo anterior.

Con el propósito de que se adopten las medidas concernientes, la Superintendencia Nacional de Salud, comunicará la decisión administrativa correspondiente.

(Artículo 2o del Decreto 1015 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.1.3. La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo [68](#) de la Ley 715 de 2001, podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para la liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o contributivo en las Entidades Promotoras de Salud y EPS del régimen subsidiado, cualquiera sea su naturaleza, de conformidad con la evaluación previa, el grado y la causa de la falta, anomalía e ineficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Para tales efectos, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará las normas de procedimiento previstas en el Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y el Decreto 2555 de 2010 y demás disposiciones que los modifican y desarrollan.

(Artículo 1o del Decreto 3023 de 2002)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra el Decreto 3023 de 2002. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 11001-03-24-000-2014-00650-00. Admite la demanda mediante Auto de 25/04/2016. Niega suspensión provisional mediante Auto de 25/01/2019, Consejero Ponente Dr. Roberto Augusto Serrato Valdés.



ARTÍCULO 2.5.5.1.4. Cuando se trate de la intervención forzosa administrativa para la liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o del régimen contributivo, la Superintendencia Nacional de Salud designará como liquidador para adelantar dicho proceso al Representante Legal de la entidad autorizada para operar el ramo o programa correspondiente y como Contralor el Revisor Fiscal de la misma.

No obstante, cuando la intervención para liquidar a la que se hace referencia en el artículo anterior del presente decreto se origine en conductas imputables al Representante Legal o al Revisor Fiscal o cuando estos incurran en violaciones a las disposiciones legales o incumplan las órdenes o instrucciones impartidas por el ente de control, la Superintendencia Nacional de Salud deberá solicitar su remoción para que el órgano nominador correspondiente proceda a designar su reemplazo en forma inmediata. Cuando no se atienda esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a designar en forma temporal al Liquidador y al Contralor.

PARÁGRAFO 1o. Lo previsto en este artículo se aplicará frente a las entidades públicas cuando proceda la revocatoria del certificado de autorización del ramo o programa tratándose de intervención total de la entidad.

PARÁGRAFO 2o. Por las actividades de la liquidación del ramo, el Representante Legal y Revisor Fiscal de la entidad autorizada, no recibirán remuneración diferente a la que perciben en el desempeño de su cargo.

PARÁGRAFO 3o. Los Representantes Legales y Revisores Fiscales que asuman las funciones mencionadas dentro de un proceso de liquidación total del ramo o programa, deberán sujetarse a las instrucciones que imparta la Superintendencia Nacional de Salud en la conformación del inventario de bienes y desarrollo del proceso, en aras de garantizar los principios de eficiencia y transparencia.

(Artículo 2o del Decreto 3023 de 2002)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra el Decreto 3023 de 2002. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 11001-03-24-000-2014-00650-00. Admite la demanda mediante Auto de 25/04/2016. Niega suspensión provisional mediante Auto de 25/01/2019, Consejero Ponente Dr. Roberto Augusto Serrato Valdés.

ARTÍCULO 2.5.5.1.5. Cuando sea procedente el nombramiento de un liquidador o contralor, estos deberán acreditar las calidades laborales y profesionales establecidas para los cargos de representante legal y revisor fiscal en la respectiva institución.

Los criterios para la determinación de la remuneración de los Liquidadores y Contralores, serán los que se apliquen para estos, cuando sean designados por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, sin que sean procedentes remuneraciones superiores en el sector salud frente al sector financiero conforme a las reglas y clase de entidades intervenidas, realizadas las correspondientes equivalencias.

(Artículo 3o del Decreto 3023 de 2002)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra el Decreto 3023 de 2002. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 11001-03-24-000-2014-00650-00. Admite la demanda mediante Auto de 25/04/2016. Niega suspensión provisional mediante Auto de 25/01/2019, Consejero Ponente Dr. Roberto Augusto Serrato Valdés.



ARTÍCULO 2.5.5.1.6. La revocatoria de autorización de funcionamiento de uno o varios negocios de las entidades promotoras de salud de carácter público, la medida de intervención para liquidar total o parcialmente dichas entidades y la resolución definitiva de tales decisiones por parte de la entidad competente, requerirá el concepto previo no vinculante del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces.

Para tal efecto, la entidad competente remitirá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces, la evaluación previa que sustente las razones por las cuales pretende tomar esta decisión. Cuando la decisión sea objeto de recurso, antes de resolver, enviará al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces, el expediente en el estado en que se encuentre.

Una vez emitido el respectivo concepto por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces, este devolverá el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud o a la entidad que haga sus veces.

(Artículo 1o del Decreto 3085 de 2003)



ARTÍCULO 2.5.5.1.7. Los términos de las actuaciones y de los recursos interpuestos relacionados con la revocatoria de la autorización o la intervención para liquidar, se suspenderán a partir de la remisión al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces y hasta tanto, este comunique a la entidad competente su concepto.

(Artículo 2o del Decreto 1566 de 2003)



ARTÍCULO 2.5.5.1.8. DE LA REVOCATORIA, LA SUSPENSIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO O LA REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La revocatoria y la suspensión de la autorización de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una EPS del régimen subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad, podrá adoptarse por el Superintendente Nacional de Salud, en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refieren los artículos [230](#) y [153](#) numeral 4 de la Ley 100 de 1993 o las que se

determinen en las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes, mediante providencia debidamente motivada, previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles.

La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.

Como consecuencia de la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud o Entidad EPS del régimen subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá efectuar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, adoptar medidas cautelares o permitir que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

(Artículo [5o](#) del Decreto 506 de 2005)

Concordancias

Circular SUPERSALUD 8 de 2018 (Circular Única; Nums. [1.5-CI-TII](#); [1.6-CI-TII](#);

Circular SUPERSALUD [47](#) de 2007



ARTÍCULO 2.5.5.1.9. MEDIDAS CAUTELARES Y TOMA DE POSESIÓN. Las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

La toma de posesión de bienes haberes y negocios se podrá adoptar como consecuencia de la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la habilitación, por el cumplimiento de las causales previstas en los estatutos para la liquidación o por la ocurrencia de las causales de revocatoria, cuando esté en riesgo el manejo de los recursos públicos de la seguridad social en salud o la prestación del servicio a sus afiliados.

Las medidas cautelares y de toma de posesión, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

La revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la habilitación pueden adoptarse simultáneamente o de manera independiente con la toma de posesión, cuando esas mismas causales que la originan puedan poner en peligro los recursos de la seguridad social en salud o la atención de la población afiliada. Cuando la revocatoria sea simultánea con la toma de posesión, el procedimiento, los recursos, las reglas y los efectos serán los de la toma de posesión.

(Artículo [6o](#) del Decreto 506 de 2005)

CAPÍTULO 2.

TASA ANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.



ARTÍCULO 2.5.5.2.1. TASA A FAVOR DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Las entidades de derecho público o privadas y las entidades sin ánimo de lucro, con excepción de las que por ley estén exentas de tal obligación, cuya inspección, vigilancia y control corresponda a la Superintendencia Nacional de Salud, cancelarán una tasa anual destinada a garantizar el cumplimiento o desarrollo de las funciones propias de la Superintendencia respecto de tales entidades.

De acuerdo con el inciso 2o del artículo [338](#) de la Constitución Política el Gobierno nacional fijará la tasa de acuerdo con los sistemas y métodos establecidos en el artículo 98 de la Ley 488 de 1998, de conformidad con la reglamentación contenida en el presente Capítulo.

(Artículo 1o del Decreto 1405 de 1999)

Concordancias

Ley 1438 de 2011; Art. [121](#)



ARTÍCULO 2.5.5.2.2. DEFINICIÓN DE BASES PARA EL CÁLCULO DE LA TASA. La tasa a favor de la Superintendencia Nacional de Salud incluirá el valor del servicio prestado por esta a las entidades sujetas a su supervisión y control. El Gobierno nacional establecerá anualmente los costos de supervisión y control para cada clase de tales entidades, los cuales serán objeto de recuperación mediante la tasa. La determinación de los costos se hará teniendo en cuenta los factores que signifiquen actividades directas o indirectas de la Superintendencia respecto de los sujetos pasivos de la tasa y se fijarán con base en principios de eficiencia.

1. Tarifa no ajustada de la tasa

El monto de la tasa impuesta a cada una de las entidades a que se refiere el presente artículo guardará equitativa proporción con los respectivos activos de esta. Para los presentes efectos se entenderá por t la tarifa no ajustada de la tasa, la cual será igual a la proporción que los activos totales de cada sujeto de supervisión y control tengan en el total de activos de los sujetos de la clase de que se trate.

$$t = \frac{a}{A}$$

Donde:

a = Activos totales de la entidad sujeta a la supervisión y control de la Superintendencia Nacional de Salud para la cual se está realizando el cálculo de la tasa.

A = Activos totales de las entidades pertenecientes a la misma clase que la entidad sujeta a la supervisión y control de la Superintendencia Nacional de Salud para la cual se está realizando el cálculo de la tasa.

2. Tasa básica (no ajustada)

Se entenderá por c la tasa básica (no ajustada) resultante de aplicar la tarifa t a los costos correspondientes a la clase respectiva de sujetos de vigilancia (CT), determinados conforme lo establece el primer inciso de este artículo.

$$C = t * CT$$

(Artículo 2o del Decreto 1405 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Expediente No. 00106-01, Consejero Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 21 de agosto de 2006, Expediente No. 110013, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón.



ARTÍCULO 2.5.5.2.3. ASIGNACIÓN DE COEFICIENTES DE COSTO-BENEFICIO. A los factores a los que se refiere el artículo anterior se asignará un coeficiente que permita medir la relación costo-beneficio que tales actividades representan para los sujetos de supervisión y control. Dichos factores estarán determinados por el tipo de actividad a que se dedique principalmente cada clase de sujetos de supervisión y control. Para estos efectos, el Superintendente Nacional de Salud, mediante resolución de carácter general, clasificará a los sujetos de su supervisión y control según se dediquen exclusiva o principalmente a alguna de las siguientes actividades, a cada una de las cuales corresponderá el coeficiente respectivo.

1. Recaudo de recursos-EPS y Entidades asimiladas

$$a = \frac{\left[\frac{(Recaudo_t - Recaudo_{t-1})}{Recaudo_{t-1}} \right]}{[(C_t - C_{t-1})/C_{t-1}]}$$

Donde:

Recaudo_t =: Recaudo de recursos del Sistema General de Salud realizado por el sujeto de supervisión y vigilancia en el último período.

Recaudo_t =: Recaudo_{t-1}: Recaudo en el período anterior a aquel.

C_t = Costo asignado al sujeto de supervisión con sujeción a las reglas indicadas en el artículo anterior, y

C_{t-1} = Costo asignado al sujeto de supervisión en el período anterior.

2. Generación de recursos-licoreras. Registro y todas las demás entidades que generan recursos para el sector salud.

$$b = \frac{\left[\frac{(Recursos\ generados_t - Recursos\ generados_{t-1})}{Recursos\ generados_{t-1}} \right]}{[(C_t - C_{t-1})/C_{t-1}]}$$

Donde:

Recursos generados_t = Monto de recursos para el Sistema General de Salud generado por el

sujeto de supervisión y vigilancia en el último período.

Recursos generados_{t-1} = Monto de recursos generado para el período anterior a aquel.

C_t = Costo asignado al sujeto de supervisión con sujeción a las reglas indicadas en el artículo anterior, y

C_{t-1} = Costo asignado al sujeto de supervisión en el período anterior.

3. Prestación de servicios-IPS

$$c = \frac{\left[\frac{(\text{Gastos Operacionales}_t - \text{Gastos Operacionales}_{t-1})}{\text{Gastos Operacionales}_{t-1}} \right]}{[(C_t - C_{t-1})/C_{t-1}]}$$

Donde:

Gastos Operacionales_t = Son los costos de prestación del servicio del sujeto respectivo en el último período, y

Gastos Operacionales_{t-1} = Costos de prestación del servicio del sujeto respectivo en el período anterior a aquel.

C_t = Costo asignado al sujeto de supervisión con sujeción a las reglas indicadas en el artículo anterior,

C_{t-1} = Costo asignado al sujeto de supervisión en el período anterior.

PARÁGRAFO. En caso de que algún sujeto de vigilancia realice simultáneamente varias de las actividades descritas en este artículo, la Superintendencia determinará en la forma prevista en el inciso 1o de este artículo, el coeficiente específico que debe aplicarse.

(Artículo 3o del Decreto 1405 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Expediente No. 00106-01, Consejero Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 21 de agosto de 2006, Expediente No. 110013, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón.



ARTÍCULO 2.5.5.2.4. DETERMINACIÓN DE COEFICIENTES DE COSTO-BENEFICIO. Los Coeficientes de Costo-Beneficio a los que se refiere el presente artículo se determinarán teniendo en cuenta la ubicación geográfica y las condiciones socioeconómicas de la población, mediante la aplicación del Factor de Ajuste W.

1. Cálculo del factor de ajuste W

Para los presentes efectos se determinará, para cada sujeto de vigilancia, el Factor de Ajuste W, con arreglo a la fórmula siguiente:

$$W = (ICV_m - ICV_p) / ICV_p$$

Donde:

ICVm = Índice de condiciones de vida del municipio o distrito en el que está localizado o realiza la mayoría o una parte importante de sus actividades el sujeto de supervisión y control.

ICVp = Índice de Condiciones de Vida de la Nación.

Para el cálculo del Factor de Ajuste W se utilizarán los índices de condiciones de vida calculados por el Departamento Nacional de Planeación con base en la información obtenida en censos de población de carácter general. El Factor de Ajuste W siempre será igual o inferior a 0.

2. Ajuste de Coeficientes de Costo-Beneficio.

Los Coeficientes de Costo Beneficio se ajustarán para reflejar la ubicación geográfica del sujeto de supervisión y control y las condiciones socioeconómicas de la población. El ajuste se hará mediante la siguiente fórmula:

$$Y = (a, b, c \text{ ó } d) * (1+W)$$

Donde:

Y = Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas.

El Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas de la población Y nunca será mayor que 1 ni menor que 0.90.

Aplicación del Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas Y a la tasa básica (sin ajustes) c

El Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas Y se aplicará a la tasa básica (sin ajustes) c con arreglo a la fórmula siguiente:

$$cc = Y * t * CT$$

CC = Tasa Básica ajustada por Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas Y

(Artículo 4o del Decreto 1405 de 1999, literal b) inciso 3o modificado por el artículo 1o del Decreto 1280 de 2008)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Expediente No. 00106-01, Consejero Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 21 de agosto de 2006, Expediente No. 110013, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón.



ARTÍCULO 2.5.5.2.5. FACTOR DE AJUSTE. Para efectos de calcular el factor de ajuste por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas de la población contemplado en el artículo [2.5.5.2.4](#) del presente decreto, se aplicará el Índice de Condiciones de Vida (ICV) del municipio o distrito en que esté ubicada la sede principal de la entidad vigilada. Cuando el Índice de Condiciones de Vida (ICV), no haya sido medido por el Departamento Nacional de Planeación, se aplicará el menor valor entre el Índice de Condiciones de Vida (ICV), del departamento al cual pertenece el municipio y el Índice de Condiciones de Vida (ICV), promedio nacional.

(Artículo 13 del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.6. EVALUACIÓN DE FACTORES SOCIALES, ECONÓMICOS Y GEOGRÁFICOS. El cálculo de la tasa incluirá la evaluación de factores sociales, económicos y geográficos que incidan en las entidades sujetas a la supervisión y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Tal evaluación se hará mediante la aplicación del Factor de Ajuste W calculado de la manera indicada en el artículo anterior, de conformidad con la siguiente fórmula:

$$ccf = (1 + W) * cc$$

Donde:

ccf = Tasa Básica ajustada por Coeficiente de Costo-Beneficio ajustado por ubicación geográfica y condiciones socioeconómicas Y, con evaluación de factores sociales, económicos y geográficos que inciden en el sujeto de supervisión y control. El valor de (1 +W) siempre será igual o inferior a 1, pero superior a 0.90.

(Artículo 5o del Decreto 1405 de 1999, inciso 2o modificado por el artículo 2o del Decreto 1280 de 2008)



ARTÍCULO 2.5.5.2.7. FÓRMULA PARA EL CÁLCULO Y DETERMINACIÓN DE LA TASA. Los factores variables y coeficientes a los que se refiere el presente Capítulo se sintetizan en la siguiente fórmula matemática, la cual será utilizada para el cálculo y la determinación de la tasa que corresponda a cada sujeto de supervisión y control:

$$ccf = [(1 + W) * (Y * t * CT)]$$

El cálculo de cada uno de los componentes de la fórmula precedente se hará de conformidad con lo dispuesto en el presente Capítulo.

(Artículo 6o del Decreto 1405 de 1999)

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 31 de agosto de 2006, Expediente No. 00106-01, Consejero Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Sentencia de 21 de agosto de 2006, Expediente No. 110013, Consejera Ponente Dra. Martha Sofía Sanz Tobón.

Concordancias

Decreto Único 780 de 2016; Art. [2.5.5.2.22](#)



ARTÍCULO 2.5.5.2.8. LIQUIDACIÓN Y COBRO DE LA TASA. La tasa que se regula en el presente Capítulo será liquidada por la Superintendencia Nacional de Salud con sujeción a las reglas aquí contenidas.

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante acto administrativo de carácter individual, podrá exigir el pago de la tasa a los sujetos de su supervisión y control, en una o varias cuotas, en las fechas y de la forma que esta señale. El manejo de estos recursos será acorde con las normas sobre presupuesto.

La Superintendencia Nacional de Salud podrá exigir a las entidades sujetas al pago de la tasa a la que se refiere el presente artículo la remisión de los informes que se consideren necesarios para asegurar su adecuada liquidación.

Las entidades de derecho público están obligadas a presupuestar esta tasa de acuerdo con las normas respectivas.

PARÁGRAFO. Los recursos de la tasa no utilizados en la vigencia fiscal respectiva serán deducidos del valor a cobrar en el siguiente año, utilizando para su distribución entre las entidades vigiladas de cada clase, el factor t establecido en el presente Capítulo.

El monto de los recursos no utilizados estará determinado por el valor positivo que arroje la comparación de la tasa recaudada con el total de los compromisos presupuestales adquiridos en la respectiva vigencia fiscal. Para tal efecto, la Superintendencia Nacional de Salud establecerá los mecanismos que identifiquen los compromisos adquiridos con recursos de la tasa.

(Artículo 7o del Decreto 1405 de 1999 modificado por el artículo 3o del Decreto 1280 de 2008)



ARTÍCULO 2.5.5.2.9. LIQUIDACIÓN Y PAGO DE LA TASA A FAVOR DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. La tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud se liquidará y cancelará en varias cuotas, en las fechas que señale anualmente la Superintendencia Nacional de Salud y con la información correspondiente a la fecha de corte para la liquidación que esta señale.

La Superintendencia Nacional de Salud efectuará una liquidación preliminar en el primer semestre, que se cancelará en una o varias cuotas, con los datos de la última información

financiera de la cual disponga la entidad, y se imputará en la liquidación definitiva.

El valor de la liquidación anual, calculada con la información del año correspondiente, se cancelará en una o varias cuotas, en las fechas que señale la Superintendencia Nacional de Salud, descontando el valor cancelado de la liquidación preliminar.

(Artículo 1o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.10. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN. Para efectos de la liquidación de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, esta entidad podrá actualizar por inflación o deflación la información incompleta o desactualizada que exista u obtenga sobre los entes vigilados.

En aquellos casos en que no se haya calculado el coeficiente de ajuste por costo beneficio en la liquidación preliminar, se calculará en la liquidación definitiva, siempre y cuando se allegue la información pertinente antes del primero de junio del correspondiente año.

El coeficiente de ajuste por factores sociales, económicos y geográficos se calculará en todos los casos.

(Artículo 2o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.11. NUEVAS ENTIDADES VIGILADAS. Las entidades que iniciaron operación en el año anterior y a las cuales no se les efectuó la liquidación preliminar en la fecha de corte para su liquidación, deberán allegar la información antes de la fecha de corte de información para la liquidación definitiva que señale la Superintendencia Nacional de Salud. A estas entidades se les liquidará la tasa en forma definitiva y cancelarán la totalidad de la misma en una o varias cuotas en las fechas que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

(Artículo 3o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.12. ENTIDADES SIN LIQUIDACIÓN PRELIMINAR. Para los entes vigilados a los cuales no se pudo efectuar liquidación preliminar en la fecha de corte para su liquidación, por carencia de información y se disponga de la misma a más tardar a la fecha de corte de información para la liquidación definitiva que señale la Superintendencia Nacional de Salud, se efectuará la liquidación definitiva y cancelarán la totalidad de la misma en una o varias cuotas en las fechas fijadas para tal efecto.

En este caso se causarán intereses sobre la parte proporcional de la tasa anual determinada desde la fecha de vencimiento en que debieron pagarse las respectivas cuotas y sobre el total se causarán intereses a partir del vencimiento de la cuota respectiva.

(Artículo 4o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.13. LIQUIDACIONES ADICIONALES POR MAYOR VALOR. En los casos en que se haya realizado la liquidación anual con datos ajustados, podrán proferirse liquidaciones adicionales de mayor valor sobre la base de la información real determinada.

(Artículo 5o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.14. LIQUIDACIONES ADICIONALES PARA QUIENES NO FUERON OBJETO DE LIQUIDACIÓN. Aquellas entidades sometidas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia, que no hubieren sido objeto de liquidación de la tasa anual, serán objeto de liquidación adicional con los datos que se establezcan en las investigaciones o información correspondientes.

En este caso se causarán intereses sobre la parte proporcional de la tasa anual determinada desde la fecha de vencimiento en que debieron pagarse las respectivas cuotas y sobre el total se causarán intereses a partir del vencimiento de la cuota respectiva.

(Artículo 6o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.15. RECAUDOS ADICIONALES. Cuando como consecuencia de las liquidaciones adicionales de mayor valor a los entes no incluidos en las liquidaciones establecidas en los artículos [2.5.5.2.9](#) a [2.5.5.2.14](#) del presente decreto, se recauden durante el año calendario mayores valores a los establecidos en el decreto de fijación de costos a recuperar para el correspondiente sector, dicho valor se abonará al año siguiente como un menor valor de los costos asignados a recuperar del sector correspondiente.

(Artículo 7o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.16. ENTIDADES VIGILADAS INTERVENIDAS O EN PROCESOS DE LIQUIDACIÓN, CONCORDATOS O ACUERDOS DE REESTRUCTURACIÓN. Las entidades vigiladas intervenidas o que entren en procesos de liquidación, concordatos o acuerdos de reestructuración, estarán sujetas a la liquidación y cobro de la tasa, salvo que estos procesos se adelanten ante otra Superintendencia.

(Artículo 8o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.17. OBLIGACIÓN DE SOLICITAR LA LIQUIDACIÓN. Las entidades vigiladas que por cualquier circunstancia no hubieren recibido la liquidación de la tasa a pagar a la Superintendencia Nacional de Salud, deberán solicitarla a la misma antes del vencimiento de la respectiva fecha para el pago de la cuota correspondiente, adjuntando la información financiera requerida.

(Artículo 9o del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.18. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD INDÍGENAS. Para efectos de la distribución de los costos de supervisión y control de la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades promotoras de salud indígenas están incluidas dentro del valor asignado a las empresas solidarias de salud.

(Artículo 10 del Decreto 1580 de 2002)



ARTÍCULO 2.5.5.2.19. OPERADORES DE JUEGOS. Para efectos de la aplicación de la tarifa de la tasa a favor de la Superintendencia Nacional de Salud a los denominados operadores

de juegos en la Ley [643](#) de 2001, diferentes a loterías y apuestas permanentes, se les aplicará el valor asignado a los operadores de juegos intermedios.

(Artículo 11 del Decreto 1580 de 2002)



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de julio de 2019

