



Decreto 2117 de 2016

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 2117 DE 2016

(Diciembre 22)

Por el cual se modifican los artículos [2.1.13.9](#), [2.5.2.2.1.7](#) y [2.5.2.2.1.10](#) y se adicionan unos artículos en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con los procesos de reorganización institucional y las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud - EPS

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y el artículo 154, numerales 6 y 7 y el parágrafo del artículo 180, el parágrafo 1 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que el Gobierno Nacional expidió el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social con el propósito de compilar las normas de carácter reglamentario que rigen el sector, dentro del cual se incorporó el Decreto 2702 de 2014, que establece las condiciones de habilitación de las Entidades Promotoras de Salud - EPS que les permitan responder por las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud protegiendo financieramente a los prestadores de servicios de salud y demás actores relacionados con el Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS.

Que de conformidad con el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011, al Gobierno Nacional le compete reglamentar las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud cuenten con los márgenes de solvencia, así como con los requisitos habilitantes y de permanencia, de capacidad financiera, técnica y de calidad necesarios para operar de manera adecuada el aseguramiento en salud.

Que la Ley 1797 de 2016, estableció en el literal e) del artículo 6º que las entidades responsables de pago deben emitir certificación de reconocimiento de deudas, la cual podrá servir, entre otras opciones, de título de garantía de operaciones de crédito.

Que en el proceso de implementación de las condiciones precitadas, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, han presentado situaciones financieras que deben ser contempladas en el periodo de transición, para continuar con el fortalecimiento patrimonial y la solvencia financiera de estas entidades, garantizando así el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

ARTÍCULO 1. Modificase el artículo [2.1.13.9](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.1.13.9. Procesas de reorganización institucional. En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.

Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las

organizaciones solidarias, éstas podrán solicitar la aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.

El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.
2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.
3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinar la cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurren en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo".

ARTÍCULO 2. Modifícase el literal a) del numeral 2 del artículo 2.5.2.2.1.7 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.5.2.2.1.7. Patrimonio adecuado. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán acreditar en todo momento un patrimonio técnico superior al nivel de patrimonio adecuado calculado de acuerdo con los siguientes criterios:

(...)

2. Patrimonio Adecuado. Para los efectos del presente Capítulo el patrimonio adecuado de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, será calculado de acuerdo con la siguiente metodología:

a). El ocho por ciento (8%) de los siguientes ingresos operacionales percibidos en los últimos doce (12) meses: La Unidad de Pago por Capitación -UPC, el valor reconocido a las EPS del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, los aportes del plan complementario, el valor reconocido por el sistema para garantizar el pago de incapacidades, el valor de cuotas moderadoras y copagos, el valor reconocido para enfermedades de alto costo y demás ingresos de la operación de acuerdo con lo que defina la Superintendencia Nacional de Salud. Las EPS que giran a la cuenta de alto costo descontarán dicho valor.

El porcentaje a que hace referencia este literal podrá ser disminuido máximo en dos (2) puntos porcentuales, cuando la EPS cumpla con los siguientes requisitos:

1. Acreditar un porcentaje de inversión permanente de la reserva técnica, en los términos establecidos en el presente decreto igual o superior al cien por ciento (100%)
2. Estudio técnico que sustente la disminución del porcentaje a que hace referencia este literal, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, debiendo remitir copia de dicha aprobación al Ministerio de Salud y Protección Social" (...)

ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.5.2.2.1.10. Inversión de las reservas técnicas. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen:

1. Requisito general. Las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad.

2. Inversiones computables. El portafolio computable como inversión de las reservas técnicas debe corresponder a:

a. Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República;

b. Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafín) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (Fogacoop);

c. Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables;

d. Certificados de reconocimiento de deuda por servicios No POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el ordenador del gasto del FOSYGA o el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, a partir de la fecha establecida para que esta entidad asuma la administración de los recursos del sistema. Estos certificados computarán por su valor facial.

Los certificados expedidos por el FOSYGA o la ADRES deben ser informados mensualmente por el ordenador del gasto o el representante legal, según corresponda, a la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

3. Requisitos. Las inversiones computarán bajo los siguientes parámetros:

a. Cuando correspondan a un mismo emisor o establecimiento de crédito, la inversión del numeral 2.b. será computable como respaldo de la reserva técnica solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones;

b. El conjunto de las inversiones del numeral 2.b. realizadas en títulos cuyo emisor, aceptante, garante, u originador, sea una entidad vinculada, no puede exceder el diez por ciento (10%) del valor del portafolio;

c. Los recursos que respaldan las reservas técnicas computarán hasta el treinta por ciento (30%) de una misma emisión de títulos, de acuerdo con las inversiones permitidas según el régimen aplicable.

Quedan exceptuadas de este límite las inversiones del numeral 2.a y 2.d, las realizadas en Certificados de Depósitos a Término (CDT) emitidos por establecimientos de crédito y las inversiones de títulos de deuda emitidos o garantizados por Fogafín y Fogacoop.

d. Las inversiones del numeral 2.b. requieren la calificación de deuda a corto o largo plazo del emisor o del establecimiento de crédito, según corresponda, equivalente cuando menos a grado de inversión y otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Las inversiones del numeral 2.c. requieren la calificación de la capacidad de pago a corto plazo del establecimiento de crédito, equivalente cuando menos a grado de inversión otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia;

e. Las inversiones de los numerales 2.a. y 2.b. se deben realizar sobre títulos inscritos en el Registro Nacional de Valores y Emisores;

f. Todas las negociaciones de inversiones de los títulos descritos en los numerales 2.a. y 2.b. se deben realizar a través de sistemas de negociación de valores, o en el mercado mostrador, registradas en un sistema de registro de operaciones sobre valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia siempre que las mismas sean compensadas y liquidadas mediante un sistema de liquidación y compensación de valores autorizados por dicha Superintendencia;

g. Los títulos o valores representativos de las inversiones que respaldan las reservas técnicas susceptibles de ser custodiados se deben mantener en todo momento en los depósitos centralizados de valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Para efectos de los depósitos se tendrán en cuenta los términos establecidos en los reglamentos de operaciones de los citados depósitos centralizados de valores, contados a partir de la fecha de adquisición o de la transferencia de propiedad del título o valor.

4. Restricciones. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.

5. Defectos de inversión por valoración. Los defectos de inversión que se produzcan exclusivamente como resultado de cambios en la valoración del portafolio, deberán ser reportados inmediatamente a la Superintendencia Nacional de Salud y tendrán plazo de un (1) mes para su ajuste, contado a partir de la fecha en que se produzca el defecto respectivo.

PARÁGRAFO. Para efectos de este artículo se entenderá por entidad vinculada la definición contenida en el artículo 2.31.3.1.12 del Decreto 2555

de 2010."

ARTÍCULO 4. Adicionase unos artículos a la [Sección 1](#) del [Capítulo 2](#), del [Título 2](#), de la [Parte 5](#) del [Libro 2](#) del [Decreto 780](#) de 2016, así:

"ARTÍCULO 2.5.2.2.1.17. Condiciones, plazos y tratamiento financiero por parte de las EPS. Las EPS. tendrán un tratamiento financiero especial y podrán acceder a los plazos del presente artículo, siempre que acrediten las siguientes condiciones:

Condiciones:

a. Avance en el fortalecimiento patrimonial. Se entenderá que una EPS presenta avances en el fortalecimiento patrimonial cuando haya capitalizado el porcentaje acumulado previsto en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto con corte al año anterior, con aportes en dinero o capitalización de acreencias y demuestre el compromiso de capitalizar el porcentaje correspondiente al año en el cual se solicitan las medidas de tratamiento financiero especial contempladas en el presente artículo.

b. Modelo de atención orientado a la mitigación del riesgo en salud. La EPS debe acreditar la implementación del modelo de atención para la mitigación del riesgo en salud, con base en un Plan de Gestión del Riesgo, cuyos resultados se reflejen en un comportamiento con tendencia a la generación y restablecimiento del equilibrio financiero, sin afectar en ningún momento la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada.

c. Reservas técnicas: Constituir las reservas técnicas según lo establecido en el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016. Para el caso de las incapacidades por enfermedad general, la reserva técnica de obligaciones pendientes aún no conocidas se deberá mantener mínimo por un año de acuerdo con el estudio que presente la EPS y apruebe la Superintendencia Nacional de Salud.

Plazos y tratamiento financiero especial

Las EPS que acrediten las condiciones de avance podrán acceder a los siguientes plazos y tratamiento financiero especial para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, mediante solicitud elevada a la Superintendencia Nacional de Salud:

a. El defecto se tomará con base en la medición realizada por la Superintendencia Nacional de Salud con corte a 31 de diciembre de 2015.

b. El plazo del periodo de transición para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto podrá ser hasta de diez (10) años, contados a partir del 23 de diciembre de 2014.

c. Los porcentajes para cubrir el defecto de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de las reservas técnicas, podrán ser ajustados por la EPS y aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud, a partir del 23 de diciembre de 2017. En todo caso al final del quinto año deberán haber cubierto como mínimo el 50% del defecto a diciembre 31 de 2015 y para cada uno de los siguientes años un adicional mínimo del 10% hasta cubrir el total del defecto.

d. Para el cumplimiento de lo establecido en el numeral 2 del artículo 2.5.2.2.1.5 sobre acreditación de capital mínimo y en el numeral i). del literal n. del numeral 1.1. del artículo 2.5.2.2.1.7 del presente decreto, sobre deducciones al capital primario, las entidades de que trata el presente artículo, podrán descontar proporcionalmente las pérdidas incurridas en el ejercicio del año 2016 y siguientes, de acuerdo con el momento en que se realiza la pérdida y el periodo de transición respectivo.

PARÁGRAFO. La Superintendencia Nacional de Salud aprobará los plazos y tratamiento financiero especial mencionados en los literales b, c, y d. del presente artículo, con base en un plan de ajuste y recuperación financiera que presente la EPS. La anterior aprobación debe constar en acto administrativo, copia del cual debe enviarse al Viceministerio de Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social. El plan de ajuste y recuperación financiera deberá evidenciar acciones de fondo en términos del modelo de atención en salud y una adecuada gestión de riesgos para garantizar mejores resultados en desarrollo de su objeto social a corto y largo plazo.

ARTÍCULO 2.5.2.2.1.18. *Planes de Ajuste*. Para efecto de los planes de ajuste previstos en el Parágrafo 3 del artículo 2.1.11.4 y en el Parágrafo 3 del artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto y del cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, se debe considerar a la EPS como una sola unidad económica, independientemente de los regímenes que opere.

ARTÍCULO 2.5.2.2.1.19. *Glosa definitiva*. Para efectos del cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, la glosa formulada sobre los recobros de los servicios y tecnologías no incluidas en el plan de beneficios, sólo será considerada como definitiva cuando la EPS haya surtido todos los trámites ante la entidad responsable del pago para su reconocimiento. La Superintendencia Nacional de Salud establecerá los parámetros para su determinación.

ARTÍCULO 5. *Vigencia y derogatorias*. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica los artículos [2.1.13.9](#), [2.5.2.2.1.7](#) y [2.5.2.2.1.10](#) y adiciona unos artículos al Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los 22 días del mes de diciembre de 2016

MAURICIO CARDENAS SANTAMARÍA

MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Nota: Publicado en el Diario Oficial No. 50.095 del 22 de diciembre de 2016

Fecha y hora de creación: 2026-05-23 13:30:25