

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 00000784 DE 2024**

(09 MAY)

Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, y en desarrollo de los artículos 3 del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 y 15, y del artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que el inciso quinto del artículo 48 de la Constitución Política consagra la prohibición de destinar o utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella; y a su vez, el inciso primero del artículo 49 *ibidem* señala: “*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. (...)*”.

Que por su parte, el artículo 29 del Decreto – Ley 111 de 1996 sobre contribuciones parafiscales y la reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en las sentencias C-577 de 1997, SU-480 de 1997, C-821 de 2001, C-1040 de 2003 y C-824 de 2004 y el Consejo de Estado, en su sentencia de la Sección Segunda, Expediente No. 05001-23-33-000-2013-01143-01(1317-16) SUJ-025-CE-S2-2021 de 9 de septiembre de 2021, disponen que los recursos que ingresan al Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS, son de naturaleza parafiscal con destinación específica.

Que, el Decreto – Ley 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud por expresa remisión normativa del párrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, señala en su artículo 299 cuáles bienes integran la masa de la liquidación y cuáles están excluidos de ella.

Que con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del SGSSS, el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, a la cual se le asignó, entre otras funciones, la de administrar los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos que aseguren el buen uso y control de los recursos.

Que de acuerdo con el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, la ADRES asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a partir del primero (1º) de agosto del 2017; y de conformidad con el artículo 27 *ibidem*, los derechos y obligaciones que habían sido adquiridos por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

Ministerio, con ocasión de la administración de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, se entienden transferidos a la ADRES; por lo que cualquier referencia hecha en la normatividad al FOSYGA, a las subcuentas que la conformaban, o a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, debe entenderse a cargo de la ADRES, tal como se señaló en el artículo 31 del referido decreto.

Que, el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016 relativo a la prelación de créditos en los procesos de liquidación de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de las entidades promotoras de salud, determina que, en los procesos de liquidación, inclusive los que se encuentran en curso, antes de la determinación de la prelación de créditos, previo al orden determinado en la citada disposición, deben cubrirse los créditos adeudados al FOSYGA hoy la ADRES, y los recursos relacionados con los mecanismos de redistribución de riesgo que administra la Cuenta de Alto Costo.

Que, por consiguiente, el citado artículo 12 de la Ley 1797 de 2016 constituye un imperativo consistente en un trato diferenciado respecto de los recursos que se adeuden al SGSSS, el que debe ser acatado, por tratarse, además, de una norma especial, posterior y del mismo nivel jerárquico del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto – Ley 663 de 1993.

Que el literal i. del numeral 9 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, relacionado con las facultades y deberes del liquidador, permite aplicar la institución de la compensación, siempre que no se afecte el principio de igualdad de los acreedores de acuerdo con la ley; principio aplicable, sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos, tal como lo prevé el artículo 293 de la citada normativa.

Que las funciones del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras – FOGAFÍN, a las que alude el Decreto – Ley 663 de 1993, relacionadas con los trámites que adelanta dicha entidad en el marco de los procesos liquidatarios en materia de salud, recaen, en lo pertinente, en la Superintendencia Nacional de Salud, asimilación que de hecho reconoce el Consejo de Estado a través de los siguientes Autos de las Secciones Primera y Tercera, a saber: Auto del 28 de enero de 2016, radicación 68001-23-33-000-2015-00041-01; del 2 de junio de 2016, Radicación 25000-23-41-000-2015-00723-01, Consejero Ponente – C.P. Guillermo Vargas Ayala; del 25 de enero de 2018, radicación 68001-23-33-000-2015-00320-01, C.P. Roberto Augusto Serrato Valdés; del 8 de julio de 2016, radicación 17001-23-31-000-2004-00169-01(34715), C.P. Ramiro Pazos Guerrero, y del 19 de julio de 2018 Sección Primera, radicación 68001-23-33-000-2015-00144-02, C.P. Oswaldo Giraldo Gómez. Así como en el fallo del 31 de mayo de 2018 de la Sección Quinta, radicación 25000-23-24-000-2006-00768-01, C.P. Rocio Araujo Oñate.

Que los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, requieren ser reintegrados a la ADRES, en el marco de las liquidaciones voluntarias o forzosas administrativas de las entidades promotoras de salud de ambos regímenes, las entidades adaptadas en salud y de los programas de salud que administraban las cajas de compensación familiar.

Que, de otro lado, corresponde a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales – UGPP, efectuar la determinación y el cobro por omisión, inexactitud o mora de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conservando respecto de estas últimas la facultad de adelantar el cobro sobre aquellos casos en que considere conveniente adelantarlos de manera directa y preferente, tal como lo indican los artículos 156 de la Ley 1151 de 2007, 1º del Decreto 169 de 2008, 2º del Decreto 575 de 2013, 178, 179 modificado por los artículos 314 de la Ley 1819 de 2016 y

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

121 de la Ley 2010 de 2019, y 180 modificado por el artículo 50 de la Ley 1739 de 2014, de la Ley 1607 de 2012.

Que debido al conflicto de competencias negativo que se generó entre la UGPP y la ADRES, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado mediante decisión del 2 de marzo de 2022, radicación No. 11001-03-06-000-2021-00181-00 declaró que la UGPP es competente para realizar las gestiones de cobro de los aportes en mora de los afiliados al régimen Contributivo del programa de salud de la Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca – COMFACUNDI, una vez se cierre el proceso de liquidación de esta entidad.

Que, en esa misma decisión, se declaró competente a la ADRES para realizar las gestiones de cobro de los acuerdos de pago que el liquidador del referido programa de salud hubiere suscrito con tales afiliados, una vez se cierre el proceso de liquidación.

Que, el 14 de junio de 2022, al aclarar el auto del 2 de marzo de 2022, la Sala de Consulta de Servicio Civil del Consejo de Estado estableció que el liquidador debe aplicar lo contenido en la Resolución 2082 de 2016 de la UGPP, subrogada por la Resolución 1702 de 2021 y modificada a su vez en su anexo técnico por la Resolución 1209 de 2022, acto administrativo que tiene por objeto definir y determinar los estándares de procesos de cobro que deben adoptar las administradoras de la Protección Social en el cumplimiento de las acciones de seguimiento y cobro a los aportantes morosos obligados en el pago de las contribuciones parafiscales de la protección social, atendiendo principios de eficacia, eficiencia y efectividad, así como establecer las conductas sancionables y la dosificación de la sanción a imponer dentro de la competencia otorgada en el numeral 4 del artículo 179 de la Ley 1607 de 2012 modificado por el artículo 121 de la Ley 2010 de 2019, o las disposiciones que los modifiquen o sustituyan.

Que, de conformidad con el inciso segundo del artículo 1616 del Código Civil, que señala que la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito no da lugar a la indemnización de perjuicios, en el marco de la responsabilidad del deudor en la causación de perjuicios, y de acuerdo con la jurisprudencia del Consejo de Estado, la toma de posesión con fines liquidatorios constituye una causal de fuerza mayor que impide la causación de intereses moratorios en contra de la intervenida (Sección Cuarta, Sentencia del 4 de diciembre de 2004, bajo la radicación número: 25000-23-27-000-2001-2323-01(14101).

Que, contrario a ello, la decisión voluntaria de iniciar un proceso de liquidación, no se configura como una causal de fuerza mayor o caso fortuito, de manera que, en este caso, hay lugar a la causación de intereses moratorios y resulta procedente su cobro frente a obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a cargo de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas e instituciones prestadoras de servicios de salud lo cual es acorde con lo señalado en el artículo 4º del Decreto – Ley 1281 de 2002.

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 3º del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019, de establecerse apropiación o reconocimiento sin justa causa de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ordenará su reintegro actualizado con el Índice de Precios al Consumidor – IPC.

Que sobre el valor de las obligaciones a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud procede el reconocimiento de intereses moratorios, de conformidad con lo señalado en el artículo 4 del Decreto – Ley 1281 de 2002, intereses que en el marco de los trámites liquidatorios ordenados correrán hasta el día de la emisión del acto

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

administrativo que ordenó la toma de posesión para liquidar la entidad, o el programa de salud de la caja de compensación familiar, o con relación a las liquidaciones voluntarias, desde que se profirió la decisión de liquidar por parte del órgano social competente y hasta el pago efectivo de la obligación en el marco del proceso liquidatorio.

Que este Ministerio expidió la Resolución 574 de 2017, con el propósito de proteger los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y lograr la recuperación de los saldos adeudados por entidades que se encuentren en proceso de liquidación, acto administrativo en el que se establecieron las condiciones para que las entidades promotoras de salud, las entidades obligadas a compensar y los programas de salud de las cajas de compensación familiar que administran el régimen Subsidiado, y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, deben cumplir para adelantar y culminar los asuntos pendientes ante el FOSYGA, hoy la ADRES o quien haga sus veces.

Que con ocasión de los pronunciamientos del Consejo de Estado y de la Superintendencia Nacional de Salud, así como de lo solicitado por la UGPP mediante sus escritos 2022211006000121 del 30 de diciembre de 2022, 2023112001202731 del 15 de marzo de 2023 y 2023112002400321 del 16 de mayo de 2023, resulta procedente derogar la Resolución 574 de 2017, y en su lugar establecer el procedimiento que deben cumplir las entidades que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces, teniendo en cuenta, entre otros aspectos que, a partir del 1º de agosto de 2017, toda actividad desempeñada por el FOSYGA fue transferida a la ADRES, que también son destinatarias de estas disposiciones las entidades adaptadas, y que deben fijarse reglas encaminadas a cubrir los recursos adeudados a esa administradora, así como los relacionados con los mecanismos de redistribución de riesgo, previo al pago de las acreencias que hacen parte de la prelación de créditos prevista por el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto fijar las condiciones y el procedimiento que las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación forzosa administrativa o liquidación voluntaria, deben adelantar para culminar el proceso de cierre y aclaración de los asuntos pendientes ante la ADRES o la entidad que haga sus veces.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones del presente acto administrativo aplican a los liquidadores de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud de las cajas de compensación familiar, a las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la Cuenta de Alto Costo, la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

Protección Social – UGPP, la Superintendencia Nacional de Salud o la entidad del orden nacional o territorial que ordene la medida de liquidación.

TÍTULO II ACTIVIDADES AL INICIO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN

Artículo 3. Comunicación a la ADRES y a la Cuenta de Alto Costo y presentación del cronograma. La entidad que ordene la liquidación forzosa administrativa de la entidad promotora de salud, la entidad adaptada, el programa de salud administrado por la caja de compensación familiar o la institución prestadora de servicios de salud, deberá comunicar el acto administrativo a través del cual adoptó dicha decisión, a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y a la Cuenta de Alto Costo. De igual manera, el órgano de administración competente también deberá informar el inicio del proceso de liquidación voluntaria ante dichas entidades.

El liquidador designado, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la expedición del acto administrativo de apertura del trámite liquidatorio o luego de conocer la decisión del órgano de administración competente, deberá presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, la ADRES y la Cuenta de Alto Costo, un cronograma en el que se determinen las fechas y las acciones generales que pretende adelantar en calidad de representante legal de la entidad en liquidación en el marco del trámite liquidatorio, así como la determinación de las reclamaciones de los saldos a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin que este pueda extenderse más allá de la terminación de la existencia legal de la entidad.

Si el día treinta (30) calendario señalado en el inciso anterior, fuere feriado o vacante, se extenderá el plazo hasta el primer día hábil, de conformidad con lo señalado en el artículo 62 de la Ley 4 de 1913, sobre Régimen Político y Municipal, en concordancia con el artículo 70 de la Ley 84 de 1973, Código Civil.

Parágrafo. De efectuar ajustes o modificaciones al cronograma, el liquidador deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, la ADRES y la Cuenta de Alto Costo de manera inmediata esta situación.

Artículo 4. Programación del giro directo por la operación del aseguramiento en salud. Corresponde al liquidador, en un término no superior a cuatro (4) meses, programar el giro directo sobre los reconocimientos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC a los prestadores y proveedores respecto de los servicios de salud que brinden durante ese lapso, término que debe contarse a partir de la expedición del acto administrativo que ordena la liquidación, o desde la formalización de la disolución de la persona jurídica en caso de liquidación voluntaria, o una vez se expida el acto por el que se autorice el retiro voluntario de un programa de salud de una caja de compensación familiar.

Artículo 5. Procedimientos de reintegro de recursos. Respecto del procedimiento de reintegro de recursos, corresponde a la ADRES adelantar las siguientes actuaciones:

1. Tratándose de recursos del aseguramiento en salud, definidos en el literal a) del artículo 2.6.1.6.1 del Decreto 780 de 2016, dar inicio al procedimiento de reintegro de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud apropiados o reconocidos sin justa causa, previsto en la Resolución 1716 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya, dentro de los dos (2) meses siguientes, contados a

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

partir del día siguiente de la asignación de los afiliados a las entidades receptoras. Posterior a este trámite, no habrá lugar al inicio de nuevos procesos de reintegro de recursos respecto de estas entidades.

2. Frente a los reconocimientos de recursos por concepto de servicios y tecnologías en salud que no están cubiertos con los recursos de la UPC ni con presupuestos máximos y de los eventos descritos en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, adelantar auditorías y dar inicio, de haber lugar a ello, al procedimiento de reintegro de los valores reconocidos sin justa causa, establecido en la Resolución 1716 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya. En todo caso, el trámite administrativo no podrá iniciarse una vez se extinga su personería jurídica.

Los procedimientos que se encuentren en curso deberán continuar conforme con lo previsto en la Resolución 1716 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya.

El liquidador deberá reintegrar todas las sumas adeudadas a la ADRES, dentro del término establecido en el artículo 8 de la presente resolución.

TÍTULO III GARANTÍA DE LOS RECURSOS Y OBLIGACIONES DEL LIQUIDADOR

Capítulo 1

Garantía de los recursos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Artículo 6. *Garantía de los recursos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por la ADRES.* Para efectos de la garantía de los recursos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud relacionados con la ADRES, esta administradora deberá adelantar las gestiones necesarias ante las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud de las cajas de compensación familiar, y las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentren en trámite de liquidación, con el fin de obtener el pago de los recursos que le sean adeudados al referido sistema.

Artículo 7. *Garantía de los recursos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por la Cuenta de Alto Costo.* Para efectos del cubrimiento de los recursos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud relacionados con la Cuenta de Alto Costo, las entidades promotoras de salud o las entidades adaptadas en salud destinatarias de los recursos que la conforman, mediante su organismo de administración conjunta, deberán adelantar las gestiones a que haya lugar, ante las entidades en liquidación, con el fin de obtener el pago de los recursos que le sean adeudados.

Capítulo 2

Obligaciones del liquidador

Artículo 8. *Obligaciones del liquidador.* Antes del establecimiento de la masa de liquidación, corresponde al liquidador realizar las siguientes acciones dentro de los seis (6) meses siguientes, contados a partir de la expedición del acto administrativo que ordena la liquidación o, cuando la liquidación sea voluntaria, desde la formalización de la disolución de la persona jurídica, o desde la expedición del acto que autorice el retiro voluntario de un programa de salud de una caja de compensación familiar, así:

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

- 1. Para las entidades promotoras de salud del régimen Contributivo y entidades adaptadas**
 - a) Identificar los recursos que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud y son administrados por la ADRES y reintegrarlos a esa administradora.
 - b) Dar cumplimiento a los actos administrativos que conforme con lo previsto en la Resolución 1716 de 2019 ordenan el reintegro de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud reconocidos o apropiados sin justa causa.
 - c) Constituir las reservas de recursos financieros a la vista, frente a los procedimientos de reintegro que se encuentren en curso con el fin de garantizar su reintegro.
 - d) Autorizar a la ADRES a compensar de los reconocimientos que resulten a favor de la entidad en liquidación, el valor total que adeude, pendiente por reintegrar, que resulte a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cuyo caso se actualizará al Índice de Precios al Consumidor – IPC. De resultar saldos a favor de la entidad en liquidación, se suspenderá el cálculo de la actualización del Índice de Precios al Consumidor – IPC.
 - e) Identificar en las fuentes de la información financiera, las partidas contables que correspondan a valores pendientes de formalizar o legalizar ante la ADRES o quien haga sus veces, importes por concepto de giro previo al proceso de auditoría integral de recobros y realizar las respectivas reservas de recursos financieros a la vista, hasta tanto se surta el proceso de auditoría integral; una vez culminado este proceso, se autorizará la compensación de los saldos que resultaren a favor de la entidad en liquidación.
 - f) Identificar los recursos que se adeudan a la Cuenta de Alto Costo correspondientes a la aplicación del mecanismo de distribución establecido en el artículo 2.6.1.5.5, del Decreto 780 de 2016, sobre el monto de recursos y mecanismos de distribución y realizar el pago de los valores adeudados conforme al procedimiento determinado por dicha cuenta.
 - g) Efectuar la conciliación y el giro de los recursos recaudados del Situado Fiscal y del Sistema General de Participaciones en Salud, acogiéndose a lo establecido en el artículo 85 de la Ley 1438 de 2011 sobre saneamiento de aportes patronales, así como a lo señalado en los artículos 2.2.1.2.2 al 2.2.1.2.14 del Decreto 780 de 2016 y las normas vigentes. La entidad en liquidación debe diligenciar y presentar el anexo técnico expedido por la ADRES y los formatos de paz y salvo expedidos por las Empresas Sociales del Estado – ESE.
 - h) Reportar las novedades pertinentes en la BDUA, conforme con las reglas y términos establecidos para cada uno de los regímenes, aclarando todos los asuntos que evidencien multifiliación, inconsistencias o fallecidos, con el fin de actualizar el estado de afiliación de los usuarios que se encontraban a cargo de la entidad en liquidación, sin que se afecten tramos o periodos posteriores a la efectividad de la asignación de afiliados.
 - i) Efectuar la calificación, evaluación, valoración y depuración de la cartera del régimen Contributivo, correspondiente a los aportes que se encontraban en mora con anterioridad al inicio del proceso de traslado y asignación de los afiliados a

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

otras EPS y adelantar las acciones de recaudo a que haya lugar. Este mismo procedimiento deberá aplicarse previamente a la entrega que se haga a la UGPP de los documentos que corresponden a títulos ejecutivos debidamente constituidos de posible recaudo.

- j) Garantizar que los recursos correspondientes a intereses moratorios por el pago extemporáneo de cotizaciones, se recauden a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes – PILA.
- k) Solicitar ante la ADRES o quien haga sus veces, la devolución de las cotizaciones que deban reintegrarse a los aportantes por pagos erróneos.
- l) Presentar y verificar que todas las certificaciones de los procesos de compensación se encuentren suscritas por la revisoría fiscal o quien haga sus veces; en caso de existir certificaciones presentadas que no cuenten con la firma, deberán ser presentadas nuevamente dentro del término previsto en el presente artículo.
- m) Verificar que las estructuras de costos de recaudo se encuentran presentadas ante la ADRES, en los términos señalados en la normativa aplicable y efectuar los reportes en los términos dispuestos para el efecto.

2. Para las entidades promotoras de salud y los programas de salud de las cajas de compensación familiar que administran el régimen Subsidiado

- a) Identificar los recursos que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que administra la ADRES y reintegrarlos a esa administradora.
- b) Dar cumplimiento a lo ordenado en los actos administrativos de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud reconocidos sin justa causa expedidos por la ADRES o cualquier entidad o autoridad pública que en el ejercicio de sus competencias o actividades detecte que se presentó apropiación sin justa causa, de conformidad con lo establecido en el artículo 3° del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7° de la Ley 1949 de 2019 y lo establecido en el 2.6.1.2.1.3 del Decreto 780 de 2016.
- c) Constituir las reservas de recursos financieros a la vista, frente a los procedimientos de reintegro que se encuentren en curso.
- d) Dar cumplimiento a lo señalado en los literales d), e), f), g) e i), del numeral 1 del presente artículo.
- e) Realizar las gestiones de cobro ante las entidades territoriales tendientes a obtener el pago de los recursos de la fuente de financiación del esfuerzo propio, sin situación de fondos.

3. Para las instituciones prestadoras de servicios de salud

- a) Identificar los recursos que administra la ADRES que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud y reintegrarlos al inicio del proceso de liquidación.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

- b) Restituir los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y/o constituir las respectivas reservas de recursos financieros a la vista para dar cumplimiento a lo ordenado en los actos administrativos de reintegro de recursos reconocidos sin justa causa en firme, que sean expedidos por la ADRES o quien haga sus veces o cualquier entidad o autoridad pública que en el ejercicio de sus competencias o actividades detecte que se presentó apropiación sin justa causa cuando sea el caso, de conformidad con lo establecido en el artículo 3° del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7° de la Ley 1949 de 2019, procedimiento previsto en la resolución 1716 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya.
- c) Autorizar a la ADRES a compensar de los reconocimientos que resulten a favor de la entidad en liquidación, el valor total adeudado pendiente por reintegrar por parte de esta, que pertenezcan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cuyo caso se actualizará el Índice de Precios al Consumidor – IPC. De resultar saldos a favor de la entidad en liquidación, se suspenderá el cálculo de la actualización del Índice de Precios al Consumidor – IPC.
- d) Identificar en las fuentes de la información financiera las partidas contables que correspondan a valores pendientes de formalizar o legalizar ante la ADRES, así como importes por concepto de giro previo al proceso de auditoría integral de recobros y realizar las respectivas reservas de recursos financieros a la vista, hasta tanto se surta el proceso de auditoría integral. Una vez culminado este proceso, se efectuará la compensación de los saldos que resultaren a favor de ADRES o de la entidad en liquidación.

Artículo 9. Presentación de informes a la ADRES. El liquidador deberá presentar ante la ADRES, o quien haga sus veces, un informe al finalizar cada trimestre y un informe final, previo al cierre del proceso liquidatorio, en el que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones establecidas en la presente resolución.

Los informes trimestrales deberán presentarse a más tardar, los días treinta (30) de abril, treinta y uno (31) de julio, treinta y uno (31) de octubre y el día veintiocho (28) de febrero del siguiente año y sucesivamente durante el proceso liquidatorio. Si el último día de los meses señalados fuere feriado o de vacante, se extenderá el plazo hasta el primer día hábil siguiente, de conformidad con lo señalado en el artículo 62 de la Ley 4 de 1913, sobre Régimen Político y Municipal, en concordancia con el artículo 70 de la Ley 84 de 1973, Código Civil.

Una vez finalizados cada uno de los asuntos detallados en el artículo 8 de la presente resolución, el liquidador enviará a la ADRES, dentro de los quince (15) días hábiles previos al cierre del proceso de liquidación, el informe final para su respectiva aprobación y posterior envío a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.

Artículo 10. Compensación de deudas. Se compensarán los saldos adeudados al Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por la ADRES, por parte de los liquidadores de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud de las cajas de compensación familiar, y las instituciones prestadoras de servicios de salud, con los recursos que por cualquier concepto representen saldos a favor de dichas entidades y que, por tanto, deban serles reconocidos, atendiendo el orden de prelación de créditos previsto en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

Artículo 11. Incumplimiento de las obligaciones del liquidador. La ADRES, la UGPP y la Cuenta de Alto Costo informarán a las autoridades competentes, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la presente resolución por parte del liquidador.

TÍTULO IV PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE RECURSOS

Artículo 12. Régimen Contributivo. La liquidación y reconocimiento de las Unidades de Pago por Capitación – UPC en el proceso de compensación, se surtirá por el término de seis (6) meses contados a partir del inicio del trámite liquidatorio.

Artículo 13. Régimen Subsidiado. El proceso de Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, se surtirá por el término de seis (6) meses contados a partir de la apertura del trámite liquidatorio, teniendo en cuenta las novedades de afiliación reportadas en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA por parte de las entidades territoriales y las entidades promotoras en salud en liquidación.

Las entidades promotoras de salud en liquidación del régimen Subsidiado deberán reconocer los saldos a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que son administrados por la ADRES, teniendo en cuenta que su determinación se encuentra supeditada a la ejecución de la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA y al proceso administrativo de que trata el numeral 1 del artículo 2.6.1.2.1.3 sobre reintegro de las Unidades de Pago por Capitación – UPC del régimen Subsidiado del Decreto 780 de 2016.

Artículo 14. Prestaciones económicas. Las incapacidades por enfermedad general y las licencias de maternidad y paternidad generadas por los afiliados a las entidades promotoras de salud, a las entidades adaptadas o a los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar, que se encuentren en liquidación, causadas hasta la asignación efectiva de los afiliados a las entidades receptoras, deberán ser reconocidas por aquellas, en los términos previstos en el proceso liquidatorio, teniendo en cuenta que se tratan de acreencias excluidas de la masa de liquidación.

Una vez reconocidas al aportante las licencias de maternidad y paternidad, la entidad en liquidación podrá cobrarlas a la ADRES en los términos señalados en el artículo 2.2.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya.

Parágrafo. En ningún caso, el liquidador podrá negar el reconocimiento de estas prestaciones, cuando se hayan acreditado los requisitos previstos para estas, estando obligado a informar de manera clara y eficaz a los aportantes el mecanismo para su pago.

Artículo 15. Pago de prestaciones económicas de EPS en liquidación. Las prestaciones económicas causadas con posterioridad a la apertura del trámite liquidatorio, es decir, entre el acto administrativo que ordene la liquidación hasta la asignación efectiva de la población a otras administradoras corresponden a gastos de administración.

Artículo 16. Pago de los gastos de administración de la liquidación. Los créditos que se causen durante el curso de la liquidación por concepto de salarios, prestaciones sociales, y aquellos en los que se incurra para la realización o recuperación de activos, se pagarán de preferencia respecto de cualquier otro crédito, como gastos de administración de la liquidación. Igual tratamiento recibirán las obligaciones por concepto de impuestos, tasas y contribuciones, siempre y cuando estos afecten la enajenación de los bienes de la liquidación, los honorarios profesionales que se causen con ocasión del proceso, los pagos a los auxiliares de la justicia y de conformidad con lo dispuesto por el

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

literal h) del numeral 9 del artículo 295 del Estatuto Orgánico de Sistema Financiero, todos los actos y gastos que a juicio del liquidador sean necesarios para la conservación de los activos y archivos de la entidad intervenida.

La Superintendencia Nacional de Salud podrá señalar mediante instructivos de carácter general todos aquellos gastos administrativos que por su naturaleza constituyen gastos de funcionamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 9.1.3.5.2, del Decreto 2555 de 2010, sobre pago de los gastos de administración de la liquidación.

En todo caso y aunque los gastos de administración tengan preferencia para su pago sobre cualquier otro crédito, su reconocimiento y pago deberán estar regidos por los principios de austeridad, racionalidad y relación de causalidad con los fines del proceso de liquidación; así como con respeto al principio de sostenibilidad previsto en el numeral 3.13 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 y el literal i) del artículo 6° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Artículo 17. Mecanismos COVID 19. Corresponde al liquidador adelantar todas las gestiones necesarias para el reconocimiento de recursos en desarrollo de los mecanismos establecidos en el Decreto Legislativo 538 de 2020 dentro de los seis (6) meses siguientes a la medida de intervención o autorización para la liquidación.

Artículo 18. Pago de servicios y tecnologías no cubiertas con la UPC. La ADRES o la entidad que haga sus veces, podrá atender de forma preferente las solicitudes de recobro que realicen las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud y los programas de salud de las cajas de compensación familiar que se encuentren en liquidación, relacionadas con el pago de servicios y tecnologías no cubiertas con la Unidad de Pago por Capitación – UPC, sobre las cuales dichas entidades pretendan su reconocimiento.

Artículo 19. Reclamaciones por los eventos descritos en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993. La ADRES podrá atender de forma preferente las reclamaciones sobre las cuales la institución prestadora de servicios de salud en liquidación pretenda su reconocimiento, cuando se traten de aquellos casos establecidos en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 en concordancia con lo previsto en el numeral 1 del artículo 2.6.1.4.1.2 del Decreto 780 de 2016, así como la realización de la auditoría integral y el pago de los servicios de salud que corresponden a:

1. Servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados con póliza SOAT o no identificados, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o de otros eventos aprobados por este Ministerio.
2. Indemnizaciones por incapacidad permanente y por muerte y gastos funerarios derivados de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados con póliza SOAT o no identificados y por eventos catastróficos o terroristas.
3. Gastos de transporte desde el sitio de la ocurrencia del accidente de tránsito, del evento catastrófico de origen natural, del evento terrorista o de otro evento aprobado, hasta la institución prestadora de servicios de salud a donde sea trasladada la víctima.

Artículo 20. Cierre de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud. Las entidades en liquidación del régimen Subsidiado y del régimen Contributivo dispondrán de un (1) año, contado a partir de la apertura del trámite liquidatario, para el

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

cierre de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud; término que podrá ser prorrogado por la ADRES, previa justificación presentada por la entidad en liquidación.

Una vez cerradas las cuentas maestras de recaudo, los aportes que se efectúen por periodos de afiliación anteriores a la asignación efectiva a las entidades promotoras de salud receptoras, serán recaudados directamente por la ADRES a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, en los términos previstos en la normativa vigente.

TÍTULO V CIERRE DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN

Artículo 21. Acciones previas al cierre del proceso de liquidación. El liquidador, dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha prevista para la finalización del proceso de liquidación, deberá:

A. Tratándose de entidades promotoras de salud, entidades adaptadas y programas de salud de las cajas de compensación familiar, que administran el régimen Contributivo:

1. Entregar a la UGPP en acta conjunta suscrita por el liquidador y el representante legal de la UGPP o a quien designe esa entidad para el efecto:

1.1. Los títulos ejecutivos constituidos con ocasión de la mora en el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los que deben cumplir las normas que regulan la materia, así como los estándares de cobro señalados en la Resolución 1702 de 2021 que subrogó la Resolución 2082 de 2016 de esa Unidad, o la norma que la modifique o sustituya, para que, en el marco de sus competencias, adelante las acciones de cobro correspondientes conforme al procedimiento y condiciones que establezca dicha entidad.

1.2. Los expedientes que contienen las actuaciones que se han surtido en el marco de los procesos ejecutivos u otros procesos en curso, adelantados con ocasión al cobro de la mora en el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para el efecto, el liquidador deberá previamente clasificar la cartera, con el propósito de que los títulos ejecutivos que se entreguen a la UGPP no correspondan a cartera de imposible recaudo. En consecuencia, la UGPP recibirá únicamente la cartera en mora que cumpla con las siguientes condiciones:

a. Que las cotizaciones registren mora por un periodo máximo de cinco (5) años contados a partir de la fecha en que el aportante debió declarar y no declaró, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2539 del Código Civil, en el sentido que el término de prescripción de la acción de cobro se interrumpe por el reconocimiento de la obligación por parte del deudor o por la presentación de la demanda judicial siempre que el auto admisorio de aquella o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante, conforme lo dispone el artículo 94 de la Ley 1564 de 2012.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

- b. Que los aportantes en mora no se encuentren fallecidos o con matrícula mercantil cancelada.
- c. Que por razones de la relación costo-beneficio, los aportes en mora sean por valor igual o superior a cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- d. Que la cartera en mora de trabajadores independientes corresponda máximo a los periodos consecutivos previstos en los artículos 2.1.9.3 y 2.1.9.4 del Decreto 780 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

La UGPP devolverá al liquidador la documentación que no reúna las condiciones anteriormente señaladas, así como aquella que no cumpla con los requisitos para constituirse como título ejecutivo, conforme a las normas que regulan la materia y a los estándares de cobro vigentes. En estos casos, el liquidador procederá a la depuración de la cartera, informando dicha situación en el acta final que entregue al ente competente.

Lo dispuesto en el inciso anterior le aplicará a la cartera en mora recibida por la UGPP con anterioridad a la expedición de la presente resolución.

- 2. Entregar a la ADRES los acuerdos de pago vigentes suscritos con ocasión de la obligación contenida en el literal i) del numeral 1 del artículo 8 del presente acto administrativo, que presten mérito ejecutivo junto con los soportes y garantías, de conformidad con el procedimiento, las condiciones y las formalidades definidas por esta entidad administradora para que se adelanten las gestiones de cobro correspondientes.
- 3. Tramitar el cierre de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones en salud, conforme a las siguientes reglas:
 - 3.1. Reportar la información correspondiente al cierre de las cuentas maestras a la ADRES o quien haga sus veces, a la entidad financiera y a los operadores de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA.
 - 3.2. Efectuar el reporte del cierre de la cuenta maestra, bajo los mecanismos y fechas establecidas por el Banco de la República.
 - 3.3. Remitir a la ADRES o quien haga sus veces, la estructura de datos y certificación emitida por la entidad bancaria en la que conste que la cuenta se encuentra saldada y con saldo en cero pesos (\$0).
 - 3.4. Certificar que no existen recursos pendientes de giro a la ADRES o quien haga sus veces, por concepto de cotizaciones en salud.

B. Para las entidades promotoras de salud y las cajas de compensación familiar, que administran el régimen Subsidiado

- 1. Tramitar el cierre de las cuentas maestras dando aplicación a lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 1470 de 2011, sobre solicitud de sustitución y terminación de una cuenta maestra de las EPS del régimen Subsidiado, o la norma que la modifique o sustituya, diligenciando el formulario: "Registro, sustitución y terminación de Cuentas Maestras".

C. Para las instituciones prestadoras de servicios de salud

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

1. Certificar que no se adeudan recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, administrados por la ADRES o a quien haga sus veces, por ningún concepto.

Parágrafo. En cualquier caso, el cierre de las cuentas maestras de que trata este artículo deberá efectuarse antes de ser declarada la terminación de la existencia legal de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, o el programa de salud que administran las cajas de compensación familiar que se encuentren en liquidación.

Artículo 22. Depuración de saldos contables. Una vez culminado el proceso de liquidación y extinguida la personería jurídica, de subsistir obligaciones de pago de recursos por cualquier concepto a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, administrados por la ADRES o la entidad que haga sus veces, una vez agotadas todas las actuaciones orientadas a lograr su recuperación y verificada la imposibilidad de obtener su recaudo, se adelantarán las depuraciones contables a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, o la norma que la modifique o sustituya.

Igual actuación deberá adelantarse respecto de los saldos existentes en los estados financieros de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, el programa de salud que administran las cajas de compensación familiar e instituciones prestadoras de servicios de salud que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución ya se encuentren liquidadas.

TÍTULO VI OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 23. Indexación. Los créditos que resulten a favor de la ADRES o de la entidad que haga sus veces, deberán ser pagados teniendo en consideración la actualización del Índice de Precios al Consumidor – IPC, calculado a la fecha en la que se haga efectivo el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 3º del Decreto – Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7º de la Ley 1949 de 2019.

Artículo 24. Intereses moratorios. A partir del inicio del trámite liquidatorio de la entidad promotora de salud, la entidad adaptada en salud, el programa de salud que administra la caja de compensación familiar y la institución prestadora de servicios de salud, no habrá lugar al cálculo de intereses moratorios sobre los saldos que estas adeuden al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyos recursos son administrados por la ADRES o la entidad que haga sus veces, a la luz de lo señalado en el artículo 1616 del Código Civil, sin perjuicio de los intereses moratorios que se hayan generado con anterioridad al inicio del trámite liquidatorio, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto – Ley 1281 de 2002.

Parágrafo. Tratándose de liquidaciones voluntarias habrá lugar al cálculo de intereses moratorios.

Artículo 25. Medidas de protección de los recursos de Seguridad Social en Salud. Cuando, como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones a cargo del liquidador se ponga en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la ADRES o la entidad que haga sus veces, deberá adoptar las medidas de protección necesarias y pertinentes, en el marco de sus competencias legales y reglamentarias, para

Continuación de la resolución: "Por la cual se establecen las condiciones y el procedimiento que deben cumplir las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en proceso de liquidación, para culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces"

lo cual constituirá las reservas de recursos en nombre de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren en liquidación, con el ánimo de garantizar el cumplimiento de las obligaciones en favor del referido sistema.

Artículo 26. Reconocimiento de obligaciones a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para el reconocimiento de las obligaciones de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas en salud, los programas de salud que administran las cajas de compensación familiar y las instituciones prestadoras de servicios de salud, que se encuentren a favor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el liquidador deberá tener en cuenta las reglas aplicables a los procesos a cargo de la ADRES por ser la entidad administradora de los recursos del sistema.

Artículo 27. Vigencia y derogatorias. El presente acto administrativo rige a partir de su publicación y deroga la Resolución 574 de 2017.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 09 MAY 2024

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministerio de Protección Social
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones
Dirección Jurídica – Dr. Rodolfo E. Salas F.

Director Jurídico