



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**ANEXO TÉCNICO  
CONCURSO DE MERITOS ABIERTO CMA-DAFPS-01-2012**

**CONTRATACION DE INTERVENTORÍA A LOS CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN FIDUCIARIA DE LOS  
RECURSOS DEL FOSYGA Y DE AUDITORÍA EN SALUD, JURÍDICA Y FINANCIERA DE LAS  
RECLAMACIONES POR BENEFICIOS CON CARGO A LA SUBCUENTA DE EVENTOS  
CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO - ECAT Y LAS SOLICITUDES DE RECOBRO POR  
BENEFICIOS EXTRAORDINARIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD**

**REQUERIMIENTOS TECNICOS, METODOLOGIA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**Bogotá D. C., Octubre de 2012**



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**CAPÍTULO I.**

**MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL PROPONENTE**

El actual contrato suscrito por el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, para la auditoría integral especializada al FOSYGA e interventoría al contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA, Contrato 409 de 2007, finaliza su ejecución en 2012.

En cumplimiento de la obligación legal establecida en el artículo 5 del Decreto 1283 de 1996, el Ministerio debe garantizar el adecuado cumplimiento y desarrollo del objeto del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA y, por lo mismo, velar por el control de la ejecución de los contratos de Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y de Auditoría en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito-ECAT y de las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud radicadas al FOSYGA.

Para efectos del presente proceso de selección, el Contrato de Auditoría en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito - ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios No incluidos en el Plan Beneficios en Salud, en adelante se abreviara así: "Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT".

Teniendo en cuenta que el Ministerio, con su estructura y actual planta de personal, no dispone de la capacidad para asumir las tareas de la interventoría requerida, se hace necesario adelantar los trámites para seleccionar, a través de Concurso de Méritos, la persona jurídica, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal) que efectúe la interventoría a los mencionados contratos, a partir del 1 de diciembre de 2012 y hasta el 31 de diciembre de 2016.

La relación jurídica que se creará con el proponente seleccionado, es un contrato de **CONSULTORIA**, el cual se rige en su integridad por las normas de Contratación de la Administración Pública.

De acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 734 de 2012, para el presente caso y por tratarse de consultoría, el proceso de contratación que corresponde adelantar será la modalidad de Concurso de Méritos Abierto (CMA) con **Propuesta Técnica Simplificada (PTS)**, teniendo en cuenta que la entidad suministrará tanto la metodología que deberá desarrollarse en el contrato, como el plan y cargas de trabajo que deberá asumir el contratista

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**CAPÍTULO II.**

**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORÍA**

**1. OBJETO**

Efectuar la interventoría al contrato de Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y al contrato de Auditoría en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito – ECAT y las solicitudes de recobros por beneficios extraordinarios No incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, a través de los cuales se garantiza la operación del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, conformado por las Subcuentas de Compensación, Promoción, Solidaridad, Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT y Garantías para la Salud, en el marco de lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el Decreto-Ley 1281 de 2002, los Decretos 1283 de 1996, 50 de 2003, 2280 de 2004, 3990 de 2007, 971, 4023 y 4107 de 2011 y demás normas legales vigentes asociadas a la operación del Fondo, así como en el marco de lo establecido en la Ley 80 de 1993 modificada por la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, la Resolución 999 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que regulen la materia.

**2. OBJETIVOS**

- Garantizar que los contratos objeto de interventoría se cumplan a cabalidad y se desarrollen dentro del marco de la normatividad vigente, de acuerdo con las especificaciones requeridas y con lo estipulado en las obligaciones contractuales, en los pliegos de condiciones, las propuestas y demás documentos que hacen parte de dichos contratos.
- Acompañar a las partes para llegar a las soluciones pertinentes que aseguren la finalización exitosa de los contratos objeto de interventoría, facilitando la interacción entre las mismas.
- Mantener informado al Ministerio en forma continua, oportuna y periódica sobre el avance presentado en el desarrollo de los contratos sujetos de interventoría.

**3. METAS**

**Meta General**

Lograr la correcta operación del FOSYGA, mediante el seguimiento y verificación permanente de las obligaciones establecidas en los contratos de Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y de Auditoría a los Recobros no POS y Reclamaciones ECAT radicados al FOSYGA, con miras a garantizar su cumplimiento.

**Metas del Proyecto**

- Realizar permanentemente la verificación del cumplimiento de la totalidad de obligaciones establecidas en los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de auditoría de recobros no POS y de reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA.
- Presentar al Ministerio de Salud y Protección Social los informes establecidos contractualmente, como soporte para la toma de decisiones respecto de la operación del FOSYGA.
- Emitir concepto sobre la pertinencia del giro de recursos asociado a los principales procesos del FOSYGA y

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

certificar la procedibilidad de pago de los paquetes de recobros y de reclamaciones ECAT aprobados por la firma Auditora de recobros no POS y de reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA.

- Mantener actualizada la matriz de riesgos asociados al cumplimiento de las obligaciones contractuales objeto de interventoría.
- Requerir a los contratistas objeto de interventoría la adopción de medidas tendientes a mitigar los riesgos de incumplimiento contractual y de manera especial los asociados al reconocimiento y pago indebido de los recursos del FOSYGA.
- Presentar al Ministerio de Salud y Protección Social, debidamente justificados y soportados, los conceptos y solicitud de adopción de medidas frente a incumplimientos en los contratos objeto de interventoría.
- Acompañar las actividades de liquidación de los contratos objeto de interventoría y las de empalme e inicio de los nuevos contratos que se llegaren a presentar durante la ejecución del contrato de consultoría a celebrar.

#### **4. ALCANCE**

El alcance del presente proceso se limita a seleccionar el contratista que ejercerá la interventoría de los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, de acuerdo con lo establecido en el marco legal vigente sobre la materia, particularmente el definido en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2011 y 1474 de 2012 y la Resolución 999 de 2012, servicios que deberán prestarse respecto de los contratos mencionados que se encuentren vigentes durante la ejecución del contrato de consultoría a celebrar y hasta que se surta el proceso de liquidación de los mismos.

A partir del año 2012, con el fin de asegurar mayor independencia sobre el proceso de auditoría integral al FOSYGA desarrollado por el contratista, el Ministerio ha decidido realizar la selección y contratación separada de las labores de Auditoría Integral al FOSYGA e Interventoría a los contratos de Fiducia de Administración de los recursos del FOSYGA y de Auditoría en salud, jurídica y financiera de Recobros y Reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito - ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios No incluidos en el Plan Beneficios en Salud, que se encuentren vigentes durante el desarrollo de su objeto contractual.

El interventor a contratar deberá, entre otras de sus responsabilidades, colaborar con los contratistas en la correcta ejecución de sus objetos contractuales, resolver oportunamente sus requerimientos técnicos, prever sus inconvenientes administrativos, financieros, técnicos y tecnológicos y verificar y supervisar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, actividades administrativas y demás requerimientos que les efectúe el contratante y los organismos de control y vigilancia de los recursos del SGSSS.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**CAPÍTULO III.**

**DESCRIPCION DETALLADA DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS**

En desarrollo del contrato a celebrar como producto del presente proceso, se requiere que el proponente seleccionado, ejecute las siguientes actividades:

**1. INTERVENTORÍA A LOS CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN FIDUCIARIA DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA Y DE AUDITORÍA DE RECOBROS NO POS Y RECLAMACIONES ECAT PRESENTADAS AL FOSYGA**

Efectuar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable y jurídico de los contratos objeto de interventoría, para verificar con oportunidad en la ejecución el grado de avance y cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales, la propuesta presentada por el oferente así como la calidad de los productos y servicios elaborados y/o entregados.

Dicha interventoría adicionalmente incluye la vigilancia y control financiero y de portafolio de inversiones, administrativo, operativo, de infraestructura tecnológica y de gestión, que debe ejercer el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la persona(s) designada(s) o contratadas para verificar el cumplimiento de las obligaciones surgidas de los contratos, pliegos de condiciones y ofertas presentadas por los contratistas objeto de interventoría, durante la ejecución y liquidación de sus contratos.

**2. INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA**

El proponente que resulte seleccionado en el presente proceso deberá disponer de la infraestructura tecnológica que garantice el adecuado y oportuno desarrollo de las actividades de interventoría a los contratos de Administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA, y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT.

Para tal efecto, deberá contar con una sede ubicada en un perímetro no mayor a un (1) kilómetro de las instalaciones del Ministerio. Las instalaciones deberán garantizar los espacios adecuados para el personal que trabaje en la ejecución del contrato, así como el control de acceso que permita la seguridad de los documentos físicos, magnéticos y electrónicos relacionados con el proceso.

Así mismo, como mínimo deberá disponer de los siguientes componentes tecnológicos:

ítem	Descripción
1	Servidores que cumplan por lo menos con las siguientes características: (i) ser de última tecnología y haber sido liberados al mercado por parte del fabricante dentro del año inmediatamente anterior a la fecha de cierre de la licitación; (ii) Tower Servers; y (iii) tener por lo menos los siguientes componentes: a) mínimo seis (6) procesadores SIX CORE; b) Treinta y dos (32) GB de memoria RAM Tipo DDR; c ) ocho (8) discos internos de 2TB 7.2K RPM SATA 3.5in HotPlug Hard Drive, d) controladora de red redundante con mínimo 100/1000 Mbps. e) Unidades de cinta LTO3 y LTO5. Se acepta Infraestructura Tecnológica equivalente o superior.
2	Servidores de correo electrónico, dominio, comunicaciones, web, seguridad, antivirus, firewall, DMZ y cualquier otro servicio necesario de acuerdo con la infraestructura propuesta;
3	Sistema de toma de copia de respaldo de alto desempeño robotizado que permita de forma automática implementar las políticas de backups.
4	Cintas LTO
5	Sistema de comunicaciones que debe ser por lo menos, en Rack con Back Bone en fibra y cableado estructurado UTP nivel 6 certificado.
6	Disposición de 25 computadores de escritorio de última tecnología y haber sido liberados al mercado por parte del fabricante dentro del año inmediatamente anterior a la fecha de cierre de la licitación, 4 GB de



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

ítem	Descripción
	Memoria RAM, 500 GB de Disco duro, Windows 7, antivirus y office profesional
7	Disposición de por lo menos dos (2) impresoras láser, con velocidad de impresión mínima de 35 ppm y conectividad en red. Al menos una de estas debe ser multifuncional (escáner, fax, impresora)
8	Licencia de Veritas para recuperar copias de seguridad
9	Motor de Bases de Datos que cumpla por lo menos con las siguientes especificaciones: (a) uniforme y única con todos los procesos del FOSYGA integrados sobre ella; (b) con capacidad de manejar por lo menos Diez Mil Millones (10.000.000.000) de registros y de direccionar por lo menos 12 GB de memoria principal y 4 TB en memoria secundaria; (c) plataforma con capacidad de manejar multiprocesamiento en por lo menos 4 procesadores; y (d) motor que corra sobre plataforma Windows 2008 Server, o superior
10	Canal de comunicaciones para acceso a Internet que cumpla con por lo menos las siguientes especificaciones: (a) canal principal de 16 Mbps con capacidad de crecimiento a 32 Mbps de ancho de banda; y, (b) canal secundario de respaldo de 8 Mbps;
11	Costos de Collocation de dos servidores en el Data Center (mínimo nivel 3 -TIA 942) y enlaces seguros con los servidores del Operador Fiduciario y las Oficinas del Interventor, más Administración de infraestructura TI – Soporte TI y DBA
12	Software de Encriptación de datos
13	Mantenimiento Software de encriptación de datos
La infraestructura tecnológica del contratista deberá cumplir con las Políticas de Seguridad que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicación.	

**3. OBLIGACIONES DEL PROPONENTE SELECCIONADO**

El proponente que resulte seleccionado en el presente proceso, deberá asumir las obligaciones definidas en el numeral 5.3 del pliego de condiciones, es decir:

“  
(...)”

**5.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Las siguientes son las obligaciones que debe cumplir el proponente que resulte adjudicatario del presente proceso de selección:

**5.3.1 Obligaciones Generales**

- 5.3.1.1 Efectuar la interventoría a los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT, que se encuentren vigentes durante la ejecución del contrato que resulte del presente proceso de selección, en los términos establecidos en la Ley 80 de 1993 modificada por las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 y en especial la Resolución 999 de 2012 y demás disposiciones que sustituyan, modifiquen, aclaren o complementen estas normas;
- 5.3.1.2 Disponer de la estructura necesaria, administrativa, financiera, técnica, tecnológica, operativa y de recurso humano, que garantice el cumplimiento integral de todas y cada una de las obligaciones del contrato de Interventoría a los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA;
- 5.3.1.3 Mantener durante la ejecución del contrato vinculadas a las personas naturales que resulten necesarias, con la dedicación, formación y experiencia, acorde con los perfiles que se detallan en este documento, de manera tal que se asegure el cumplimiento de las obligaciones del contrato de interventoría. El equipo de trabajo deberá estar compuesto como mínimo por un (1) Director y siete (7) profesionales expertos.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Adicionalmente deberá contar con un grupo de apoyo de mínimo quince (15) profesionales, un (1) técnico y un (1) operativo.

El grupo de profesionales de apoyo deberá conformarse por: dos (2) profesionales para las Subcuentas de Compensación y Promoción, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas; un (1) profesional para la Subcuenta de Solidaridad, que debe ser ingeniero de sistemas; tres (3) ingenieros de sistemas para el componente de Sistemas; cuatro (4) profesionales para la Auditoría de recobros no POS y reclamaciones ECAT, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas, 1 médico y 1 abogado; dos (2) profesionales para las Subcuentas ECAT y Garantías, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas, y; tres (3) profesionales para el componente Financiero, con conocimientos y experiencia en entidades públicas, de los cuales mínimo 2 deben ser contadores.

Las hojas de vida del equipo mínimo deberán presentarse con la propuesta en los términos definidos en los presentes estudios. Las hojas de vida del personal profesional de apoyo, con experiencia acreditada en las áreas de desempeño, deberán presentarse al Ministerio con anterioridad a la firma del acta de inicio del contrato y en todo caso antes de su vinculación;

5.3.1.4 Vincular al equipo de trabajo mínimo y al de apoyo, a partir del inicio del contrato que resulte del presente proceso de selección. Las hojas de vida del personal profesional de apoyo, en caso de nuevas vinculaciones, deberán presentarse inmediatamente al Ministerio. El Ministerio de considerarlo necesario podrá realizar entrevistas y evaluar las hojas de vida del personal de apoyo;

5.3.1.5 Para la contratación de las personas naturales se deberá cumplir con las siguientes reglas:

- a) Las personas presentadas en la oferta no pueden ser retiradas durante la ejecución del contrato sin previo aviso al Ministerio de Salud y Protección Social. En el evento de ser necesario el cambio de este personal, el proponente seleccionado deberá garantizar que el nuevo personal cumple con el perfil mínimo y los requisitos contenidos en el Pliego de Condiciones y que en su evaluación obtiene igual o superior puntaje al obtenido por el profesional presentado en la oferta. En todo caso el Ministerio se reservará el derecho de aceptar o no a los candidatos que se propongan. De igual manera el Ministerio de Salud y Protección Social, de considerarlo necesario, podrá solicitar durante la ejecución del contrato el reemplazo de cualquier integrante del equipo de trabajo. El cambio del recurso humano deberá darse dentro del mes siguiente al retiro de la persona.
- b) Los contratos del personal que preste los servicios al proponente seleccionado deberán incluir la obligación de no prestar de manera simultánea a un tercero servicios relacionados directamente con las obligaciones del contrato de interventoría, así como relacionadas con las funciones del contrato que éste suscriba.
- c) En aplicación de lo establecido en el Artículo 3.3.1.6. del Decreto 734 de 2012 el proponente al presentar su propuesta, deberá declarar que él, sus directivos y el equipo de trabajo con que se ejecutarán los servicios contratados, no se encuentran incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés.

En ningún caso se podrá proponer ni contratar personal que haya laborado en los últimos doce (12) meses anteriores en o para el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA o en o para la firma Auditora de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT, cuyas obligaciones estén relacionadas con el manejo y/o funciones del Fosyga.

- d) El proponente seleccionado deberá establecer los mecanismos necesarios que garanticen que el personal que emplee para el desarrollo y ejecución del contrato no presenta inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Los contratos que el proponente seleccionado suscriba con el equipo de trabajo deberán incluir una cláusula en la que se obliguen a mantener la reserva y confidencialidad de la información que administren y a la que tengan acceso durante el desarrollo del contrato.

- e) El Proponente seleccionado informará el esquema de verificación aplicado para garantizar el cumplimiento de esta obligación y comunicará inmediatamente al Ministerio de Salud y Protección Social en caso de que se presente algún conflicto de interés o violación a la confidencialidad;
  - f) El Proponente seleccionado deberá garantizar que durante la ejecución del contrato el personal del que trata el numeral 5.3.1.4 tendrá disponibilidad permanente para el desarrollo del objeto del presente proceso de selección;
- 5.3.1.6 Pagar oportunamente los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y los aportes parafiscales;
- 5.3.1.7 Entregar anualmente y al finalizar el contrato, la bitácora del proyecto, incluyendo actas, informes finales y documentos relevantes e informes del período;
- 5.3.1.8 Participar con las personas que el Ministerio considere necesarias en los Comités y las reuniones a las que sea convocado;
- 5.3.1.9 Cumplir con los términos exigidos en el contrato y requeridos por el contratante para la entrega de los productos derivados del desarrollo del objeto contractual y garantizar la calidad de los mismos, en el marco de los parámetros definidos en la norma NTGP 1000:2009;
- 5.3.1.10 Disponer de los equipos de cómputo y telecomunicaciones, software y licencias de uso, para realizar las actividades de interventoría a los contratos de administración de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT, como mínimo con las especificaciones que se detallan en el numeral 5.2.2 de este documento. Estos equipos deberán tener la capacidad de operación y almacenamiento de información que garanticen el adecuado desarrollo de la interventoría y deben estar ubicados en un centro de cómputo que cumpla con el estándar de seguridad TIA942;
- 5.3.1.11 Mantener y actualizar los equipos de cómputo referidos en el numeral 2.2.2 anterior, de tal manera que se garantice, durante la vigencia del contrato, la ejecución óptima de la interventoría a los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA;
- 5.3.1.12 Conservar la documentación producida en la ejecución del contrato de conformidad con las normas de archivo de acuerdo con la Ley 594 de 2000 y todas aquellas que la complementen, modifiquen o substituyan;
- 5.3.1.13 Contar con una sede para desarrollar el contrato, ubicada en un perímetro no mayor a un (1) kilómetro de las instalaciones del Ministerio. Dentro de los dos (2) meses siguientes al perfeccionamiento del contrato, el proyecto deberá operar en la oficina ubicada en el perímetro definido. Las instalaciones deberán garantizar los espacios adecuados para el personal que trabaje en la ejecución del contrato, así como el control de acceso que permita la seguridad de los documentos físicos, magnéticos y electrónicos relacionados con el proceso;
- 5.3.1.14 Presentar al Ministerio el esquema de contratación de todo el personal que participará en el proyecto, en el que se detallan las modalidades de vinculación y la remuneración que percibirá cada uno;





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 5.3.1.15 Presentar anualmente, durante los primeros 90 días del año fiscal, el esquema de costos y gastos del proyecto correspondiente al año inmediatamente anterior;
- 5.3.1.16 Definir, presentar para aprobación del Ministerio e implementar políticas de seguridad de la información que permitan mantener la confidencialidad de toda la información manejada en el desarrollo del contrato, la cual podrá ser suministrada a solicitud de los organismos de control y vigilancia o de terceros, previa autorización del Ministerio de Salud y Protección Social. El proponente seleccionado será responsable del manejo inadecuado de la información que realice cualquier persona que trabaje en el desarrollo del objeto contractual;
- 5.3.1.17 Suministrar a la supervisión del contrato la información que requiera para el ejercicio de su labor;
- 5.3.1.18 Entregar copia de los informes emitidos al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y a la Firma de Auditoría de Recobros No POS y Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA y dar trámite de respuesta a las observaciones que ellos le formulen;
- 5.3.1.19 Elaborar y entregar, dentro de los tres (3) días siguientes las actas o ayudas de memoria de las reuniones que se realicen con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, la firma de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT o con el Auditor del FOSYGA;
- 5.3.1.20 Apoyar al Ministerio de manera oportuna en la respuesta a los entes de control y a terceros, sobre consultas relacionadas con la ejecución de los contratos objeto de interventoría;
- 5.3.1.21 Suministrar oportunamente copias de los informes o de los soportes de las actividades de interventoría que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social o los organismos de control y vigilancia del sector;
- 5.3.1.22 Contar con un plan de contingencia que garantice la continuidad de las operaciones y el cumplimiento de sus obligaciones contractuales;
- 5.3.1.23 Informar inmediatamente al Ministerio, a la fiscalía, y a los diferentes órganos de control, según sea el caso, sobre cualquier hecho grave que afecte o haya afectado la gestión del FOSYGA.
- 5.3.1.24 Denunciar a la Fiscalía y a los demás organismos de control posibles intentos de fraude a los diferentes procesos de reconocimiento y giro de recursos de las subcuentas administradas por el FOSYGA.

**5.3.2 Obligaciones de Interventoría**

- 5.3.2.1 Efectuar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable y jurídico así como verificar el cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales de los contratos suscritos por el Ministerio de Salud y Protección Social (antes de la Protección Social) para la administración de los recursos del FOSYGA y para la auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT;
- 5.3.2.2 Presentar a la suscripción del acta de inicio del contrato la programación del seguimiento de actividades que efectuará en desarrollo del contrato. Esta programación deberá incluir las actividades de interventoría a los contratos de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT y de Administración Fiduciaria a los recursos del FOSYGA, la cual podrá ser ajustada o modificada de acuerdo con las necesidades del Ministerio, los nuevos desarrollos normativos y tecnológicos, y teniendo en cuenta lo evidenciado en el desarrollo del contrato;

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 5.3.2.3 Recibir, al momento de la suscripción del acta de inicio del contrato, los informes y documentos que soportan la gestión adelantada por los actuales interventores y supervisores de los contratos objeto de interventoría;
- 5.3.2.4 Diseñar e implementar un sistema de alertas tempranas que permita al Ministerio conocer de manera oportuna las desviaciones e incumplimientos de las obligaciones contractuales por parte de los contratistas sobre quienes ejerce interventoría;
- 5.3.2.5 Presentar mensualmente, cuando se requiera por parte del Ministerio o cuando sea necesario, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones establecidas en los contratos de administración de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT;
- 5.3.2.6 Entregar mensualmente y mantener permanentemente actualizada la matriz de seguimiento a cada una de las obligaciones contractuales de los contratos objeto de interventoría, en la que como mínimo se presente el porcentaje de cumplimiento a la fecha de evaluación, concepto de cumplimiento o incumplimiento de la obligación, justificación de cada concepto y acciones que se deben desarrollar por parte del contratista para lograr el cabal cumplimiento de su contrato;
- 5.3.2.7 Presentar los informes respecto de las actividades desarrolladas y de acuerdo con el numeral 5.3.3 - INFORMES de este documento, así como los informes solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el desarrollo de las actividades de la interventoría;
- 5.3.2.8 Presentar oportunamente y de manera concreta recomendaciones o propuestas de modificación de procesos, procedimientos y métodos, que en su consideración se requieran para lograr el cumplimiento de los contratos objeto de interventoría, con la correspondiente justificación;
- 5.3.2.9 Efectuar seguimiento y velar por la oportuna y debida restitución de recursos, que sean pagados, transferidos o girados como resultado de errores o incumplimiento de las obligaciones establecidas en los contratos de administración de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT, en aplicación a lo previsto en las disposiciones legales pertinentes;
- 5.3.2.10 Verificar, hacer seguimiento y comunicar inmediatamente al Ministerio las fallas en la disponibilidad de los canales de comunicación y del Sistema Integrado de Información del FOSYGA;
- 5.3.2.11 Requerir al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA o a la firma de Auditoría de Recobros No POS y Reclamaciones ECAT la presentación de planes de mejoramiento que contengan acciones correctivas y fechas de implementación;
- 5.3.2.12 Evaluar, conceptuar y hacer seguimiento a los cronogramas de trabajo, incluidos los planes de mejoramiento suscritos, que garanticen el cumplimiento de las obligaciones establecidas en los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT;
- 5.3.2.13 Revisar y conceptuar sobre los informes y ajustes o aclaraciones que a los mismos efectúen el administrador de los recursos del FOSYGA y el auditor de recobros no POS y de las reclamaciones ECAT, dentro de los plazos establecidos contractualmente y según lo que se acuerde con el Ministerio;
- 5.3.2.14 Revisar, avalar y emitir concepto sobre la pertinencia de los pagos de las remuneraciones pactadas en los contratos de administración de los recursos del FOSYGA y de auditoría de los recobros no POS y de las reclamaciones ECAT;

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 5.3.2.15 Efectuar seguimiento a las liquidaciones realizadas por el Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA relacionadas con el proceso de compensación, liquidación mensual de afiliados del régimen subsidiado, liquidación de prestaciones económicas por licencias de maternidad y/o paternidad y de incapacidades por enfermedad general de los excepcionados al régimen contributivo y sobre las demás liquidaciones que le requiera el Ministerio y generar los conceptos a que haya lugar;
- 5.3.2.16 Revisar y emitir concepto sobre las diferentes etapas que se surten dentro del proceso de auditoría de los Recobros no POS y de las Reclamaciones ECAT;
- 5.3.2.17 Efectuar, dentro de los términos establecidos en los respectivos cronogramas de trabajo y aplicando la metodología de muestreo definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la revisión de los paquetes con resultado de auditoría que le presente la Firma que realiza la Auditoría de los Recobros no POS y de las Reclamaciones ECAT;
- 5.3.2.18 Certificar los cierres de los paquetes de recobros y reclamaciones realizados por la firma auditora de recobros no POS y Reclamaciones ECAT, previa aclaración de las posibles inconsistencias identificadas
- 5.3.2.19 Certificar los cierres de los paquetes de recobros y reclamaciones realizados por la firma auditora de recobros no POS y Reclamaciones ECAT, a efectos de aprobarlos o denegarlos y soportar la ordenación del gasto y la autorización del giro correspondiente;
- 5.3.2.20 Mantener mecanismos de control automático que permitan la verificación de la totalidad de los recobros y las reclamaciones y de los valores presentados para ordenación de pago al Ministerio;
- 5.3.2.21 Efectuar el seguimiento a los procesos de empalme que se surtan durante la ejecución del contrato, con las nuevas firmas de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros no POS y de Reclamaciones ECAT, de tal forma que se realice en los términos establecidos contractualmente y con la entrega oportuna de los productos acordados con el Ministerio;
- 5.3.2.22 Desarrollar e implementar, con base en los lineamientos definidos en el numeral 3 del Capítulo IV del Anexo Técnico del Pliego de Condiciones, un procedimiento que permita estimar el peso relativo y costo de cada una de las obligaciones pactadas en los contratos de Administración de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de los Recobros No Pos y de las Reclamaciones ECAT
- 5.3.2.23 Desarrollar e implementar, con base en los lineamientos definidos en el numeral 4 del Capítulo IV del Anexo Técnico del Pliego de Condiciones, un procedimiento que permita determinar el porcentaje de cumplimiento de cada una de las obligaciones pactadas en los contratos de administración de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No Pos y Reclamaciones ECAT
- 5.3.2.24 Reportar inmediatamente al Ministerio sobre incumplimientos detectados, respecto de cualquier obligación contractual, sustentar de manera oportuna con los correspondientes soportes y justificaciones, y recomendar al Ministerio la adopción de las medidas pertinentes y la imposición de las sanciones o multas a que haya lugar, en el marco de lo establecido en el respectivo contrato y en las normas vigentes;
- 5.3.2.25 Cuantificar el valor de las sanciones o multas a que haya lugar, con base en los incumplimientos en las obligaciones, en el marco de lo establecido en los respectivos contratos y en las normas vigentes;
- 5.3.2.26 Verificar de manera permanente el cumplimiento por parte del Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA y de la firma de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT de la seguridad física y lógica de la información y soportes a los que tenga acceso en desarrollo del contrato, tomando

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

como base la norma ISO17799 y notificar al Ministerio inmediatamente, cualquier incumplimiento que ponga en riesgo la seguridad de la información;

- 5.3.2.27 Evaluar los casos más relevantes de los PQRs (Peticiones, Quejas y Reclamos) del FOSYGA; registrados y evaluados por las mesas de Asistencia Técnica. En dicha evaluación se deberá incluir el análisis de causalidad, la frecuencia, la tendencia y los términos legales de los PQR;
- 5.3.2.28 Evaluar en su totalidad, las inconsistencias y excepciones encontradas en los paquetes de recobros No POS y reclamaciones ECAT, a partir de los resultados generados por los programas de verificación de consistencia, aplicados por el Ministerio de Salud y Protección Social y de la misma firma;
- 5.3.2.29 Certificar mensualmente los resultados de los procesos de compensación (régimen contributivo) y liquidación mensual de afiliados (régimen subsidiado). Para ello, deberá acompañar al Consorcio Fiduciario en la ejecución de las actividades críticas y sensibles de estos procesos;
- 5.3.2.30 Monitorear permanentemente los mapas de riesgo del FOSYGA. Para ello, deberá verificar la efectividad de los controles de aquellos procesos cuyo riesgo residual supera el “apetito de riesgo” definido por el Ministerio de Salud y Protección Social;
- 5.3.2.31 Presentar, a la finalización de los contratos objeto de interventoría, un informe de ejecución que dé cuenta del cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales y de los productos que de acuerdo con dichos contratos deben entregar el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT, estableciendo el porcentaje de cumplimiento de cada obligación, los valores de la remuneración pagada y adeudada a los contratistas y los valores a reintegrar, de ser el caso, por parte de los contratistas al Ministerio;
- 5.3.2.32 Elaborar los proyectos de actas de liquidación de los contratos sujetos de interventoría;
- 5.3.2.33 Apoyar al Ministerio hasta la finalización del proceso de liquidación de los contratos de Administración Fiduciaria de recursos del FOSYGA y/o de Auditoría de Recobros no POS y de las Reclamaciones ECAT, realizando las actividades correspondientes dentro de los términos establecidos normativa y contractualmente para tal fin;
- 5.3.2.34 Al finalizar el presente contrato de interventoría entregar al Ministerio y al nuevo interventor de los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT, informes detallados sobre la ejecución de los contratos a los que realiza la interventoría. De igual manera, participar en las reuniones que se considere necesario y suscribir las actas de entrega de los asuntos relacionados con la interventoría;
- 5.3.2.35 Las demás requeridas por la Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No. 999 de 2012 y las demás normas vigentes, así como las instrucciones del Ministerio.

### 5.3.3 Informes

Como resultado de las labores de Interventoría a los contratos de Administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT, deben presentarse en forma impresa y en medio magnético, a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, a la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicación - TIC del Ministerio, a la Superintendencia Nacional de Salud, al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, a la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT y a la Supervisión del Contrato, según corresponda y de acuerdo con las especificaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas legales vigentes sobre la materia, los siguientes informes:

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 5.3.3.1 Informes mensuales de seguimiento y evaluación al cumplimiento de las obligaciones establecidas en los contratos de Administración fiduciaria del FOSYGA y de Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT, que incluyan concepto y evaluación porcentual del cumplimiento de cada obligación al corte del periodo evaluado, debidamente soportados, e incluyendo los planes de acción correctiva definidos para subsanar los incumplimientos y desviaciones identificados como resultado del trabajo. Estos informes deben presentarse a más tardar el quinto día hábil de cada mes;
- 5.3.3.2 Concepto sobre el cumplimiento de requisitos y pertinencia o procedibilidad de pago de la remuneración fiduciaria del contrato de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA. Este concepto deberá presentarse al Ministerio a más tardar el día hábil siguiente a la entrega de la factura presentada por parte del contratista, con la comprobación sobre el cumplimiento de los requisitos establecidos para el pago, especificando los montos a pagar;
- 5.3.3.3 Concepto sobre el cumplimiento de requisitos y pertinencia o procedibilidad de pago de cada uno de los ítems que conforman la remuneración del contrato de Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT. Este concepto deberá presentarse al Ministerio a más tardar el día hábil siguiente a la entrega de la factura presentada por parte del contratista, con la comprobación sobre el cumplimiento de los requisitos establecidos para el pago, especificando los montos a pagar;
- 5.3.3.4 Informe de observaciones y solicitud de ajustes a los informes presentados por el Administrador Fiduciario del FOSYGA y por la firma Auditora de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT. Estas observaciones deberán entregarse a los contratistas objeto de la interventoría y al Ministerio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de los informes por parte de los contratistas. El Interventor, además de las observaciones mencionadas deberá presentar por escrito su aprobación final de los informes;
- 5.3.3.5 Concepto de aprobación final de los informes presentados por el Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA y por la Firma Auditora de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT;
- 5.3.3.6 Los demás informes y conceptos sobre cumplimiento de requisitos y pertinencia o procedibilidad de pago que le solicite el Ministerio de Salud y Protección Social o que deba presentar el contratista en cumplimiento de las obligaciones legales en su calidad de interventor y en concordancia con lo establecido en la Resolución 999 de 2012 del Ministerio de la Protección Social y en la Ley 1474 de 2011.

**Nota:** Los informes de interventoría presentados por el proponente seleccionado deberán evaluarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. El contratista contará con dos (2) días hábiles para efectuar los ajustes o suministrar las aclaraciones, complementos o precisiones que correspondan y para presentar en medio impreso y magnético la versión definitiva incorporando los ajustes.  
(...)"



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**CAPÍTULO IV.**

**METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

Para el desarrollo de la interventoría, el contratista deberá acogerse al marco normativo aplicable al FOSYGA, a lo establecido en la Ley 80 de 1193 modificada por la Ley 1150 de 2007 y demás normas que lo regulan, a las obligaciones de los contratos objeto de interventoría, a las obligaciones contenidas en el pliego de condiciones del presente proceso, a los manuales operativos del FOSYGA y a las instrucciones o requerimientos que en desarrollo del contrato a celebrar le formule el Ministerio y el Supervisor de su contrato.

El contratista deberá realizar evaluaciones, debidamente documentadas, del cumplimiento de los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT que se encuentren vigentes durante la ejecución de su contrato, comprobando el funcionamiento y calidad de los servicios prestados por los contratistas sujetos de interventoría, a partir de la verificación de información en los soportes e informes por ellos entregados, trabajo de campo, acompañamiento, procesamiento de información en sus oficinas, acceso y consultas a las bases de datos y aplicativos del FOSYGA, entre otros.

El contratista debe implementar los procedimientos para llevar a cabo la interventoría, incluyendo formatos, puntos de control, tiempos, programación de trabajo de campo, entre otros.

**1 INFORMES**

**1.1 Generalidades**

**1.1.1 Reunión de cierre de los informes con los contratistas objeto de interventoría**

Finalizada cada parte del examen del cumplimiento de las obligaciones contractuales y siempre antes de emitir un informe o concepto definitivo en relación con el estado de las obligaciones, se realizará una reunión de cierre de los informes con el fin de obtener un entendimiento común entre el contratista objeto de interventoría y el interventor del contrato.

Las reuniones de cierre de los informes deberán realizarse posteriores a los pre-cierres realizados con cada uno de los dueños de los procesos. En las reuniones de pre-cierre, el miembro del equipo de interventoría que realizó el trabajo, acompañado del experto requerido, presentará el detalle de los resultados de sus pruebas y sus hallazgos a los dueños de los procesos con el fin de depurarlos y asegurar la veracidad y exactitud de la información a ser presentada en las reuniones de cierre.

En las reuniones de cierre participarán, como mínimo, las siguientes personas:

- La máxima autoridad de la entidad objeto de interventoría
- El máximo directivo de la interventoría;
- Los expertos del equipo de interventoría requeridos de acuerdo con el tema a tratar;
- El experto jurídico del equipo de interventoría;
- El auditor interno de la entidad objeto de interventoría;
- Los funcionarios designados por el Ministerio para actuar como supervisores del contrato de interventoría.

La convocatoria para la reunión de cierre se realizará con mínimo tres (3) días hábiles de anticipación, indicando el lugar, la fecha y la hora de la reunión. Como anexo a la convocatoria se enviará como borrador para fines de discusión, el informe del que tratará la reunión, con el fin de realizar una preparación previa a la reunión de cierre, que incluya la definición de las acciones correctivas sugeridas por el objeto de interventoría, los responsables de implementarlas y las fechas de implementación de las mismas.



## **ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**

### **REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

La reunión de cierre, será moderada por el director de interventoría. En esta sesión de trabajo, las diferencias de criterio se presentarán debidamente documentadas y si amerita su contenido, se agregarán al informe.

Para dejar constancia de las definiciones obtenidas en la reunión de cierre, el jefe del equipo de interventoría elaborará un acta final la que será firmada por todos los asistentes. En caso que algún participante se negara a suscribir el acta de la reunión, el Director de Interventoría dejará constancia del motivo de esta situación. Las diferencias surgidas en las definiciones de los planes de acción correctiva que no puedan solucionarse entre las partes serán definidas por las áreas técnicas del Ministerio.

Realizada la reunión de cierre, el interventor preparará el informe definitivo considerando los resultados obtenidos de las observaciones o justificaciones presentadas por los dueños de los procesos, con el fin de dejar constancia dentro del informe de las acciones correctivas a ser implementadas, el nombre del responsable de la implementación (nombre del cargo) y la fecha de finalización de la implementación del plan.

#### **1.1.2 Características generales de los informes**

Como parte del proceso de interventoría al cumplimiento de las obligaciones definidas en los contratos de Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y de Auditoría a los Recobros no POS y de las reclamaciones ECAT presentadas al FOSYGA, es necesario presentar informes escritos con las conclusiones de los exámenes realizados.

Los tipos de informes y su periodicidad, serán los establecidos en el presente documento, sin perjuicio de las adiciones y modificaciones que se requieran durante el desarrollo del contrato producto del presente proceso de selección.

Para la comprensión integral del documento, los informes deben ser objetivos y constructivos.

Se habla de un informe objetivo cuando los hallazgos y los planes de acción correctiva están soportados en evidencias claras y precisas.

Un informe es constructivo cuando se centra en los hechos que respaldan los incumplimientos y los planes de acción correctiva acordados, contribuyen de manera efectiva a subsanar los incumplimientos identificados.

Los informes deberán ser preparados en lenguaje sencillo y fácilmente entendible, tratando los asuntos en forma precisa y concisa, y de manera consecuente con los resultados de los exámenes realizados. Contendrán la información necesaria para cumplir con los objetivos de la interventoría de manera que permita una comprensión adecuada de los asuntos que se informan y de la magnitud e importancia de los incumplimientos, su frecuencia en relación con el número de casos o hechos económicos revisados y, la relación que tengan con las operaciones del contratista objeto de interventoría.

#### **1.1.3 Contenido de los informes**

Los informes periódicos deberán contener las conclusiones acerca del estado de cumplimiento de las obligaciones contractuales y los planes de acción correctiva definidos para subsanar las desviaciones o incumplimientos contractuales identificados, así como todos aquellos hechos y circunstancias relevantes que tengan relación con las conclusiones del examen realizado.

Las conclusiones se formularán con base en los resultados del trabajo desarrollado para verificar el cumplimiento de cada una de las obligaciones definidas en los contratos de Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y de Auditoría a los Recobros no POS y de las reclamaciones ECAT presentadas al FOSYGA y deberán estar sustentadas en papeles de trabajo.

Los informes señalarán los casos identificados de incumplimiento de obligaciones, leyes o reglamentos, incluyendo los planes de acción o medidas correctivas aplicadas o acordadas con los dueños de los procesos. Las

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

conclusiones, los comentarios, y los planes de acción correctiva se organizarán y se presentarán en orden de importancia calificado de manera objetiva.

**1.1.3.1 Informes mínimos requeridos de la interventoría**

Los informes mínimos requeridos de la interventoría a los contratos de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT, son los establecidos en el numeral 2.2.4 – INFORMES del pliego de condiciones.

**1.1.3.2 Oportunidad en la presentación de los informes**

El Ministerio requiere de información oportuna y precisa que coadyuve al cumplimiento de los objetivos y obligaciones legales relacionadas con la operación del Fondo de Solidaridad y Garantías – FOSYGA, ejecutadas por intermedio del Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA y del Auditor de Recobros no POS y reclamaciones ECAT. Por lo tanto los interventores en cumplimiento de sus obligaciones, son responsables de proveerla.

Esta responsabilidad puede entenderse como la obligación de comunicar de manera oportuna, completa y sustentada al Ministerio las observaciones, conclusiones y los planes de acción correctiva definidos para subsanar los incumplimientos, así como las desviaciones en el cumplimiento de las obligaciones contractuales, junto con la valoración del incumplimiento, y solicitando al Ministerio, la adopción de las medidas que consideren pertinentes para obtener el cumplimiento de las obligaciones contractuales, incluyendo la imposición de las sanciones o multas a que haya lugar.

**1.2 Informe ejecutivo**

Como resultado de los trabajos realizados para verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA y de la Firma Auditora de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT, es necesario presentar mensualmente informes ejecutivos por cada uno de los contratos, en donde se incluyan como mínimo, los siguientes aspectos:

1. La opinión del estado de cumplimiento de cada uno de los contratos objeto de interventoría, en donde se incluya el nivel de cumplimiento ponderado, de acuerdo con la metodología de determinación del cumplimiento de las obligaciones de que trata el numeral 4 del Capítulo IV de este documento;
2. Resumen de los incumplimientos más importantes identificados dentro del desarrollo del trabajo (se definen como “importantes” todos aquellos incumplimientos que puedan afectar significativamente el adecuado cumplimiento del objeto contractual);
3. Planes de acción correctiva definidos para subsanar las desviaciones o incumplimiento de las obligaciones contractuales definidas como “importantes”;
4. Seguimiento a informes anteriores y detalle de los incumplimientos reiterados en la implementación de los planes de acción correctiva acordados.

La presentación de los incumplimientos y de los planes de acción correctiva definidos para subsanarlos se realizará en orden de importancia calificado de manera objetiva de mayor a menor de acuerdo con el impacto del cumplimiento en el cumplimiento del objeto del contrato.

**1.3 Matriz de cumplimiento de obligaciones**

El interventor deberá presentar mensualmente una matriz de cumplimiento de las obligaciones contractuales por cada uno de los contratos objeto de interventoría (a- Administración Fiduciaria de los Recursos del FOSYGA y b- Auditoría de Recobros no POS y Reclamaciones ECAT presentadas al FOSYGA), en donde se incluirá como mínimo, la siguiente información:

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**1.3.1 Detalle de las obligaciones objeto de interventoría**

- a. Detalle de la obligación a ser evaluada,
- b. Fecha de cumplimiento definida para la obligación citada en el punto anterior o su periodicidad de cumplimiento.

En caso de tener definido un cronograma para el cumplimiento de una obligación particular, el cumplimiento de las etapas definidas deberán ser incluidas y evaluadas como parte de la obligación principal. El cumplimiento de los diferentes pasos definidos en el cronograma, deberán ser ponderados para definir el cumplimiento global de la obligación.

Con el fin de facilitar el seguimiento del cumplimiento de las obligaciones contractuales, en el caso de que alguna de ellas sea muy amplia y requiera alguna división, estas podrán ser detalladas dentro de la matriz.

**1.3.2 Conclusión con respecto al estado de cumplimiento de cada una de las obligaciones**

- a. Conclusión con respecto al estado de la obligación (cumple, cumple parcialmente, no cumple),
- b. Porcentaje de cumplimiento de la obligación de acuerdo con la metodología definida y acordada con el Ministerio,
- c. En caso de presentarse incumplimientos, incluir el detalle del número de períodos en los cuales se ha presentado el incumplimiento,
- d. Razonamientos y evidencias que soportan la conclusión acerca del estado de cumplimiento incluido en los puntos anteriores,
- e. Fecha de aplicación de la prueba de cumplimiento,
- f. Nombre del profesional que efectuó las pruebas de cumplimiento a cada obligación.

Las conclusiones de cumple, cumple parcialmente o no cumple, deben estar debidamente soportadas en las verificaciones realizadas por el equipo de trabajo de interventoría y de ser requerido por el Ministerio, deberán ser allegados para revisión de la supervisión del contrato de Interventoría, todos aquellos papeles de trabajo que soporten las conclusiones del estado de cumplimiento expresadas.

**Calificación de los incumplimientos y desviaciones de acuerdo con su impacto**

La calificación de los incumplimientos y desviaciones en las obligaciones contractuales se realizará de manera objetiva con base en una combinación entre el impacto del cumplimiento de la obligación en el cumplimiento del objeto del contrato y el peso relativo de la obligación con respecto al contrato total. La definición del peso relativo de cada obligación se realizará al inicio del contrato con base en la metodología de medición aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El incumplimiento de las obligaciones que impacten el cumplimiento de los objetivos de cada uno de los contratos bajo interventoría, serán presentados primero, las obligaciones consideradas como menos importantes o que no impacten de manera directa el cumplimiento del objeto de los contratos, se presentarán al final.

**1.3.3 Hallazgos y planes de acción correctiva**

- a. Detalle de los incumplimientos y desviaciones identificados,
- b. Nivel de criticidad de los incumplimientos y desviaciones identificados (combinación entre impacto en el cumplimiento del objeto del contrato y el peso relativo de la obligación),
- c. Planes de acción correctiva acordados con los contratistas objeto de interventoría para subsanar los incumplimientos o desviaciones,
- d. Nombre del responsable de la implementación del plan de acción correctiva acordado,

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- e. Fecha máxima de implementación del plan de acción correctiva acordado.

**Definición de los planes de acción correctiva a las desviaciones e incumplimiento en las obligaciones**

La definición de los planes de acción correctiva se realizará de manera conjunta entre el interventor y el contratista objeto de interventoría.

Los planes de acción correctiva deberán ser definidos de forma que mitiguen de manera efectiva los incumplimientos o desviaciones identificados. Los planes de acción correctiva, el responsable de su implementación y las fechas comprometidas de implementación deberán ser concertados con los dueños de los procesos, siempre asegurando que estos planes sean definidos cumpliendo con la regla S.M.A.R.T. (que corresponde a la sigla en inglés para Specific, Messurable, Attainable, Realistic, Timely – En español: Específico, Medible, Alcanzable, Realista y realizable dentro de un tiempo determinado)

Un plan es específico cuando para plantearlo se consideran la regla de las seis W (who, what, where, when, which, why – que se resumen como: Quién estará involucrado, Qué se espera conseguir al cumplir con el plan, identificación clara de la ubicación, Establecimiento de una línea de tiempo para su cumplimiento, Identificación clara de los requerimientos, Identificación de los beneficios que se conseguirán al cumplir el plan)

Un plan es Medible cuando se establecen criterios concretos de medición de los avances en el plan. Para verificar si el plan es medible, es necesario contestar a la pregunta, cuando sabré que el plan ha sido implementado?

Un plan es Alcanzable cuando se identifica claramente la forma en la que se llevará a cabo, incluyendo la identificación de las habilidades, conocimientos, experiencia requerida para la implementación del plan.

Un plan es Realista cuando el equipo a cargo de implementarlo está al mismo tiempo dispuesto a implementarlo y capacitado para hacerlo.

Un plan es Realizable dentro de un tiempo determinado cuando se define específicamente el tiempo que se dará para el cumplimiento dando un sentido de urgencia al cumplimiento.

Los planes de acción correctiva serán asignados al dueño de proceso responsable de implementarlos a fin de asegurar su cumplimiento. Sin embargo, corresponderá a la máxima autoridad de cada contratista objeto de interventoría el verificar la adopción de las medidas pertinentes para implantar la totalidad de los planes de acción correctiva acordados con el fin de subsanar las desviaciones o incumplimientos a las obligaciones contractuales.

La definición de los planes de acción correctiva se realizará dentro de la reunión de cierre de la auditoría y deberán ser consignados, junto con el nombre del responsable y la fecha máxima de implementación, dentro del acta de la reunión de cierre citada.

En caso de no lograrse una definición de los planes de acción correctiva o de requerir un mayor análisis los tiempos o implicaciones de la implementación del plan, la acción correctiva deberá ser confirmada por escrito por parte de la máxima autoridad del contratista objeto de interventoría, incluyendo el responsable de la implementación de la acción correctiva y la fecha máxima de implementación, información que se incluirá en el informe. La confirmación de los contratistas objeto de interventoría, deberá darse por escrito y a más tardar al tercer día hábil posterior a la fecha de realización de la reunión de cierre.

**1.3.4 Seguimiento a informes anteriores**

Como parte de las verificaciones periódicas a ser realizadas, es necesario revisar el estado de implementación de los planes de acción correctiva definidos para las desviaciones o incumplimientos identificados.

Con este fin es necesario identificar los planes de acción correctiva con fecha de cumplimiento dentro del mes objeto de supervisión y verificar el estado de cumplimiento de los planes comprometidos.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

En caso de presentarse incumplimientos en los planes de acción correctiva definidos, es necesario resaltarlos dentro del informe ejecutivo.

1.3.5 Modelo de Matriz de reporte de cumplimiento de obligaciones

A continuación se presenta el modelo de la matriz de reporte de cumplimiento de obligaciones para que sea usada como base en el desarrollo del reporte mensual requerido.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
		Nombre del contrato:	Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA							
		Fecha de revisión	31/12/2012							
		Obligaciones			Conclusión estado de obligación					
No.		Texto de la obligación	Peso relativo de la obligación en el cumplimiento global del contrato	Fecha máxima de implementación	Estado de la obligación	% de cumplimiento	# de meses en incumplimiento	Razonamientos y evidencia que soportan la conclusión sobre el estado de la obligación	Fecha de las pruebas	Profesional que revisó
1		Obligación 3.1			Cumple parcialmente					
1.1		Parte uno de la obligación 3.1			Cumple					
1.2		Parte dos de la obligación 3.1			Cumple					
1.3		Parte tres de la obligación 3.1			Cumple					
1.4		Parte cuatro de la obligación 3.1			No cumple					
2					No cumple					
3					No cumple					

A	B	C	L	M	N	O	P	Q	R
		Nombre del contrato:							
		Fecha de revisión							
		Oblig	Incumplimientos y planes de acción				Seguimiento a los planes de acción correctiva definidos en periodos anteriores		
No.		Texto de la obligación	Detalle del incumplimiento	Nivel de criticidad del incumplimiento	Cargo del responsable de la implementación del plan / nombre del responsable	Fecha máxima de implementación del correctivo	Estado de implementación del plan de acción correctiva acordado	Sanciones requeridas con base en el incumplimiento	
1		Obligación 3.1		Crítico					
1.1		Parte uno de la obligación 3.1		Bajo					
1.2		Parte dos de la obligación 3.1		Medio					
1.3		Parte tres de la obligación 3.1		Bajo					
1.4		Parte cuatro de la obligación 3.1		Bajo					
2				Alto					
3				Bajo					

1.3.6 Certificaciones para la procedibilidad de pagos

Las certificaciones para la procedibilidad de pago requeridas por el Ministerio para las liquidaciones detalladas en los numerales 2.2.4.2 y 2.2.4.3 del documento de Estudios Previos de este proceso, deberán incluir como mínimo:

- i) Objeto de revisión.
- ii) Alcance de las pruebas realizadas.
- iii) Descripción de la metodología de muestreo utilizada según los lineamientos incluidos en el numeral 2 siguiente. Tamaño de la muestra y nivel de confianza de la muestra



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

- iv) Muestra seleccionada, determinada de acuerdo con los lineamientos incluidos en el numeral 2.2 siguiente.
- v) Resultado de las pruebas realizadas.
- vi) Certificación de la procedencia y viabilidad de pago de las liquidaciones definidas por el Ministerio.
- vii) Nombre del Director que certifica la pertinencia y viabilidad del pago.
- viii) Fecha de la certificación.

Las certificaciones de pertinencia y viabilidad de los pagos a que hace referencia el numeral 2.2.3.2.16 del documento de Estudios Previos del presente proceso, deberán ser emitidas por el interventor dentro de los plazos establecidos en los procedimientos, previa aclaración de todas las dudas e inconsistencias que se presenten dentro del desarrollo del trabajo de interventoría.

2 METODOLOGIA PARA MUESTREO

Esta sección tiene como propósito definir una metodología para determinar los tamaños de muestra y la técnica de muestreo que debe aplicar la firma Interventora del FOSYGA a los recobros (NO POS) y a las reclamaciones ECAT. Con base en las muestras seleccionadas, la firma Interventora deberá realizar las verificaciones de consistencia y determinar la “procedibilidad” de pago de estos paquetes.

Se presenta la metodología para el cálculo del tamaño de la muestra de los paquetes de recobros No POS y reclamaciones ECAT y se define las técnicas de muestreo para la selección de los mismos. Para el desarrollo de esta metodología la Dirección de Fondos de Protección Social aportó información estadística y dio los lineamientos generales.

2.1 Cálculo del tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra sin considerar la dispersión de los datos, se calculará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 N p q}{N e^2 + Z^2 p q}$$

Donde,

- n es el tamaño de muestra, es decir el número de recobros y reclamaciones a examinar
- Z es el nivel de confianza, según la distribución Normal.
- N es el número de recobros o reclamaciones de cada paquete
- e error de muestreo
- p probabilidad de éxito (0.5), según la variable de estudio.
- q probabilidad de fracaso (0,5), según la variable de estudio.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, como porcentaje de la población objetivo (paquete de recobros y reclamaciones), se tendrá como parámetros el nivel de confianza y el error muestral, así:

Tamaño de la muestra en porcentaje de la población, según el nivel de confianza y el error muestral

		Nivel de confianza				
		95%	96%	97%	98%	99%
Error Muestral	0,01	3,1	3,4	3,8	4,3	5,3
	0,02	0,8	0,9	1	1,1	1,4
	0,03	0,354	0,388	0,434	0,5	0,6
	0,04	0,2	0,218	0,245	0,282	0,345
	0,05	0,128	0,14	0,157	0,181	0,221





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

Con base en lo anterior, para el cálculo del tamaño de la muestra, el Interventor deberá aplicar en cada paquete de recobros (No POS) y reclamaciones ECAT, la fórmula expuesta en el párrafo anterior, con un nivel de confianza de noventa y siete por ciento (97%) y un error muestral de cuatro por ciento (4%). Con estos parámetros se obtiene una muestra equivalente al 0,245 % del total de recobros y reclamaciones de cada paquete.

Ejemplo: Para un paquete de recobros No Pos que contiene 300.000 recobros (registros), el tamaño de la muestra, estará determinado así:

Resultados de aplicar la fórmula de tamaño de la muestra		
Tamaño de la muestra	N	735
Nivel de confianza= 97 %	Z	2,17
Nivel de confianza al cuadrado	Z2	4,7089
Probabilidad de éxito	P	0,5
Probabilidad de fracaso	Q	0,5
% error muestral	E	0,04
error muestral al cuadrado	e2	0,0016
Población Objetivo	N	300000
	% universo	0,245%

Así las cosas, se obtiene un tamaño de muestra de 735 recobros, que equivale al 0,245%; las cuales deberán ser verificados por la firma Interventora.

Para determinar el tamaño de muestra de las reclamaciones ECAT se aplicará esta misma fórmula, con los parámetros definidos (nivel de confianza: 97% y error muestral: 4%).

2.2 Técnicas de Muestreo

Una vez se determine el tamaño de la muestra, se deben seleccionar los registros que estarán sujetos de verificación física.

Se debe aplicar *muestreo Aleatorio*, la cual garantiza que los elementos que constituyen la población o universo, tienen la misma posibilidad de ser seleccionada. Dentro de este tipo de muestreo existen varios procedimientos, que se citan a continuación:

2.2.1 Muestreo Aleatorio Simple: Este método es recomendable, en especial cuando la población no es numerosa. Se debe generar números aleatorios por computador para la selección de la muestra. Cuando el coeficiente de variación sea menor a 30%, los registros de la muestra se seleccionarán utilizando Muestreo Aleatorio Simple (MAS); si es mayor se aplicará el aleatorio estratificado.

El coeficiente de variación se calcula así:

$$CV = \frac{S}{\bar{X}} 100$$

2.2.2 Muestreo Aleatorio Estratificado: Este método implica una división de la población en grupos, denominados estratos, en tal forma que el elemento presenta una característica definida que solo le permite pertenecer a un único estrato. De esta manera se logra una mayor precisión en los resultados. Cuando el coeficiente de variación sea mayor a 30%, los registros de la muestra se seleccionarán utilizando aleatorio estratificado.

2.2.3 Técnica de Muestreo para Recobros No POS y Reclamaciones ECAT. Para calcular el coeficiente de variación de los paquetes de Recobros No POS y Reclamaciones ECAT, se tomará como variable de referencia el “Valor total aprobado” de cada recobro; el cual deberá aplicarse a todo el paquete. Normalmente, y según los datos históricos,

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

el Coeficiente de Variación para los recobros No POS y reclamaciones ECAT, es superior a 30 por ciento; lo que exige la aplicación de “Muestreo Aleatorio Estratificado”.

Se deben establecer diez (10) intervalos para el análisis de cada paquete. La amplitud de los intervalos dependerá de los resultados del análisis de frecuencia (histograma), el cual relaciona, el número de recobros y la cuantía de los mismos (materialidad); esto significa que no necesariamente estos intervalos tendrán la misma amplitud (marcas de clase) y que el valor de los recobros servirá como referencia para establecer dichos intervalos.

Una vez se tenga el análisis de frecuencia del paquete, el tamaño de la muestra se debe distribuir de manera ponderada según la tabla de frecuencias de “materialidad”. La idea es aplicar el principio de “Pareto”, y concentrarse en los recobros y reclamaciones de mayor cuantía. A continuación se ilustra con un ejemplo:

**Tabla de frecuencia de Recobros – promedio mensual – de mayo 2011 a mayo 2012**

No	Intervalos según la cuantía del recobro		Nro. Recobros mes	% Nro recobros	Valor Recobros (\$)	% Valor Recobros (\$)	Tamaño de la muestra= 0,245% de U	Tamaño de la muestra*= 0,245% de U
1	0	10.000,00	10.620	3,54%	60.430.642	0,03%	0	0
2	10.000,00	100.000,00	111.824	37,27%	6.190.843.399	2,80%	21	21
3	100.000,00	1.000.000,00	141.548	47,18%	46.150.820.866	20,89%	154	154
4	1.000.000,00	10.000.000,00	33.466	11,16%	107.885.083.552	48,83%	359	359
5	10.000.000,00	100.000.000,00	2.497	0,83%	49.230.117.939	22,28%	164	164
6	100.000.000,00	200.000.000,00	30	0,01%	4.417.314.346	2,00%	15	23
7	200.000.000,00	400.000.000,00	1	0,00%	1.520.962.838	0,69%	5	1
8	400.000.000,00	500.000.000,00	11	0,00%	3.824.922.457	1,73%	13	11
9	500.000.000,00	1.000.000.000,00	1	0,00%	439.665.412	0,20%	1	1
10	1.000.000.000,00	4.000.000.000,00	2	0,00%	1.234.548.716	0,56%	4	2
	Total		300.000	100,00%	220.954.710.167	100,00%	735	735

En el cuadro se observa que el 2,8 por ciento del valor de los recobros corresponde al 37 por ciento del total de recobros del paquete; y que 48,83 por ciento del valor de los recobros, están representados en el 11 por ciento del total de los recobros del paquete. Esto significa que se debe hacer mayor énfasis en la verificación de ese 11 por ciento, ya que representa el 48 por ciento del valor cobrado.

Si se toma una muestra de 735 según la fórmula explicada anteriormente, se observa que dicha muestra deberá estar distribuida conforme a la tabla de frecuencia y cuantías acumuladas relativas. Es decir, el 48 por ciento de la muestra (359 casos) se deben seleccionar del intervalo de “uno a diez millones”; ya que este intervalo representa la mayor cuantía (107,8 mil millones de pesos).

En el evento, que los tamaños de muestra por estrato sean superiores a los recobros disponibles para la selección, se tomarán todos los recobros existentes, y el saldo restante se aplicará a los estratos de mayor cuantía. En el ejemplo se observa que para los estratos 7, 8 y 10, no hay recobros suficientes para la selección según la muestra; entonces se procede a tomar todos los recobros disponibles: 1, 11, y 2 respectivamente. Así las cosas, faltarían seleccionar 8 recobros para completar la muestra; estos se aplicaran en el estrato 6 siguiendo el orden de mayor cuantía (de 15 pasa a 23).

Sin perjuicio de lo planteado en esta metodología, el Ministerio de Salud se reserva el derecho de modificar o ajustar la misma, cuando lo considere necesario; para lo cual informará con la debida anticipación; o podrá ordenar de oficio, el seguimiento de los recobros y reclamaciones que sean de su interés.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**3. LINEAMIENTOS PARA ESTIMACION DEL PESO RELATIVO Y COSTO DE CADA OBLIGACION DE LOS CONTRATOS SUJETOS DE INTERVENTORIA**

Para efectos de ponderar el peso de las obligaciones pactadas en los contratos de Administración Fiduciarias de los recursos del FOSYGA y de Auditoría a los Recobros No POS y Reclamaciones ECAT, el proponente seleccionado en el presente concurso de méritos deberá tener en cuenta entre otros los siguientes parámetros:

- Impacto operativo y financiero de incumplimientos en la ejecución de los contratos,
- Matrices de riesgos estipuladas en las obligaciones de los contratos sujetos de interventoría,
- Matrices de riesgos de los procesos de contratación que dieron lugar a los contratos sujetos de interventoría
- Valor de los contratos sujetos de interventoría.

**4. LINEAMIENTOS PARA LA ESTIMACION DEL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION DE LOS CONTRATOS SUJETOS DE INTERVENTORIA**

Para efectos de estimar el porcentaje de cumplimiento de las obligaciones pactadas en los contratos de Administración Fiduciarias de los recursos del FOSYGA y de Auditoría a los Recobros No POS y Reclamaciones ECAT, el proponente seleccionado en el presente concurso de méritos deberá tener en cuenta entre otros los siguientes parámetros:

- Tiempo establecido contractualmente para el cumplimiento de la obligación
- Frecuencia de ejecución de la obligación
- Desagregación y ponderación de las actividades incluidas en cada obligación
- Incumplimientos recurrentes y su impacto en la operación del FOSYGA
- Impacto operativo y financiero de incumplimientos en la ejecución de los contrato

**5. LINEAMIENTOS PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LOS INCUMPLIMIENTOS BASE DE LA SOLICITUD DE ADOPCION DE MEDIDAS**

A efectos de determinar la necesidad de imponer una multa la Interventoría deberá tener en cuenta los siguientes parámetros:

- Porcentaje mínimo de cumplimiento ponderado del contrato.
- Obligaciones que no se pueden incumplir, porque afectan directamente el cumplimiento del objeto contractual.
- Incumplimientos recurrentes de obligaciones.
- Incumplimientos de los Planes de Acción Correctiva acordados entre la Interventoría y la firma objeto de interventoría.





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

1	PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES PARA EL CONTRATO DE INTERVENTORIA A LOS CONTRATOS DE																																																					
2	ADMINISTRACION FIDUCIARIA DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA Y DE AUDITORIA DE RECOBROS NO POS Y RECLAMACIONES ECAT																																																					
3																																																						
4																																																						
5	No.	Actividad / Mes	2012	2013												2014												2015												2016														
			1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
27	20	Revisar y emitir concepto sobre las diferentes etapas que se surten dentro del proceso de Auditoria de los Recobros no POS y de las Reclamaciones ECAT																																																				
28	21	Efectuar la revisión de los paquetes con resultado de auditoria que le presente la Firma que realiza la Auditoria de los Recobros no POS y de las Reclamaciones ECAT																																																				
29	22	Certificar los precierres de paquetes de recobros y reclamaciones realizados por la firma auditora de Recobros No POS y Reclamaciones ECAT, previa aclaración de las posibles inconsistencias identificadas																																																				
30	23	Certificar los cierres de paquetes de recobros y reclamaciones realizados por la firma auditora de recobros No POS y Relamaciones ECAT, a efectos de aprobarlos o denegarlos y soportar la ordenación del gasto y la autorización del giro correspondiente																																																				
31	24	Mantener mecanismos de control automático que permitan la verificación de la totalidad de los recobros y las reclamaciones y de los valores presentados para ordenación de pago al Ministerio																																																				
32	25	Evaluar las inconsistencias y excepciones encontradas en los paquetes de recobros No POS y reclamaciones ECAT, a partir de los resultados generados por los programas de verificación aplicados por el Ministerio y por la misma firma																																																				
33	26	Certificar los resultados de los procesos de compensación (régimen contributivo) y liquidación mensual de afiliados (régimen subsidiado). Para ello, deberá acompañar al Consorcio Fiduciario en la ejecución de las actividades críticas y sensibles de estos procesos																																																				
34	27	Monitorear permanentemente los mapas de riesgo del FOSYGA																																																				

1	PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES PARA EL CONTRATO DE INTERVENTORIA A LOS CONTRATOS DE																																																		
2	ADMINISTRACION FIDUCIARIA DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA Y DE AUDITORIA DE RECOBROS NO POS Y RECLAMACIONES ECAT																																																		
3																																																			
4																																																			
5	No.	Actividad / Mes	2012	2013												2014												2015												2016											
			1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12												
35	28	Reportar al Ministerio sobre incumplimientos detectados, respecto de cualquier obligación contractual, sustentar de manera oportuna con los correspondientes soportes y justificaciones, y recomendar al Ministerio la adopción de las medidas pertinentes y la imposición de las sanciones o multas a que haya lugar																																																	
36	29	Cuantificar el valor de las sanciones o multas a que haya lugar, con base en los incumplimientos de obligaciones de los contratistas sujetos de interventoría.																																																	
37	30	Verificar el cumplimiento por parte del Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA y de la firma de Auditoria de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT de la seguridad física y lógica de la información y soportes a los que tenga acceso en desarrollo del contrato, tomando como base la norma ISO17799																																																	
38	31	Presentar en el primer trimestre de cada año, el esquema de costos y gastos del proyecto, correspondiente al año inmediatamente anterior																																																	
39	32	Entregar anualmente la bitácora del proyecto																																																	
40	33	Presentar, a la finalización de los contratos sujetos de interventoría, el informe de ejecución con el cumplimiento de cada obligación y los productos que deben entregar los contratistas.																																																	
41	34	Elaborar los proyectos de actas de liquidación de los contratos sujetos de interventoría;																																																	
42	35	Seguimiento a los procesos de empalme que se surtan con las nuevas firmas de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoria de Recobros no POS y de Reclamaciones ECAT																																																	
43		Informe																																																	



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

[illegible]

## 2. EQUIPO Y CARGAS DE TRABAJO

El contratista deberá mantener durante la ejecución del contrato vinculadas a las personas naturales que resulten necesarias, con la dedicación, formación y experiencia, acorde con los perfiles exigidos en el pliego de condiciones y que los mismos.

De acuerdo con los estudios que realizó el Ministerio para la determinación del presupuesto del contrato, se estima que el contratista requerirá de mínimo 25 personas asignadas al proyecto, con disponibilidad permanente o de tiempo completo para el desarrollo del objeto del presente proceso de selección.

El equipo de trabajo deberá estar compuesto como mínimo por:

## Equipo directivo y expertos

- Un (1) Director
- Siete (7) profesionales expertos:
  - Un (1) Experto Subcuentas Compensación y Promoción
  - Un (1) Experto Subcuenta Solidaridad
  - Un (1) Experto Subcuentas ECAT y Garantías
  - Un (1) Experto Recobros y Reclamaciones
  - Un (1) Experto Sistemas
  - Un (1) Experto Financiero
  - Un (1) Experto Jurídico

### Grupo de apoyo

- Quince (15) profesionales:
  - dos (2) profesionales para las Subcuentas de Compensación y Promoción, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas;
  - un (1) profesional para la Subcuenta de Solidaridad, que debe ser ingeniero de sistemas;

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C  
PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050  
[www.minsalud@gov.co](mailto:www.minsalud@gov.co)



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- tres (3) ingenieros para el componente de Sistemas;
- cuatro (4) profesionales para la Auditoría de recobros no POS y reclamaciones ECAT, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas, 1 médico y 1 abogado;
- dos (2) profesionales para las Subcuentas ECAT y Garantías, de los cuales 1 debe ser ingeniero de sistemas, y;
- tres (3) profesionales para el componente Financiero, con conocimientos y experiencia en entidades públicas, de los cuales mínimo dos (2) deben ser contadores.
- Un (1) técnico
- Un (1) operativo.

**Nota:** Se requiere que el equipo mínimo directivo y de expertos, así como el grupo de apoyo, sea vinculado a partir del inicio del contrato.

**FUNCIONES Y TAREAS A CARGO DEL EQUIPO DIRECTIVO Y EXPERTOS**

En líneas generales, se requiere que el equipo directivo y expertos atiendan las siguientes funciones:

**Director de Interventoría:**

Velar por el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones establecidas en los contratos objeto de interventoría, así como del contrato de consultoría suscrito con el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que deberá conocer los pliegos de condiciones, las propuestas y los respectivos contratos.

Exigir a los contratistas objeto de interventoría el cumplimiento de sus obligaciones cuando evidencie situaciones que así lo ameriten.

Revisar y firmar la totalidad de comunicaciones, certificaciones e informes que contractualmente se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría.

Preparar, revisar y certificar la procedencia del pago de la remuneración fiduciaria del contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de la remuneración del contrato de auditoría de recobros no POS y de reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, especificando la cuantía de cada uno de los ítems, así como el cumplimiento de los requisitos para el pago, dentro de los plazos establecidos en los contratos mencionados y lo acordado con el MSPS. Igual, la certificación de los procesos y procedimientos de auditoría y de pago de los paquetes de recobros no POS y reclamaciones ECAT y los demás procesos requeridos por el MSPS en el contrato de interventoría.

Dirigir e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales Expertos con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría.

Participar en las reuniones y comités a los que sea convocado por el Ministerio y/o las firmas objeto de interventoría o, cuando considere haya lugar a ello, convocar a éstos a reuniones de trabajo.

Informar oportuna y continuamente al Ministerio de Salud y Protección Social sobre los aspectos relevantes del desarrollo de los contratos objeto de interventoría.

Velar por mantener el equipo de expertos y de profesionales de apoyo presentado en la propuesta para ejecutar el contrato de interventoría.

Programar y presidir los comités de desarrollo de los contratos de acuerdo con la agenda preestablecida y el orden del día programado, citando anticipadamente a los contratistas, y si a ello hay lugar al Ministerio de Salud y Protección Social, y al personal de expertos y de apoyo que requiera, con el fin de llevar a cabo el control permanente del desempeño de los contratistas objeto de interventoría.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**Experto Subcuentas de Compensación y Promoción:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado, respecto de las Subcuentas de Compensación y Promoción.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran en las Subcuentas de Compensación y Promoción para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, realizando visitas a éste y a terceros beneficiarios de los recursos de estas subcuentas.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones del contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA relacionadas con las Subcuentas de Compensación y Promoción, dentro de los términos establecidos en dicho contrato y en las fechas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que contractualmente se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto de las Subcuentas de Compensación y Promoción del FOSYGA.

Preparar la certificación de pertinencia del pago en relación con los procesos requeridos por el MSPS, asociados a las Subcuentas de Compensación y Promoción del FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con las Subcuentas de Compensación y Promoción del FOSYGA.

**Experto Subcuenta de Solidaridad:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado respecto de la Subcuenta de Solidaridad.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran en la Subcuenta de Solidaridad para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, realizando visitas a éste y a terceros beneficiarios de los recursos de esta subcuenta.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones del contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA relacionadas con la Subcuenta de Solidaridad, dentro de los términos establecidos en dicho contrato y en las fechas que establezca el MSPS.

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que contractualmente se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto de la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA.

Preparar la certificación de pertinencia del pago en relación con los procesos requeridos por el MSPS, asociados a la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**Experto Subcuentas de ECAT y Garantías:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado, respecto de las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran en las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, realizando visitas a éste y a terceros beneficiarios de los recursos de estas subcuentas.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones del contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA relacionadas con las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud, dentro de los términos establecidos en dicho contrato y en las fechas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Preparar y/o revisar para la firma de la Dirección de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que contractualmente se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto de las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud del FOSYGA.

Preparar la certificación de pertinencia del pago en relación con los procesos requeridos por el MSPS, asociados con las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud del FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con las Subcuentas ECAT y de Garantías para la Salud del FOSYGA.

**Experto Recobros y Reclamaciones:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA y con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado respecto de la gestión adelantada con los recobros no POS y reclamaciones ECAT, de acuerdo con el alcance establecido contractualmente para cada uno de ellos.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran al interior del FOSYGA para verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la gestión adelantada con los recobros no POS y reclamaciones ECAT por parte de la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA y del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, realizando visitas a éstas y a los terceros que requiera.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones relacionadas con la gestión adelantada con los recobros no POS y reclamaciones ECAT establecidas en los contratos de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA y de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA, dentro de los términos establecidos contractualmente y en las fechas que establezca el MSPS.

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que contractualmente se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto de la gestión adelantada con los recobros No POS y reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con la gestión adelantada con los recobros No POS y las reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Preparar la certificación de los procesos y procedimientos de auditoría y de pago de los paquetes de recobros no POS y reclamaciones ECAT y de los demás procesos requeridos por el MSPS asociados con los recobros no POS y Reclamaciones ECAT.

**Experto de Sistemas:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y con la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado respecto del componente de tecnológico, teniendo en cuenta, adicionalmente, la transversalidad de este componente en la operación integral del FOSYGA.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran al interior del FOSYGA para verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el componente tecnológico a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y de la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, realizando visitas a éstos y a los terceros que requiera.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones relacionadas con el componente sistemas establecidas en los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, dentro de los términos establecidos contractualmente y en las fechas que establezca el MSPS.

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto del componente tecnológico del FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con el componente tecnológico del FOSYGA.

**Experto Financiero:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y con la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado respecto del componente financiero (presupuesto, contabilidad, tesorería y portafolio de inversiones), teniendo en cuenta, adicionalmente, la transversalidad de este componente en la operación integral del FOSYGA.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran al interior del FOSYGA para verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el componente financiero (presupuesto, contabilidad, tesorería y portafolio de inversiones) a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, realizando visitas a éstas y a los terceros que requiera.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones relacionadas con el componente financiero (presupuesto, contabilidad, tesorería y portafolio de inversiones) establecidas en el contrato de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA, dentro de los términos establecidos contractualmente y en las fechas que establezca el MSPS.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto del componente financiero (presupuesto, contabilidad, tesorería y portafolio de inversiones) del FOSYGA.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con el componente financiero (presupuesto, contabilidad, tesorería y portafolio de inversiones) del FOSYGA.

Verificar permanentemente que los Estados Financieros consolidados del FOSYGA y de cada subcuenta se lleven y presenten con base en las normas vigentes sobre la materia, particularmente las establecidas por el Contador General de la Nación en el Plan General de Contabilidad Pública.

Realizar seguimiento y evaluación permanente a la gestión del Portafolio de inversiones del FOSYGA, en forma integral y detallada por subcuenta y título, respecto de la valoración a precios de mercado, la determinación de los rendimientos financieros, la aplicación de las políticas de inversión adoptadas, entre otros.

**Experto Jurídico:**

Efectuar seguimiento permanente y evaluación de las obligaciones contratadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y con la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA para verificar con oportunidad, consistencia y debido soporte el grado de avance, calidad y cumplimiento dado a cada una de ellas, de los productos y objetivos del trabajo contratado respecto del componente jurídico, teniendo en cuenta, adicionalmente, la transversalidad de este componente en la operación integral del FOSYGA.

Realizar permanentemente los trabajos de campo que se requieran al interior del FOSYGA para verificar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el componente jurídico a cargo del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA y de la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, realizando visitas a éstas y a los terceros que requiera.

Presentar mensualmente, y/o cuando los requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, informes sobre el cumplimiento de cada una de las obligaciones relacionadas con el componente jurídico establecidas en los contratos de Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA y de Auditoría de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, dentro de los términos establecidos contractualmente y en las fechas que establezca el MSPS.

Preparar y/o revisar para la firma del Director de Interventoría las comunicaciones, certificaciones e informes que se requiera producir en ejecución del contrato de interventoría respecto del componente jurídico del FOSYGA.

Preparar la certificación de procedencia del pago de la remuneración fiduciaria del contrato de administración fiduciaria de los recursos del FOSYGA, especificando la cuantía de cada uno de los ítems, así como el cumplimiento de los requisitos para el pago, dentro de los plazos establecidos en el contrato mencionado y lo acordado con el MSPS.

Coordinar e impartir instrucciones al Grupo de Profesionales de Apoyo con el propósito que den cumplimiento integral al contrato de interventoría respecto de las obligaciones relacionadas con el componente jurídico del FOSYGA.

Realizar seguimiento a la gestión documental de los procesos, providencias, acciones constitucionales, demandas y contratos financiados con recursos del FOSYGA, que tengan a su cargo tanto el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA como la firma Auditora de Recobros No POS y de Reclamaciones ECAT radicadas al FOSYGA, según corresponda a la órbita contractual de cada uno de ellos.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**CAPITULO VI.**

**INFORMACION COMPLEMENTARIA**

Información específica sobre el funcionamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía puede ser consultada en la página web del FOSYGA <http://www.fosyga.gov.co/> y sus manuales operativos en el siguiente enlace:

<http://www.fosyga.gov.co/Trámites/Manuales/tabid/325/Default.aspx>

**1 CONTRATOS OBJETO DE LA INTERVENTORIA A CONTRATAR**

Los contratos vigentes sobre los cuales se llevará a cabo la interventoría a contratar pueden ser consultados en los siguientes enlaces:

**1.1 Contrato 467 de 2011. Administración Fiduciaria de los recursos del FOSYGA**

<https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=11-11-558277>

**1.2 Contrato 55 de 2011. Auditoría a los Recobros no POS y Reclamaciones ECAT**

<https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=11-15-669675>

**2 ANEXOS TÉCNICOS DE LOS CONTRATOS OBJETO DE INTERVENTORÍA**

A continuación se presentan los Anexos Técnicos de cada uno de los actuales contratos objeto de interventoría:



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**2.1 ANEXO TÉCNICO DEL CONTRATO DE ADMINISTRACION FIDUCIARIA DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA**

**I. PAPEL DEL FOSYGA DENTRO SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y OPERACIÓN DEL FONDO**

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, tiene por objeto regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso a toda la población en todos los niveles de atención.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 202 de la Ley 100 de 1993, para la financiación y administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud coexisten articuladamente dos regímenes, a saber, el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado Salud, con vinculaciones mediante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, definido en el artículo 218 ibídem como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

**CAPITULO 1**

**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE SALUD**

En los términos del artículo 202 de la Ley 100 de 1993, el Régimen Contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar o un aporte económico previo.

**1.1. AFILIACIÓN AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

**1.1.1. AFILIADOS**

De conformidad con lo señalado en el artículo 26 del Decreto 806 de 1998 las personas con capacidad de pago están obligadas a afiliarse al Régimen Contributivo de Salud, a través del aporte económico previo de una cotización financiada directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador. La ley señala taxativamente las personas obligadas a cotizar al Régimen Contributivo indicando como tales:

- a) Todas aquellas personas nacionales o extranjeras, residentes en Colombia, vinculadas mediante contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas, incluidas aquella personas que presten sus servicios en las sedes diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país.
- b) Los servidores públicos.
- c) Los pensionados por jubilación, vejez, invalidez, sobrevivientes o sustitutos, tanto de sector público como del sector privado.
- d) Los trabajadores independientes, los rentistas, los propietarios de las empresas y en general todas las personas naturales residentes en el país, que no tengan vínculo contractual y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos mensuales sean iguales o superiores a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- e) Los cónyuges o compañeros(as) permanentes de las personas no incluidas en el régimen de seguridad social en salud de conformidad con lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y que reúnen alguna de las características anteriores.

Adicionalmente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 33 de la Ley 1438 de 2011, se presume con capacidad de pago y, en consecuencia, están obligados a afiliarse al Régimen Contributivo o podrán ser afiliados oficiosamente:

- a) Las personas naturales declarantes del impuesto de renta y complementarios, impuesto a las ventas e impuesto de industria y comercio.
- b) Quienes tengan certificados de ingresos y retenciones que reflejen el ingreso establecido para pertenecer

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- al Régimen Contributivo.
- c) Quienes cumplan con otros indicadores que establezca el Gobierno Nacional.

Lo anterior, sin perjuicio de poder ser clasificado como elegible al subsidio por medio del SISBEN, de acuerdo con las normas sobre la materia.

Al respecto es necesario resaltar que se encuentra en proceso de reglamentación un sistema de presunción de ingresos con base en la información sobre las actividades económicas.

El artículo 163 de la Ley 100 de 1993 establece que el plan obligatorio de salud tendrá cobertura familiar, lo que significa que los servicios a los que tiene derecho el cotizante se extienden a su grupo familiar, quienes acceden a ellos en calidad de beneficiarios. La norma señala como beneficiarios de los afiliados al régimen contributivo:

- a) El o la cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado<sup>1</sup>.
- b) Los hijos menores de 18 años de cualquier de los cónyuges que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste.
- c) Los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente.
- d) Aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con decisión exclusiva y dependan económicamente del afiliado.
- e) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste.

Adicionalmente, la norma prevé la posibilidad de extender la cobertura del Régimen Contributivo a personas que, por definición de la ley, no se encuentren incluidas en el grupo familiar y sin embargo, sean cercanas o dependan económicamente del cotizante. Así pues, bajo ese contexto podrá el cotizante del Régimen Contributivo incluir a estas personas, pero con un condicionamiento económico consistente en la Unidad de Pago por Capitación que corresponda a cada caso. En efecto, el artículo 40 del Decreto 806 de 1998 establece que un afiliado cotizante podrá vincular a aquellas personas, distintas a las que conforman su núcleo familiar, que dependan económicamente de él y que sean menores de 12 años o que tengan parentesco de hasta el tercer grado de consanguinidad, siempre y cuando, paguen un aporte adicional equivalente al valor de la unidad de pago por capitación correspondiente según su edad y género. El cotizante dependiente al cancelar la UPC adicional, tiene derecho a recibir los mismos servicios médicos de los beneficiarios del cotizante del régimen contributivo.

**1.1.1.1. Régimen especial de las madres comunitarias.**

De acuerdo con la Ley 509 de 1999, modificada por la Ley 1023 de 2006, las madres comunitarias del programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, deben afiliarse con su grupo familiar, al régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud siendo acreedoras a título personal a las mismas prestaciones asistenciales y económicas de que gozan los afiliados a dicho régimen.

El artículo 2º de la Ley 1023 de 2006 señala que las madres comunitarias deben cotizar mensualmente como aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud, un valor equivalente al cuatro por ciento (4%) de la suma que reciben por concepto de bonificación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

La financiación de éste régimen especial se realiza con dicho aporte y, en los términos de los artículos 2º y 3º de la mencionada Ley 509, con la transferencia de los recursos necesarios de la subcuenta de solidaridad a la subcuenta compensación en los valores correspondientes a la unidad de pago por capitación subsidiada y en caso de existir diferencia, con el porcentaje que sea necesario de los rendimientos financieros producidos por la Subcuentas que conforman el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA.

---

<sup>1</sup> De acuerdo a lo establecido en la Sentencia c-811 de 2007 es posible afiliar como compañero permanente a parejas del mismo sexo.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

De igual manera, conforme a lo señalado en el párrafo 2° del artículo 2° de la Ley 1023 de 2006 que fue adicionado por el artículo 1° de la Ley 1187 de 2008, la financiación de la vinculación al Régimen Contributivo del grupo familiar de las madres comunitarias se rige por las mismas normas.

**1.1.2. PROCESO DE AFILIACIÓN**

El Decreto 806 de 1998 señala que la afiliación al Régimen Contributivo debe hacerse directamente en cualquiera de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, a escogencia del cotizante.

Tratándose de personas vinculadas a la fuerza laboral mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, la selección efectuada debe ser informada por escrito al empleador al momento de la vinculación, con el objeto de que este realice las cotizaciones a que haya lugar. Efectuada la selección, el empleador debe adelantar el proceso de afiliación con la respectiva EPS, mediante el diligenciamiento de un formulario único previsto para el efecto por la Superintendencia Nacional de Salud.

Los trabajadores independientes y demás personas naturales con capacidad de pago, deberán afiliarse a la Entidad Promotora de Salud -EPS que seleccionen, mediante el diligenciamiento del respectivo formulario único.

En el caso de las madres comunitarias, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1023 de 2006, las Organizaciones Administradoras del Programa Hogares de Bienestar, recaudan la cotización a salud, equivalentes al cuatro por ciento (4%) de la suma que reciben por concepto de bonificación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y giran el porcentaje descrito a la EPS escogida por dicha cotizante, dentro de la oportunidad prevista por la ley para el pago de las cotizaciones.

La afiliación a la Entidad Promotora de Salud implica la aceptación de las condiciones propias del Régimen Contributivo y aquellas relacionadas con cuotas moderadoras y copagos que fije la respectiva EPS para la prestación de los servicios.

En los términos de Decreto 806 de 1998 ninguna persona puede estar afiliada en más de una Entidad Promotora de Salud ni ostentar simultáneamente las calidades de beneficiario y/o cotizante y beneficiario. Los casos de múltiple afiliación se solucionan conforme a las reglas señaladas en los artículos 49 y 50 del mencionado decreto.

Para ingresar y ejercer los derechos dentro del régimen contributivo es condición el pago completo de la cotización mensual.

**1.2. RECAUDO DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DE LAS COTIZACIONES REALIZADAS EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

El artículo 156 de la Ley 100 de 1993 señala que el recaudo de las cotizaciones es responsabilidad del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, cuenta que en los términos del artículo 205 de la mencionada ley, delega dicha función a las Entidades Promotoras de Salud - EPS, que efectivamente realizan el recaudo de las cotizaciones obligatorias de los afiliados.

De conformidad con lo establecido en el artículo 4° del Decreto 2280 de 2004, modificado por el Decreto 4023 de 2011 las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC, recaudan las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud en máximo dos (2) cuentas maestras de recaudo de cotizaciones que deben estar registradas ante el FOSYGA.

Para el registro de dichas cuentas, las EPS y EOC deben remitir al FOSYGA la información, de acuerdo con lo establecido en la Nota Externa 1316 de 2012.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

1.2.1. RECAUDO DIRECTO

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 4023 de 2011, a partir del 1 de agosto de 2012 fueron eliminados los puntos de recaudo directo que establecía el Decreto 4295 de 2004. Actualmente no existe la posibilidad para alguna EPS-EOC de contar con puntos de recaudo directo de cotizaciones.

1.2.2. APROPIACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS EN LAS CUENTAS DE RECAUDO DE LAS EPS

El artículo 25 del Decreto 4023 de 2001, establece que el FOSYGA autorizará la apropiación de los rendimientos financieros generados por las cotizaciones recaudadas por las EPS y las EOC, recursos cuyo propósito es financiar las siguientes actividades relacionadas con el recaudo de las cotizaciones: gestión de cobro de las cotizaciones, financiación de actividades asociadas al manejo de la información sobre el pago de aportes y pago de los servicios financieros asociados al recaudo.

Esta apropiación, se autorizará máximo hasta por un setenta por ciento (70%) del valor de los rendimientos liquidados en cada mes. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, definirá el porcentaje que aplique para todas las EPS y EOC en cada semestre.

1.3 NORMOGRAMA ASPECTOS GENERALES DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTÍCULOS
AFILIACIONES	Decreto 806 de 1998	Afiliación, suspensión, desafiliación, traslados, antigüedad, periodos mínimos de cotización, periodo de protección laboral.	Art. 25, 26, 27,28,34,35, 36, 37,39,40, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 74 y 75
	Decreto 1406 de 1999	Cotizaciones, autoliquidaciones y pagos.	Art. 3, 25, 36, 41, 44, 46, 50, 57, 58, 59 y 60
	Ley 509 de 1999	Régimen especial de madres comunitarias.	Todos los artículos
	Decreto 047 de 2000	Afiliación de los padres cuando los dos cónyuges cotizan, afiliación de beneficiarios adicionales, madres comunitarias, empleadas del servicio doméstico y régimen de excepción.	Art. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 12, 13, 15, 16, 17
	Decreto 783 de 2000	Modifica en algunos artículos el Decreto 047 de 2000.	Art. 7, 8, 9, 10 y 11
	Decreto 1703 de 2002	Documentos para afiliación, desafiliación, afiliaciones colectivas, régimen de excepción, normas de control de evasión y elusión.	Art. 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 22, 23, 25, 26, 27, 30, 31 y 40
	Decreto 2400 de 2002	Modifica algunos artículos del Decreto 1703 de 2002.	Art. 1, 2, 3, 4, 5 y 6
	Ley 789 de 2002	Excepción a la suspensión y desafiliación cuando el empleador descuenta el 4% y no paga a la EPS.	Art. 43 y Sentencia C-800/03.
		Nuevo régimen de aprendices del SENA, afiliación a salud con las condiciones de trabajadores independientes pero la cotización la paga 100% la empresa patrocinadora.	Art. 41. 30 y 31
		Exigencia de certificaciones de afiliación y pagos a EPS para control de evasión y elusión al sistema.	Art. 50, adicionado con el Art. 1 de la ley 828 del 2003
	Ley 828 de 2003	Validador de afiliaciones y Requerimiento de información a afiliados cotizantes y beneficiarios, empleadores.	Art. 2 y 8
	Decreto 510 de 2003	IBC de pensiones igual al IBC en salud.	Art. 3
	Decreto 933 de 2003	Establece que la cotización sería cubierta por la empresa patrocinadora con base en un salario mínimo.	Art. 5
	Resolución 1892 de 2010	Por medio del cual se dictan disposiciones sobre afiliación al SGSSS y al Sector Salud.	TODOS
	Decreto 055 Enero 15 2007	Traslado excepcional de afiliados por liquidación de EPS-EOC y afiliación por asignación.	TODOS
PAGOS Y AUTOLIQUIDACIONES	Ley 1438 de 2011	Universalización del aseguramiento	Art. 33
	Decreto 1666 de 1994, adicionado por el Decreto 159 de 2002.	Sistema General de Participaciones (Ley 715 de 2001), pago del 8% aporte patronal de los trabajadores de la salud.	Art. 5
	Decreto 1636 de 2006	Por el cual se reglamenta la forma y oportunidad para efectuar los giros de aportes.	TODOS
		Aportes patronales del SGP para Salud en desarrollo de lo establecido en el artículo 53 de la Ley 715 de 2001 y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 1818 de 1996	Corrección de datos incluidos en la autoliquidación, Mérito	Art. 23,27,30



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTÍCULOS
		<i>ejecutivo de la autoliquidación y glosas a la autoliquidación.</i>	
	<i>Decreto 1485 de 1997</i>	<i>Recaudación de aportes a través de terceros.</i>	<i>Art. 4º</i>
	<i>Decreto 2136 de 1997</i>	<i>Recaudo a través de terceros.</i>	<i>Art. 2º</i>
	<i>Decreto 1406 de 1999</i>	<i>Régimen de recaudación de aportes del SGSSS.</i>	<i>Art. 36, 40, 53 y 60</i>
			<i>Se exceptúan los artículos del 30 al 33 por regular exclusivamente sistema de pensiones y el artículo 5 derogado por el Decreto 889 de 2.001.</i>
	<i>Decreto 2236 de 1999</i>	<i>Se adiciona el literal b del artículo 9º del Decreto 1406 de 1999. Pago anticipado de aportes.</i>	<i>Art. 1</i>
	<i>Decreto 806 de 1998</i>	<i>Salario base de cotización, Base de mínima y máxima de cotización, recaudo de cotizaciones, cotizaciones durante periodo de huelga o suspensión laboral, durante la incapacidad laboral, licencia de maternidad y permisos remunerados.</i>	<i>Art. del 65 al 73 y art. 84</i>
	<i>Decreto 047 de 2000</i>	<i>Reconocimiento de prestaciones económicas.</i>	<i>Art. 8, 11, 13, 15, 19, 20, 21</i>
	<i>Decreto 783 de 2000</i>	<i>Incumplimiento de acuerdos de pago, pago de aportes de trabajadores temporales, compensación por pagos parciales.</i>	<i>Art. 11, 18 y 19</i>
	<i>Decreto 1703 de 2002</i>	<i>Formulario físico diligenciado, pagos no válidos y autoliquidación de aportes.</i>	<i>Capítulo V, Art. 33, 37 y 38</i>
	<i>Decreto 510 de 2003</i>	<i>IBC de salud igual IBC de Pensiones.</i>	<i>Art. 3º</i>
	<i>Decreto 4295 de 2004</i>	<i>Adopta unas medidas para el recaudo o depósito de las cotizaciones del Régimen Contributivo.</i>	<i>Art. 1 y 2</i>
	<i>Decreto-Ley 1281 de 2002</i>	<i>Expide las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación.</i>	<i>Art. 1 al 9</i>
	<i>Circular Conjunta Ministerio de Hacienda y de Protección Social No. 002 de 2009</i>	<i>Cotizaciones al SGSSS de los pensionados.</i>	<i>TODOS</i>
MULTIAFILIACIONES	<i>Circular Conjunta Ministerio de Hacienda y de Protección Social No. 001 de 2004</i>	<i>Pago de aportes en salud y pensión de trabajadores contratistas.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Ley 100 de 1993</i>		<i>Art. 153, 154, 156, 177, 180, 182 y 205</i>
	<i>Decreto 1919 de 1994</i>	<i>Múltiples afiliaciones.</i>	<i>Art. 28</i>
	<i>Decreto 1283 de 1996</i>	<i>Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA, determinando la estructura, dirección y administración de las subcuentas y el control sobre los recursos que lo integran.</i>	<i>Art. 1 al 7</i>
	<i>Decreto 1013 de 1998</i>	<i>Derogó parcialmente el decreto 1283 de 1996 y reglamentó el funcionamiento de la subcuenta de compensación del FOSYGA.</i>	<i>Art. 2</i>
	<i>Decreto 806 de 1998</i>	<i>Reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de SSS.</i>	<i>Art. 48-51 y 53</i>
	<i>Acuerdo 77 de 1997</i>	<i>Perdida de la calidad de afiliado.</i>	<i>Art. 23 y 24</i>
	<i>Acuerdo 131 de 1999</i>	<i>Doble afiliación a los regímenes contributivo y subsidiado.</i>	<i>Art. 4, 5</i>
		<i>Múltiple afiliación a los regímenes contributivo y subsidiado.</i>	
	<i>Acuerdo 244 del CNSSS</i>	<i>Responsabilidades en las situaciones de múltiple afiliación.</i>	
		<i>Multiafilación de afiliados del régimen subsidiado.</i>	
	<i>Decreto 047 de 2000</i>	<i>Evitar el pago doble de cobertura y la desviación de recursos.</i>	<i>Art. 7</i>
	<i>Decreto 783 de 2000</i>	<i>Duplicados en el proceso de compensación.</i>	<i>Art. 17</i>
	<i>Circular 035 de 2000 SNS</i>	<i>Instrucción sobre el tema de las presuntas múltiples afiliaciones.</i>	<i>Todo el documento</i>
	<i>Decreto 1703 de 2002</i>	<i>Consulta base de datos, y control a la afiliación.</i>	<i>Art. 31 y 41</i>
	<i>Decreto-Ley 1281 de 2002</i>	<i>Pago de lo no debido.</i>	<i>Art. 15</i>
COSTOS DE ADMINISTRACIÓN Y APROPIACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTE DE LAS EPS o EOC.	<i>Acuerdo 244 de 2003</i>	<i>Responsabilidades en las situaciones de múltiple afiliación.</i>	<i>Art. 32</i>
	<i>Circular 055 de 2003</i>	<i>Procedimientos para dar solución administrativa a los casos de multiafiliados, multicompensados y fallecidos reportados.</i>	<i>Todo el documento</i>
	<i>Resolución 4938 de 1998</i>	<i>Por la cual se especifican las entidades que no se encuentran obligadas a presentar el Formato C1 sobre Costos de Administración.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Circular 101 de 2004</i>	<i>Por la cual se aprueban rendimientos financieros para financiar costos de recaudo, apropiación de intereses de mora, número de cuentas para recaudo y criterios para autorización de recaudo directo.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Circular externa 038 de 2005</i>	<i>Por medio de la cual se establece la tasa mínima de referencia y actualización del crecimiento de la densidad salarial para el número de cuentas de recaudo, de que trata el numeral 1 de la Circular 101 de 2004.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 0164 de 2007</i>	<i>Mediante la cual se establece el formato e instructivo del Formato Rendimientos y Costos de cuentas de recaudo del Sistema</i>	<i>TODOS</i>



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECIFICOS	ARTICULOS
		General de Seguridad Social en Salud – C4.	
	Nota Externa 3666 de 2010	Porcentaje de apropiación de recursos por parte de las EPS-EOC para el segundo semestre de 2010.	TODOS



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**CAPÍTULO 2**

**RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 211 de la Ley 100 de 1993, el Régimen Subsidiado de Salud es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales de la Nación, los Departamentos, los Distritos y los Municipios y del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, a través de la financiación de una UPC-S. Su finalidad es la de financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables que no tienen capacidad de pago y sus correspondientes grupos familiares.

Este régimen se ejecuta con la intermediación de las entidades territoriales de conformidad con las competencias otorgadas por la Ley 715 de 2001 y su operación se encuentra regulada por, entre otras, las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011, los Decretos 050 de 2003 y 971 de 2011 y el Acuerdo 415 de 2009 que establecen su funcionamiento, a través de los siguientes procesos centrales:

**2.1. FOCALIZACIÓN DE BENEFICIARIOS**

De conformidad con la ley son beneficiarios del Régimen Subsidiado:

- a) Con subsidios plenos, la población pobre y vulnerable clasificada en los niveles I y II del SISBÉN.
- b) Con subsidios parciales, la población pobre y vulnerable clasificada en el nivel III del SISBÉN.
- c) Las poblaciones especiales registradas en los listados censales y las prioritarias que determine el Gobierno Nacional, a saber: Población infantil abandonada a cargo del ICBF; menores desvinculados del conflicto armado a cargo del ICBF; población infantil vulnerable bajo la protección de instituciones diferentes al ICBF; población en condiciones de desplazamiento forzado; comunidades indígenas; población desmovilizada; personas mayores de escasos recursos y en condición de abandono en centros de protección; población rural migratoria; población ROM, personas protegidas en el programa de protección a testigos y las demás que determine el Gobierno Nacional.
- d) Los trabajadores cuya labor se pacte y se preste por uno o unos días y que en todo caso resulten inferiores a un mes.
- e) Población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC

Lo anterior siempre y cuando los pertenecientes a dichos sectores poblacionales no estén afiliados al régimen contributivo o deban estar en él o en otros regímenes especiales o de excepción.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo 415 CNSSS, la focalización de los beneficiarios relacionados en los numerales 1 y 2 se hace a través de la aplicación de la encuesta SISBEN cuya realización está a cargo de todos los Municipios del país y la focalización de los beneficiarios pertenecientes a poblaciones especiales se puede hacer aplicando la encuesta SISBEN o mediante la elaboración de un listado censal a cargo de las siguientes instituciones o entidades: El ICBF realiza el listado censal de la población infantil abandonada y de los menores desvinculados del conflicto armado, la Entidad Territorial Municipal elabora el listado de la población infantil vulnerable a cargo de instituciones deferentes al ICBF y de las personas mayores en centros de protección, la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional - ACCIÓN SOCIAL elabora el listado de la población en condición de desplazamiento forzado, la Alta Consejería para la reinserción realiza el listado censal de la población desmovilizada, los gremios agrícolas o las organizaciones campesinas de usuarios elabora el listado censal de la población rural migratoria, la Fiscalía General de la Nación elabora el listado de las personas incluidas en el programa de protección a testigos y las autoridades tradicionales y legítimas de cada pueblo realizan el listado censal de las Comunidades Indígenas y de la Población ROM, respectivamente.

**2.2. SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS**

Es elegible para la asignación de subsidios en salud, la población a la que se le han verificado las condiciones que se requieren para ser beneficiarios de dichos subsidios, a través de la aplicación de la encuesta SISBÉN o de la



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

inclusión en los listados censales correspondientes.

Así, de conformidad con la información suministrada por las entidades territoriales y las encargadas de elaborar los listados censales, el Ministerio de Salud y Protección Social conforma el Listado Nacional de Población Elegible, el cual es utilizado de manera obligatoria por las Entidades Territoriales.

### **2.3. AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS**

La afiliación al Régimen Subsidiado es el proceso mediante el cual la población elegible se incorpora al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo 415 de 2009 del CNSSS, la Entidad Territorial Municipal responsable de la operación del Régimen Subsidiado deberá hacer público en lugares visibles de fácil acceso para la población y de manera permanente, tanto el listado vigente de la población elegible como el listado de EPS-S inscritas en el municipio. De igual manera, comunicará a la población elegible no afiliada del Régimen Subsidiado, entre los sesenta (60) y hasta tres (3) días calendario antes de iniciarse un nuevo período de contratación, que deben elegir una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado que opere en el municipio o distrito.

La población elegible no afiliada del municipio o Distrito, debe presentarse ante la EPS-S de su elección que se encuentre autorizada para operar en la región, con los documentos de identificación de la persona y de su núcleo familiar, de ser el caso y manifestar su intención de afiliarse.

La EPS-S debe verificar que la persona se encuentra en el listado de población elegible y señalarle el tipo de subsidio que le corresponde y su mecanismo de funcionamiento. Así mismo, debe informar a la población sus derechos y deberes, señalándolos a través de los contenidos en la “Carta de derechos del Afiliado y del Paciente” destacando de manera particular: los contenidos del plan de beneficios correspondiente, el régimen de copagos, si los hay, la red de prestación de servicios, el sistema de referencia y contra-referencia de pacientes y los mecanismos dispuestos con la Entidad Territorial municipal y departamental para garantizar una atención integral en salud y de calidad. Debe enfatizarse en los deberes, su obligación de reportar las novedades de grupo familiar como nacimientos y muertes, las modificaciones en su domicilio y actualización de sus documentos de identificación entre otras, así como las implicaciones de la suplantación.

De otro lado, la EPS-S debe señalarle al afiliado la fecha a partir de la cual su afiliación está vigente.

La población elegible no afiliada puede afiliarse en cualquier momento en el transcurso del año y la vigencia de su afiliación se hace efectiva.

Para formalizar la afiliación, el cabeza de familia debe diligenciar y firmar el Formulario Único de Afiliación y Traslados, firmar el listado de conocimiento de los procesos de atención en salud y el recibido de su “Carta de Derechos del Afiliado y del Paciente” y mostrar los documentos de identificación de él y de su núcleo familiar. Por su parte, la EPS-S debe entregar el carné de la persona y de cada uno de los miembros del núcleo familiar.

La EPS-S debe presentar ante la Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado los formularios de afiliación como máximo ocho (8) días después de haber sido firmados por el cabeza de familia y registrar la novedad en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

De otro lado, uno de los objetivos de la Ley 1438 de 2011 es garantizar la portabilidad del aseguramiento o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera, por lo cual el artículo 61 de la mencionada ley establece que las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar y ofrecer los servicios a sus afiliados de manera integral, continua, coordinada y eficiente con portabilidad, calidad y oportunidad a través de las redes que para tal efecto deberán organizar las entidades territoriales, municipios, distritos, departamentos y la Nación, según corresponda, en coordinarán con las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos que presten los servicios de acuerdo con el Plan de Beneficios a su cargo, proceso que actualmente se encuentra en



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

trámite de reglamentación.

2.4. MECANISMO JURÍDICO PARA MATERIALIZAR EL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN

La Ley 1438 de 2011 introdujo fundamentales modificaciones al mecanismo jurídico que hasta ese momento utilizaban las entidades territoriales para ejecutar materialmente los recursos del Régimen Subsidiado de Salud, a saber, el contrato de aseguramiento. Al respecto, el Gobierno Nacional determinó, mediante Decreto 971 de 2011, el instrumento jurídico y técnico para efectuar el giro directo a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado y para el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados a dicho régimen.

El decreto 971 de 2011 estableció el mecanismo de Liquidación Mensual de Afiliados-LMA, facultando al Ministerio de Salud y Protección Social a efectuar el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud. Para el efecto, éste generará la liquidación mensual de afiliados con fundamento en la información suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales de la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.

La Liquidación Mensual de Afiliados determina el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial. Esta liquidación se pondrá en conocimiento de las entidades territoriales, a más tardar el tercer día hábil del mes en el que se efectúa el giro correspondiente para disponer de los recursos y se informará a los destinatarios del giro directo desde la Nación.

2.5. NORMOGRAMA ASPECTOS GENERALES DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
OPERACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD	Ley 100/93	Definición. Creación del régimen. Beneficiarios. Recursos. Administración. Reglas básicas. Cajas de Compensación Familiar. Fondo de Solidaridad y Garantía. Creación y operación. Estructura. Financiación Subcuenta de Solidaridad. Impuesto Social a las Armas.	Capítulos II y III
	Ley 812/03	Recursos de liquidación de contratos del Régimen Subsidiado.	Art. 54
	Ley 1266/08	Disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en la base de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países	
	Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	Art. 29 a 36, 44, 45, 46
	Acuerdos vigentes expedidos por CNSSS	Definen la forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado. Identificación y selección de beneficiarios. Afiliación. Operación regional del Régimen Subsidiado. Contratación. Garantía de afiliación en circunstancias excepcionales. Retiro voluntario.	Acuerdo 415 de 2009
	Decreto 050/03	Regulación flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado. Programación y distribución de los recursos. Presupuestación. Unidad de Caja. Inembargabilidad. Aportes Nacional al FOSYGA. Giro Punto de Solidaridad. Entre otros temas.	1 al 19, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 35, 35, 37, 41, 43 al 52
	Decreto 3260/04	Giro recursos de la Subcuenta de Solidaridad. Requisitos. Giro Directo. Giro excepcional de UPC y giro directo a las IPS. Reglas para el pago de contratos. Pago de servicios prestados por atención de urgencias. Pagos por capitación subsidiada. Derecho al cobro de valores adeudados.	
	Resolución 890 y 1375/02	Información de la afiliación al SGSSS. Bases de datos de afiliación. Estructura de la información.	Todos
	Resolución 195/05	Disposición, mantenimiento, soporte y reporte de información presentada en las bases de datos de afiliación. Conformación y actualización bases de datos. Cruces. Identificación de los afiliados. Reserva de la información. Validación proceso de compensación. Especificaciones Técnicas.	Todos
	Resolución 1982/10	Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud.	Todos
	Decreto 1965/10	Dicta disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud	
	Decreto 415/11	Modifica el Decreto 1965 de 2010 y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 971 de	Por medio del que se define el instrumento a través del cual el	



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTÍCULOS
	2011	Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones	
	Resoluciones MPS aprobando el Presupuesto del FOSYGA.		
	Acuerdos CRES fijando el valor de la UPC-S.		
	Resoluciones MPS definiendo los criterios de ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado.		

**CAPÍTULO 3**

**REGÍMENES DE EXCEPCIÓN**

De acuerdo a lo establecido en las leyes 100 de 1993 y 647 de 2011, por encontrarse cubiertos por un sistema de salud diferente, se encuentran excepcionados para pertenecer al Sistema General de Seguridad Social en Salud: los miembros de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los servidores públicos de la Empresa Colombiana de Petróleos, los trabajadores de universidades públicas y las personas que laboran en el exterior, quienes, en los términos del artículo 14 del Decreto 1703 de 2002, para efecto de evitar el pago doble de cobertura y la desviación de recursos, no podrán utilizar simultáneamente los servicios del Régimen de Excepción y del Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizantes o beneficiarios.

Cuando la persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador o administrador de pensiones debe efectuar la respectiva cotización al FOSYGA conforme al formato establecido en la Resolución 1408 de 2002. Los servicios asistenciales son prestados, exclusivamente a través del régimen de excepción y las prestaciones económicas respecto a los ingresos sobre los cuales cotiza al Sistema General de Seguridad Social en Salud, son reconocidos por el FOSYGA de acuerdo con el Ingreso Base de cotización sobre el cual se realizaron los respectivos aportes.

Si el cónyuge, compañero o compañera permanente del cotizante al régimen de excepción tiene relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización sobre tales ingresos directamente al Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA. Para tal efecto, el empleador hará los trámites respectivos.

Si el régimen de excepción no contempla la posibilidad de afiliar cotizantes distintos a los de su propio régimen, el cónyuge del cotizante del régimen de excepción deberá permanecer obligatoriamente en el régimen contributivo y los beneficiarios quedarán cubiertos por el régimen de excepción.

Si el régimen de excepción no prevé la cobertura del grupo familiar, el cónyuge cotizante con sus beneficiarios permanecerán en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**3.1. GIRO DE LOS RECURSOS DE LA COTIZACIÓN AL FOSYGA**

El monto que las personas afiliadas al Régimen de Excepción con vinculación laboral adicional sobre la cual debe cotizar al SGSSS corresponde al 12.5% del IBC, el cual debe girarse a las diferentes subcuentas del FOSYGA en los formatos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**3.2. PRESTACIONES ECONÓMICAS REGIMEN DE EXCEPCIÓN**

Los afiliados al Régimen de Excepción con vinculación adicional tienen derecho a percibir las correspondientes prestaciones económicas sobre los ingresos adicionales sobre los cuales tienen la obligación de cotizar al SGSSS, las cuales se liquidan de acuerdo con las normas aplicables a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo y serán cobradas al FOSYGA en los formatos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 156 de 2004.

**CAPÍTULO 4**

**FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA - FOSYGA**

El Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud hoy de la Protección Social, manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia. De acuerdo a lo establecido en la Ley 100 de 1993, el FOSYGA está conformado por cuatro subcuentas, a saber: la subcuenta de compensación interna del Régimen Contributivo, la subcuenta de solidaridad del Régimen Subsidiado, la subcuenta de promoción de la salud y la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

Los recursos del FOSYGA se manejan de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinan exclusivamente a las finalidades consagradas para éstas en la ley. Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una, se incorporan a la respectiva subcuenta, previo el cumplimiento de las normas presupuestales aplicables.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 6 del decreto 1283 de 1996, el consejo administrador de los recursos del FOSYGA determina los criterios de utilización y distribución de los recursos de dicho Fondo y aprueba su presupuesto anual de ingresos y gastos, en donde se indica de forma global los requerimientos presupuestales por concepto de apoyo técnico, auditoría y remuneraciones fiduciarias necesarios para garantizar un manejo integral de dicho Fondo y se detallan los ingresos y gastos de cada una de las subcuentas.

En los términos del párrafo 4º del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, las funciones que corresponden al Consejo Administrador de los Recursos del FOSYGA son ejercidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que anualmente elabora el presupuesto de ingresos y gastos de dicho Fondo y realiza el seguimiento periódico a la ejecución presupuestal, garantizando los recursos requeridos para el pago de los compromisos mensuales.

**4.1. SUBCUENTA DE COMPENSACION INTERNA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

La Subcuenta de Compensación, tiene por objeto permitir el proceso de compensación interna entre las Entidades Promotoras de Salud - EPS, y demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC, con el fin de reconocer la Unidad de Pago por Capitación y demás recursos a que tienen derecho dichas entidades para financiar la prestación de servicios de salud a todos los afiliados al Régimen Contributivo, con sujeción a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud y las prestaciones económicas a que hubiere lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y sus reglamentos. La subcuenta de compensación se constituye en uno de los ejes centrales del FOSYGA dado que a través del proceso de compensación se generan los principales recursos hacia las subcuentas de solidaridad y promoción.

**4.1.1. FUENTES DE FINANCIACIÓN**

La subcuenta de compensación interna del régimen contributivo se financia con:

- a) Los recursos provenientes del recaudo de cotizaciones que se destinan a la Subcuenta de Compensación, con y sin situación de fondos.
- b) Las transferencias de la Subcuenta de Solidaridad del Régimen de Subsidios en Salud y los rendimientos financieros de las otras subcuentas del FOSYGA que se destinan a financiar las Unidades de Pago por



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- Capitación - UPC, del régimen especial de las madres comunitarias.
- c) Los rendimientos financieros de la Subcuenta de Compensación.
  - d) Los rendimientos financieros generados por las cotizaciones recaudadas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás entidades obligadas a compensar, EOC.
  - e) Los intereses de mora por pago de cotizaciones en forma extemporánea y sus respectivos rendimientos financieros.
  - f) Las sanciones, multas e intereses moratorios a favor de la Subcuenta de Compensación interna del régimen contributivo.
  - g) Los recursos provenientes del pago que realizan los cotizantes dependientes de que tratan los Decretos 1703 y 2400 de 2002 o las normas que los adicionen, sustituyan o modifiquen.
  - h) Los recursos provenientes de los aportes de los afiliados a los regímenes de excepción de que trata el artículo 14 del Decreto 1703 de 2002.
  - i) Los recursos de las cotizaciones correspondientes a los registros presentados y glosados en las declaraciones de giro y compensación.
  - j) Los excedentes financieros de la subcuenta que se generen en cada vigencia.
  - k) Los demás recursos que de acuerdo con las disposiciones legales vigentes o las que las sustituyan, adicionen o modifiquen, correspondan al régimen contributivo.

#### **4.1.2. CONCILIACIÓN DE LAS CUENTAS DE RECAUDO**

Uno de los objetivos centrales de la expedición del Decreto 2280 de 2004 es contar con mecanismos concretos para el control del recaudo de aportes, dentro de los cuales está previsto la presentación del formato de conciliación de las cuentas de recaudo que administran las EPS y EOC por delegación del FOSYGA.

El proceso de conciliación de las cuentas de recaudo es una herramienta de significativa importancia para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por cuanto permite el registro y seguimiento al uso de los recursos que las EPS y EOC hacen de la cotización en salud desde el momento en que se efectúa el recaudo y durante el proceso de integral de giro y compensación.

El procedimiento para la conciliación de cuentas se desarrolla mediante el formato F2 adoptado por la Resolución 3364 de 2004, Nota Externa 4039 de 2006 e instrucciones del Ministerio de Salud y Protección Social para la aclaración de diferencias, teniendo en cuenta que debe existir claridad en la administración de los recursos de las cotizaciones en salud que administran las EPS y EOC, objetivo fundamental del formato F2.

Dentro de este proceso de conciliación y control del recaudo, resultan necesarios los cruces que se efectúen entre la PILA y la información de la compensación.

Este proceso de conciliación de cuentas de recaudo fue reestructurado por el Decreto 4023 de 2011, el cual comenzará a operar el 1 de noviembre de 2012, éste se realizará directamente por el FOSYGA.

El Decreto en mención plantea reglas para el control del recaudo, eliminando los puntos de recaudo directo, que actualmente registran tres (3) EPS-EOC, y la constitución por EPS-EOC de máximo dos (2) cuentas maestras de recaudo de cotizaciones, cuentas que sólo permitirán débitos autorizados por el FOSYGA derivados del proceso de compensación, apropiación de rendimientos financieros y reintegros de aportes pagados erróneamente. Así mismo el FOSYGA tendrá acceso en línea a la información de las cuentas maestras de recaudo, lo que permitirá efectuar en cualquier momento consultas de los movimientos y saldos de dichas cuentas.

En este sentido, la conciliación de las cuentas maestras de recaudo será realizado de manera sistematizada y expedita, a través de la información de las cuentas a la cual puede acceder el FOSYGA, así como con la información de los resultados del proceso de compensación, lo que permitirá contar con la conciliación definitiva al final de cada mes. Es decir que en este esquema el FOSYGA tendrá acceso a la información del recaudo de cotizaciones de manera oportuna sin que las EPS-EOC tengan que remitir información al FOSYGA para adelantar el proceso de conciliación.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**4.1.3. MANEJO DE LAS CUENTAS REGISTRADAS PARA EL RECAUDO POR PARTE DEL FOSYGA**

De acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, para el manejo y administración de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones y la cuenta maestra de pagos debe tenerse en cuenta la Nota Externa 2931 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección de Social.

**4.1.4. PROCESO DE COMPENSACIÓN**

El proceso de compensación actualmente se rige por lo establecido en el Decreto 2280 de 2004 y los demás actos administrativos derivados de esta norma, los cuales modificaron todo el esquema de control del recaudo, conciliación de cuentas y saldos no compensados, así como el proceso de compensación que había sido definido en el Decreto 1013 de 1998, con el fin de ejercer un mejor control del recaudo de aportes, simplificar el proceso de compensación, optimizar el flujo de recursos del régimen contributivo y contar con información que permite fortalecer el control de los ingresos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Este proceso de compensación fue modificado por el Decreto 4023 de 2011, cuya implementación fue prorrogada por los Decretos 825 y 1627 de 2012, por tanto la implementación de este nuevo proceso de compensación iniciará el 1 de noviembre de 2012.

El Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) con el propósito de efectuar ajustes estructurales al proceso de giro y compensación expidió el Decreto 4023 de 2011, mediante el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones.

El Decreto en mención modifica las reglas operativas para efectuar el proceso integral de compensación, con el propósito que éste sea más frecuente y sistemático, ejecutado directamente por el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA a través del cruce de la información de las cuentas maestras de recaudo, de la planilla integrada de liquidación de aportes PILA y de la base de datos única de afiliados BDUA, sin que sea necesario requerir nuevamente la información del recaudo y afiliación a las EPS-EOC, como se efectúa actualmente en virtud del Decreto 2280 de 2004. En consecuencia las EPS-EOC deberán depurar la información de afiliados, insumo fundamental para este proceso, y en general para garantizar el acceso de la población a los servicios de salud. Proceso que se realizará con la identificación plena de cada uno de los afiliados del régimen contributivo.

De otra parte, las Circulares 009 y 023 de 2005, expedidas por el Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), señalan las condiciones y procedimientos para compensar las declaraciones de giro y compensación que fueron glosadas antes de la vigencia del Decreto 2280 de 2005. Esta situación implica la necesidad de soportar desde el punto de vista de sistemas, el procesamiento y compensación de las declaraciones de giro y compensación que se presenten, hasta tanto las EPS inmersas en estos procesos logren sanear esos casos completamente. Esta norma aplica para las EPS y EOC en proceso de liquidación, las cuales deben terminar satisfactoriamente todos sus asuntos con el FOSYGA según los criterios establecidos en la Circular 022 de 2010.

**4.1.4.1. Proceso de compensación de recursos de las cotizaciones no compensadas**

Cualquier suma recaudada por concepto de cotizaciones y UPC adicionales que no haya sido objeto del proceso de compensación en las fechas establecidas en el Decreto 2280 de 2004, se girará a las diferentes Subcuentas del FOSYGA en las fechas y porcentajes establecidos en la norma.

Una vez identificadas o superadas las circunstancias que impidieron la compensación de estas cotizaciones podrán presentarse en cualquiera de los dos procesos de compensación que pueden adelantarse en el mes, identificando que los recursos han sido previamente girados al FOSYGA, con el propósito de que cuando se presenten los afiliados sea posible efectuar el enlace de la información y reconocer los recursos correspondientes.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

#### **4.1.5. RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS**

De acuerdo a lo establecido en los artículos 206 y 207 de la Ley 100 de 1993, el FOSYGA debe efectuar el reconocimiento de una provisión para que las EPS paguen las incapacidades por enfermedad general y el reconocimiento del total de las licencias de maternidad y paternidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en las normas vigentes.

##### **4.1.5.1. Licencia de maternidad, paternidad y parto no viable**

Se reconoce directamente por el FOSYGA a las EPS o EOC en el proceso de compensación, según los valores que las EPS-EOC haya reconocido y pagado a los beneficiarios de las mismas. Para este propósito las EPS o EOC deben presentar ante el FOSYGA la información de las licencias a cobrar conforme a lo establecido en la Circular 062 de 2011 que modificó la Circular 102 de 2004. Este proceso fue modificado por el Decreto 4023 de 2011.

##### **4.1.5.2. Incapacidad por enfermedad general**

Las EPS y EOC, en el proceso de compensación, pueden apropiarse de un porcentaje de la cotización equivalente al 0.25% del IBC, conforme al Acuerdo 030 de 2011 emitido por la Comisión de Regulación en Salud - CRES. Con cargo a estos recursos, dichas entidades reconocen las incapacidades por enfermedad general de los afiliados cotizantes que presentan la contingencia que les da derecho a acceder a estos recursos. Las EPS y EOC deben presentar al FOSYGA la información de estas incapacidades reconocidas en las estructuras definidas para tal fin.

#### **4.1.6. RECOBROS DE SERVICIOS EXTRAORDINARIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD RECONOCIDOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICOS U ORDENADOS EN FALLOS DE TUTELA**

Con cargo a los recursos de la subcuenta de compensación, se pagan los medicamentos no incluidos en el plan obligatorio de salud – POS que las EPS y EOC reconocen a sus afiliados por autorización de los comités técnico científicos o por condenas derivadas de fallos de tutela.

Para determinar la procedencia del suministro de medicamentos no incluidos en el plan obligatorio de salud, los comités técnico científicos de EPS y EOC se reúnen por lo menos una vez a la semana. Como constancia del Comité se suscribe un acta (con los soportes correspondientes) que en cualquier momento puede ser solicitada por el Ministerio de Salud y Protección Social o, la Superintendencia Nacional de Salud,

El Comité Técnico Científico autoriza el suministro del medicamento al usuario, con lo cual se genera la posibilidad de solicitar el recobro correspondiente al FOSYGA

Para la obtención de dicho pago las EPS y EOC deben presentar en debida forma las solicitudes de recobro ante el FOSYGA, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, dentro de los seis (6) meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento. Cuando se trata de reclamaciones de medicamentos no incluidos en el plan obligatorio de salud autorizados por comités técnico científicos, el mencionado término se empezará a contar a partir de la fecha en que efectivamente se suministre el medicamento al paciente; y cuando se trata de medicamentos o servicios ordenados por fallos de tutela, el término se contará a partir de la constancia de ejecutoria de la sentencia que la soporta.

Una vez radicada la solicitud, el FOSYGA adelanta el estudio correspondiente e informa a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar, dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación.

La Ley 1438 de 2011, en sus artículos 25 y 26 señala que dentro de la actualización del Plan de Beneficios deberá tenerse en cuenta entre otros aspectos los medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del Plan de Beneficios; así mismo, determinó que el Comité Técnico Científico de las EPS se pronunciará sobre la insuficiencia de las prestaciones explícitas y la provisión de servicios extraordinarios, en un plazo no superior a dos (2) días calendario desde la solicitud del concepto.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

De otro lado, el artículo 126 de la mencionada ley otorgó a la Superintendencia Nacional de Salud funciones jurisdiccionales sobre, entre otros asuntos, los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del SGSSS.

Este proceso está regulado por las Resoluciones 5061 de 1997 del Ministerio de Salud, 3099, 3754, 5033 de 2008, 4377, 5229 de 2010, 5, 1020, 1275, 1679 1089, 1383, 2064, 3470, 3385, 4427, 4316, 4475, 4752, 4955, 5161 de 2011 del Ministerio de la Protección Social, 20, 65, 456 de 2011, 28, 782, 1153, 1405, 1701, 1822 y 2851 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, por los artículos 26 y 27 de la Ley 1438 de 2011, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como por lo señalado sobre el particular por la Sentencia T-760 de 2008.

4.1.7. TRANSACCIONES ESTIMADAS DE LA SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN EN 2010

Respecto a las fuentes de ingresos y gastos ya mencionadas, se estima que en 2010 se realizaron las siguientes transacciones:

SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN	NUMERO ENTIDADES APORTANTES	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	RECAUDO ACUMULADO A 2010
Recaudo Proceso de Compensación UPC- Sin Situación de Fondos	25	75	900	8.624.973.426.491
Recaudo Proceso de Compensación UPC- Con Situación de Fondos	25	75	900	2.264.581.046.741
Recursos Subcuenta de Solidaridad para Madres Comunitarias y su Núcleo Familiar	25	75	900	44.337.292.901
Rendimientos Financieros Subcuenta de Solidaridad y Promoción para el Régimen de Madres Comunitarias y su Núcleo Familiar	25	75	900	8.182.941.828
Recaudo Régimen de Excepción	629	16.379	196.552	307.630.732.820
Rendimientos Financieros Inversiones	N/A	N/A	N/A	66.292.651.185
Rendimientos Financieros Cuentas Recaudo EPS	25	1	12	34.142.126.785
Excedentes Financieros Vigencia 2008	N/A	N/A	N/A	392.271.601.477
Rendimientos Financieros Sin Situación de Fondos Cuentas de Recaudo Apropiación EPS	25	1	12	4.423.327.091
Otros Ingresos	N/A	N/A	N/A	31.957.858.277
Recaudo Aportes Salud Régimen Contributivo Decreto 510 de 2003	N/A	N/A	N/A	-
Saldos No Compensados y Registros Glosados - ART. 7ª Decreto 2280 de 2004	25	75	900	631.467.279.908
Liberación Saldos No Compensados FOSYGA - Circular 023 de 2010	25	1	12	79.947.455.275
Préstamos Tesorería Subcuenta ECAT - FOSYGA	N/A	N/A	N/A	800.000.000.000

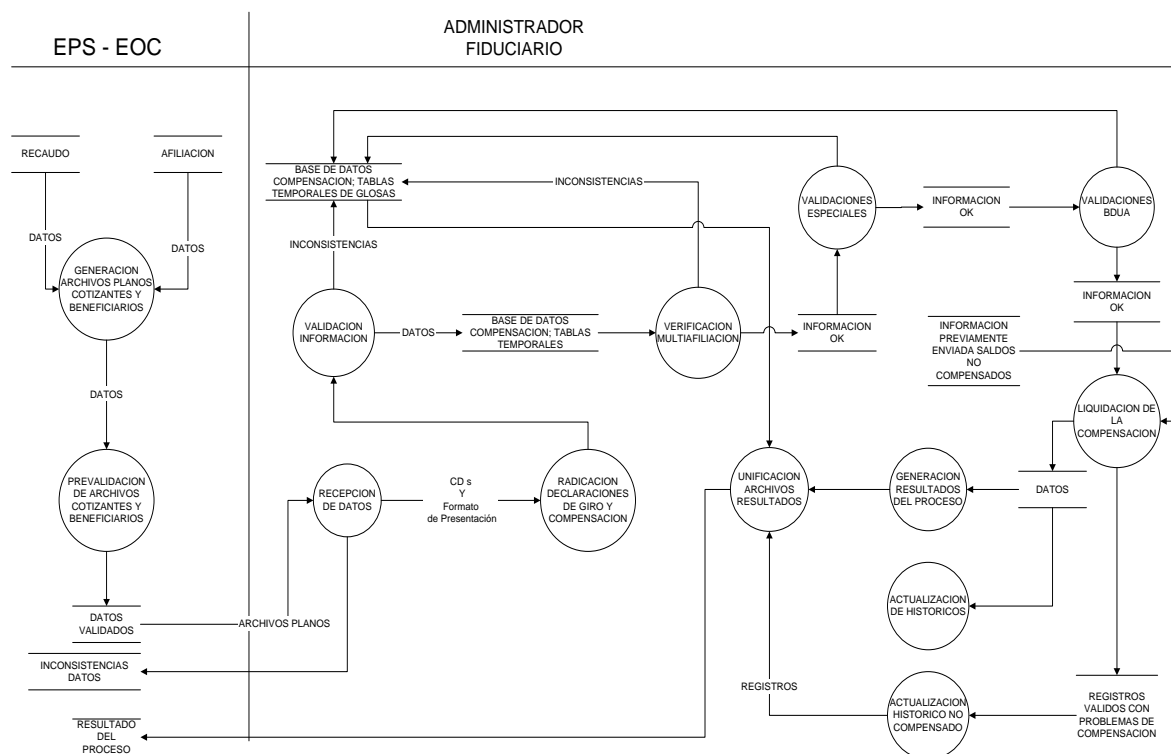
Fuente. Ejecución Prepupuestal Consorcio Fidufosyga 2005 - Diciembre 2010

SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN	NUMERO ENTIDADES APORTANTES	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	GASTOS ACUMULADO A 2010
Compensación por Saldos NO Compensados y Registros Glosados	25	75	900	435.918.513.336
Proceso Compensación Apropiación Directa	25	75	900	8.327.174.082.996
Déficit Proceso Compensación - FOSYGA	25	75	900	1.003.872.686.204
Déficit Proceso Compensación - FOSYGA	25	75	900	1.003.580.507.452
Pago Prestaciones Económicas Régimen de Excepción	629	136	1632	292.178.752
Incapacidades por Enfermedad General - Apropiación Directa	25	75	900	240.364.645.766
Licencia de Maternidad y Paternidad - Apropiación Directa	25	75	900	57.434.697.729
Régimen Especial Madres Comunitarias Incluido el Núcleo Familiar	25	75	900	72.309.029.162
Régimen Especial Madres Comunitarias Incluido el Núcleo Familiar	25	75	900	71.752.858.908
Régimen Especial Madres Comunitarias Incluido el Núcleo Familiar - Rendimientos Financieros Promocion	25	75	900	556.170.254
Otros Eventos y Fallos de Tutela	25		0	2.345.294.988.771
Apoyo Técnico, Auditoría y Remuneración Fiduciaria	1	1	12	51.128.994.077
Apoyo Técnico - Prestación de Servicios	32	32	384	2.007.530.359
Apoyo Técnico - Publicación Actos Administrativos FOSYGA	1	N/A	N/A	340.656
Apoyo Técnico - Comisión Reguladora en Salud CRES (Art. 8 Ley 1122 de 2007)	1	1	12	7.402.564.628
Auditoría e Interventoría al Encargo Fiduciario	1	2	24	762.764.610
Remuneración Fiduciaria	1	1	12	40.955.793.824
Rendimientos Financieros Cuentas de Recaudo Apropiación EPS	25	1	12	4.423.327.091
Licencias de Maternidad y Paternidad - Pago a través del FOSYGA	25	75	900	171.395.554.342

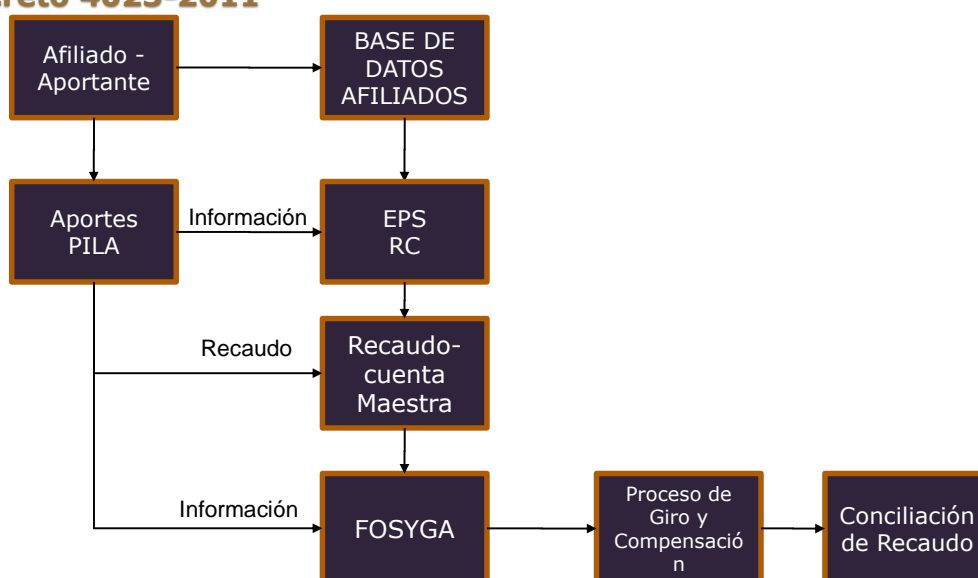
Fuente. Ejecución Prepupuestal Consorcio Fidufosyga 2005 - Diciembre 2010

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

#### 4.1.8. FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE COMPENSACIÓN



## Esquema de integración Afiliación Recaudo y Compensación – Decreto 4023-2011





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**4.1.9. NORMOGRAMA RELACIONADO CON LA SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
COMPENSACIÓN	Decreto 2280 de 2004	Modifica y reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA. Vigencia a partir de febrero de 2005.	TODOS
	Decreto 4023 de 2011	Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	TODOS
	Resolución 609 de 2012	Por la cual se adoptan formularios e instructivos para el desarrollo del proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía- FOSYGA	TODOS
	Nota Externa 2931 de 2012	APLICACIÓN DEL ARTICULO 2 DE LA RESOLUCION 609 DE 2012, PARA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LAS CUENTAS MAESTRAS DEFINIDAS MEDIANTE EL DECRETO 4023 DE 2011, QUE MODIFICA LA NOTA EXTERNA 1315 DEL 26 DE MARZO DE 2012.	TODOS
	Nota Externa 1316 de 2012	APLICACIÓN DEL ARTICULO 2º DE LA RESOLUCIÓN 609 DE 2012, PARA EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE CONCILIACIÓN DE RECURSOS CUENTAS MAESTRAS Y DEL PROCESO DE GIRO Y COMPENSACIÓN DE QUE TRATA EL DECRETO 4023 DE 2011.	TODOS
	Circular 022 de 2010	Instrucciones para que las EPS-EOC terminen todos los asuntos relacionados con el FOSYGA.	TODOS
	Resolución 3364 de 2004	Mediante la cual se adoptan los formatos e instructivos para el desarrollo del proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo del fondo de solidaridad y garantía, FOSYGA.	TODOS
	Circular 102 de 2004 y Circular 003 de 2006	Por medio de las cuales se describen las especificaciones técnicas para el envío de la información soporte de las declaraciones de giro y compensación y sus anexos en medio magnético, conforme lo establecido en el Decreto 2280 de 2004.	TODOS
	Circular 062 de 2011	Que modifica la Circular 102 de 2004.	TODOS
	Resolución 056 de 2006	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 3364 del 2004 y se adopta un nuevo formato instructivo para la presentación de las declaraciones de giro y compensación ante el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA.	TODOS
	Circular 023, 062 de 2005 y 015 de 2006	Por la cual se describe el proceso de compensación, en relación con las declaraciones glosadas, validadas y aprobadas antes de la vigencia del Decreto 2280 de 2004 y de las cotizaciones que no han sido objeto del proceso de compensación.	TODOS
	Decreto 4556 de 2006	Establece unas fechas para la presentación de la declaración de giro y compensación de que trata el Decreto 2280 de 2004	TODOS
	Decreto 4450 de 2005, Decreto 4047 de 2006, Decreto 3260 de 2007 y 2729 de 2010	Establece procesos especiales y excepcionales de compensación	TODOS
	Resolución 2399 de 2005	Establece el formato de Certificaciones de Revisoría Fiscal de las declaraciones de giro y compensación.	TODOS
	Resolución 1408 de 2002	Recaudo régimen de excepción formato G1	TODOS
	Resolución 156 de 2004	Adopta el formulario y se establece la documentación soporte para adelantar los cobros por prestaciones económicas, ante el FOSYGA.	TODOS
COSTOS DE ADMINISTRACIÓN Y APROPIACIÓN DE	Resolución 4938 de 1998	Especifica las entidades que no se encuentran obligadas a presentar el Formato C1 sobre Costos de Administración	TODOS





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
<b>RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTE DE LAS EPS o EOC.</b>	<i>Circular 101 de 2004</i>	<i>Aprueba rendimientos financieros para financiar costos de recaudo, apropiación de intereses de mora, número de cuentas para recaudo y criterios para autorización de recaudo directo</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Circular externa 038 de 2005</i>	<i>Establece la tasa mínima de referencia y actualización del crecimiento de la densidad salarial para el número de cuentas de recaudo, de que trata el numeral 1 de la Circular 101 de 2004.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 0164 de 2007</i>	<i>Establece el formato e instructivo del Formato Rendimientos y Costos de cuentas de recaudo del Sistema General de Seguridad Social en Salud – C4</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Nota Externa 2763 de 2012</i>	<i>Porcentaje de apropiación de recursos por parte de las EPS-EOC para el segundo semestre de 2012.</i>	<i>TODOS</i>
<b>RECOBROS POR MEDICAMENTOS NO POS Y FALLOS DE TUTELA</b>	<i>Resolución 05061 de 1997</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico Científicos.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3099 de 2008</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3754 de 2008</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 5033 de 2008</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3754 de 2008 y se derogan unas disposiciones.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 548 de 2010</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico – Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga – y se dictan otras disposiciones aplicables durante el período de transición de que trata el artículo 19 del Decreto Legislativo 128 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 4377 de 2010</i>	<i>Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 5229 de 2010</i>	<i>Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 0005 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1020 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el Artículo 1 de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el Artículo 1 de la Resolución 0005 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1275 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1679 de 2011.</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1° de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1° de la Resolución 1020 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1089 de 2011.</i>	<i>Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008 y 4377 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1383 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 1089 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 2064 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual, el Ministerio de la Protección Social realizó modificaciones a la Resolución 3099 de 2008, en lo que tienen que ver con causales de pago por un valor diferente al solicitado y causales de inconsistencia en las solicitudes de recobro.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3470 de 2011</i>	<i>Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3385 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social modificó el anexo técnico 6° de la Resolución 3047 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 4427 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
	Resolución 4316 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).	TODOS
	Resolución 4475 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para la radicación de las reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, presentados al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA durante el mes de octubre de 2011.	TODOS
	Resolución 4752 de 2011	Por medio de la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 y 5033 de 2008, 4377 de 2010 y 1089, 1383, 2064 y 2256 de 2011.	TODOS
	Resolución 4955 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS
	Resolución 5161 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para las raditaciones de reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, que deban presentarse ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga durante los meses de octubre y noviembre de 2011.	TODOS
	Resolución 20 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1089 de 2011, modificada por la Resolución 1383 de 2011.	TODOS
	Resolución 65 de 2011	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 456 de 2011	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 14 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383 y 2064 de 2011 y se autoriza un período excepcional de radicación de las solicitudes de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, autorizados por Comité Técnico – Científico y Fallos de Tutela.	TODOS
	Resolución 28 de 2012	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 13 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383, 2064, 4475, 5161 y 456 de 2011.	TODOS
	Resolución 782 de 2012	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada en lo pertinente por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010 y 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 1153 de 2012	Por la cual se deroga el literal g) del artículo 11 de la Resolución 3099 de 2008 adicionado por el artículo 1° de la Resolución 782 de 2012.	TODOS
	Resolución 1405 de 2012	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, habilitadas para prestar servicios de salud.	TODOS
	Resolución 1701 de 2012	Por la cual se deroga parcialmente la Resolución 1089 de 2011, modificada por las Resoluciones 1383 y 20 de 2011.	TODOS
	Resolución 1822 de 2012	Por la cual se definen por los términos, requisitos y formatos de que trata el artículo 3° del Decreto 1377 de 2012.	TODOS
RECONOCIMIENTO DE UPC, P y P y PROV. DE INCAPACIDADES	Sentencia T-760 de 2008		TODOS
	Acuerdo CRES - 019 de 2010	Fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del POS para el año 2011	TODOS

**4.2. SUBCUENTA DE PROMOCION**

Esta subcuenta tiene por objeto financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y prevención secundaria y terciaria de la enfermedad, de acuerdo a las prioridades que defina la Comisión de Regulación en Salud – CRES o quien ejerza esta competencia. Los recursos de esta subcuenta son complementarios de las apropiaciones que haga el Gobierno Nacional para los mismos fines.

Estos recursos se destinan al pago de actividades que realizan las EPS y EOC y de las actividades nacionales que

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

la CRES considera que son las de mayor impacto.

#### **4.2.1. FUENTES DE FINANCIACIÓN**

Los recursos que financian la subcuenta de promoción de la salud son los siguientes:

- a) Los recursos provenientes del recaudo de cotizaciones que se destinen a esta subcuenta, con y sin situación de fondos
- b) Los rendimientos financieros de la Subcuenta de Promoción de la Salud.
- c) Los rendimientos financieros generados por las cotizaciones recaudadas por las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás entidades obligadas a compensar, EOC.
- d) Los intereses de mora por pago de cotizaciones en forma extemporánea y sus respectivos rendimientos financieros.
- e) Las sanciones, multas e intereses moratorios a favor de la Subcuenta de Promoción de la Salud.
- f) Los recursos provenientes del pago que realizan los cotizantes dependientes de que tratan los Decretos 1703 y 2400 de 2002 o las normas que los adicionen, sustituyan o modifiquen.
- g) Los recursos provenientes de los aportes de los afiliados a los regímenes de excepción de que trata el artículo 14 del Decreto 1703 de 2002.
- h) Los recursos de las cotizaciones correspondientes a los registros presentados y glosados en las declaraciones de giro y compensación.
- i) Los excedentes financieros de la subcuenta que se generen en cada vigencia.
- j) El impuesto social a las municiones y explosivos.
- k) Los demás recursos que de acuerdo con las disposiciones legales vigentes o las que las sustituyan, adicionen o modifiquen, correspondan a la promoción de la salud y deban ser administrados por el FOSYGA.

La CRES determina el porcentaje de la cotización que financia las actividades de esta subcuenta. El recaudo de aportes se efectúa en el mismo proceso de compensación.

#### **4.2.2. CONTRATACIÓN CON RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE PROMOCION**

Con cargo a los recursos destinados para financiar programas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica y a los programas nacionales de salud pública, se suscriben convenios y contratos de acuerdo a lo determinado por la CRES, sobre los cuales debe adelantarse el seguimiento y control correspondiente. Los recursos se giran de conformidad con lo establecido en cada convenio y en las normas vigentes.

#### **4.2.3. TRANSACCIONES**

Respecto a las fuentes de ingresos y gastos ya mencionadas, se estima que en 2010 se realizaron las siguientes transacciones:



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

SUBCUENTA DE PROMOCIÓN	NUMERO ENTIDADES APORTANTES	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	RECAUDO ACUMULADO A 2010
Recaudo Proceso Compensación 0,25 Puntos del Régimen Contributivo - Sin Situación de Fondos	25	75	900	226.255.966.825
Recaudo Proceso Compensación 0,25 Puntos del Régimen Contributivo - Con Situación de Fondos	25	75	900	37.103.655.038
Recaudo Régimen de Excepción	629	16.379	196.552	10.552.330.771
Fondos Especiales - Impuesto Social a las Municiones y Explosivos	1	1	12	2.954.200.547
Rendimientos Financieros Inversión	N/A	N/A	N/A	18.872.742.820
Excedentes Financieros Vigencia 2008	N/A	N/A	N/A	95.612.903.826
Rendimientos Financieros Cuentas Recaudo EPS	25	75	900	134.118.773
Otros Ingresos	N/A	N/A	N/A	96.664.299
Transferencia Excedentes Financieros Vigencia 2008 Subcuenta ECAT	N/A	N/A	N/A	569.880.030.689
Saldos NO Compensados y Registros Glosados - ART.7° DECRETO 2280 de 2004	25	75	900	29.355.958.967

Fuente. Ejecución Prepupuestal Consorcio Fidufosyga 2005 - Diciembre 2010

SUBCUENTA DE PROMOCIÓN	NUMERO ENTIDADES APORTANTES	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	GASTOS ACUMULADO A 2010
Implementación de Proyectos para la Atención Prioritaria en	13	13	156	289.695.938.166
Implementación de Proyectos para población en condiciones es	1	1	12	3.782.139.021
Proyecto Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - Naciona	30	30	360	99.966.643.681
Proyecto de la Salud Pública en el Ambito Nacional - Ex. ECA	219	219	2628	100.916.498.747
Protección de la Salud Pública en el Ambito Nacional. Vigenc	N/A	N/A	N/A	33.616.452
Implementación pago Enfermedades de Alto Costo Nacional - Ex	4	4	48	16.885.017.021
Prevención y Promoción de la Salud Subcuenta de Promoción	13	13	156	767.070.640
Programa de Promoción y Prevención EPS, Compensación por Saldos NO Compensados y Registros Glosados	25	75	900	17.471.335.655
Programas de Promoción y Prevención - Ejecución Directa Proceso de Compensación	25	75	900	226.255.966.825
Programas de Promoción y Prevención EPS Déficit Proceso de Compensación	25	75	900	101.431.624.825
Programas Nacionales de Promoción y Prevención	1		1	49.999.969.600
Déficit Madres Comunitarias - Rendimientos Financieros	25	75	900	2.805.953.056
Apoyo Técnico, Auditoria y Remuneración Fiduciaria	1	1	12	1.033.900.645
Apoyo Técnico - Prestación de Servicios	32	32	384	16.707.268
Apoyo Técnico - Publicación Actos Administrativos FOSYGA	1	N/A	N/A	21.291
Apoyo Técnico - Comisión Reguladora en Salud CRES (Art. 8 Ley 1122 de 2007)	1	1	12	203.431.814
Auditoria e Interventoria al Encargo Fiduciario	1	1	12	46.655.402
Remuneración Fiduciaria	1	1	12	767.084.870
Régimen Especial Madres Comunitarias y su Núcleo Familiar	25	75	900	3.029.346.285

Fuente. Ejecución Prepupuestal Consorcio Fidufosyga 2005 - Diciembre 2010

4.3. SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD

Los recursos de la Subcuenta de Solidaridad tienen por objeto garantizar la cofinanciación de la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud.

Los lineamientos y procedimientos relacionados con esta subcuenta están establecidos en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los Decretos 1283 de 1996, 50 de 2003, 415 de 2011 y 971 de 2011, el Acuerdo 415 del CNSSS y Acuerdos CRES relacionados con la subcuenta y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Además de las normas de carácter general que enmarcan el funcionamiento de la subcuenta, su operación se encuentra determinada por la reglamentación particular establecida para el Régimen Subsidiado en lo referente a la asignación de recursos, cumplimiento de requisitos para el giro y administración de los mismos, así como la reglamentación que rige a otras entidades que deben destinar recursos al Régimen Subsidiado, como es el caso de las Cajas de Compensación Familiar.

**4.3.1. FUENTES DE FINANCIACIÓN**

Con relación a la financiación de la subcuenta de solidaridad, las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y los Decretos 1283 de 1996 y 50 de 2003, entre otros, establecen las siguientes fuentes de financiación:

- A. **Hasta el punto y medio de la cotización correspondiente del régimen contributivo y de los regímenes especiales y de excepción**, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007 y el artículo 45 de la Ley 1438 de 2011. Excepción hecha de los Pensionados, que de conformidad con lo establecido por la Ley 1250 de 2008 deben aportar 1 punto de la cotización.
- B. **Aporte del Presupuesto Nacional**. El literal b) del numeral 2 del artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 fue modificado por el subnumeral 3 del numeral 2 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, *por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*, en los siguientes términos:

*“El artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la ley 1122 de 2007 y por el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010, quedará así:*

*“Artículo 214. “La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos:*

*2. Del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA (...)*

*3. Recursos del Presupuesto General de la Nación que a partir del monto asignado para el año 2010, que se requieran de manera progresiva para la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, una vez aplicadas las demás fuentes que financian el Régimen Subsidiado.  
(...)””””.* (negrilla fuera de texto)

- C. **El monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.**

El artículo 17 de la Ley 100 de 1993 establece los parámetros mediante los cuales las Cajas de Compensación Familiar deben destinar un porcentaje de recursos de su recaudo para financiar el Régimen Subsidiado de Salud, define la mecánica mediante la cual dichas Cajas pueden administrar directamente tales recursos y señala la obligatoriedad del giro de éstos a favor de la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA cuando la respectiva Caja de Compensación no administra directamente dichos recursos. Lo anterior está reglamentado por los artículos 11 y 12 del Decreto 050 de 2003.

- D. **Rendimientos financieros, de conformidad con lo establecido por el artículo 15 del Decreto 050 de 2003.**
- E. **Los rendimientos financieros generados a favor de la Subcuenta de Solidaridad por las cotizaciones manejadas en las cuentas de recaudo por parte las Entidades Promotoras de Salud, EPS, y demás entidades obligadas a compensar, EOC.** Decreto 2280 de 2004, artículos 3° al 5°.
- F. **Las multas** señaladas en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 25 del artículo 5° del Decreto - Ley 1259 de 1994, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 22 del Decreto 1283 de 1996.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

- G. **Impuesto Social a las Armas.** De conformidad con lo establecido en los artículos 224 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 48 de la Ley 1438 de 2011, en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 48°. IMPUESTO SOCIAL A LAS ARMAS Y MUNICIONES. Modifíquese el artículo 224 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará de la siguiente manera:*

*“Artículo 224. Impuesto social a las armas y municiones. A partir del 10 de enero de 1996, créase el **impuesto social a las armas de fuego que será pagado por quienes las porten en el territorio nacional, y que será cobrado con la expedición o renovación del respectivo permiso y por el término de este. El recaudo de este impuesto se destinará al fondo de solidaridad previsto en el artículo 221 de esta ley. El impuesto tendrá un monto equivalente al 30% de un salario mínimo mensual.** Igualmente, créase el impuesto social a las municiones y explosivos, que se cobrará como un impuesto ad valorem con una tasa del 20%. El gobierno reglamentará los mecanismos de pago y el uso de estos recursos: el Plan de Beneficios, los beneficiarios y los procedimientos necesarios para su operación.*

*PARÁGRAFO. Se exceptúan de este impuesto las armas de fuego y municiones y explosivos que posean las fuerzas armadas y de policía y las entidades de seguridad del Estado”.  
(negrilla fuera de texto)*

- H. **Cotizaciones que realizan los patronos al Fondo de Solidaridad y Garantía cuando el trabajador no quiera retirarse del Régimen Subsidiado.**

El artículo 35 y el subnumeral 4 del numeral 2 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, generan recursos adicionales a la Subcuenta de Solidaridad, en los siguientes términos:

*“El artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la ley 1122 de 2007 y por el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010, quedará así:*

*“Artículo 214. “La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos:*

*(...)*

*2. Del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA (...)*

*4. Las **cotizaciones que realizarán los patronos al Fondo de Solidaridad cuando el trabajador no quiera retirarse del Régimen Subsidiado, en los términos de la presente ley.***

*(...)””””. (negrilla fuera de texto)*

El Decreto 050 de 2003, “por el cual se adoptan unas medidas para optimizar el flujo financiero de los recursos del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, en su Capítulo II amplía aspectos relacionados con los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

#### **4.3.2. RECAUDO DE LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN**

##### **4.3.2.1. Recaudo del punto y medio de cotización de Solidaridad del Régimen Contributivo**

Las EPS y EOC presentan ante el Administrador Fiduciario del FOSYGA la declaración de giro y compensación (en desarrollo del proceso de compensación interna de las Entidades Promotoras de Salud-EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar-EOC), anexando copia de la consignación realizada a favor de la Subcuenta. Este recaudo se da a través del proceso de compensación de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Decreto 2280 de 2004.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**4.3.2.2. Recaudo del punto y medio de cotización de Solidaridad del Régimen de Excepción – Entidades**

Ecopetrol, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad Policía Nacional, el Ministerio de Relaciones Exteriores, Frontino Gold Mines Ltda. y las Universidades Públicas presentan ante el Administrador Fiduciario del FOSYGA la consignación en el Formato FOSYGA-01, adoptado mediante Resolución 2217 de 2001, en donde conste el aporte para la subcuenta de solidaridad. El recaudo de estos recursos se realiza de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1670 de 2007. El aporte (1.5% del IBC) se da conforme a lo señalado en la Ley 1122 de 2007 y lo dispuesto por el subnumeral 1º del numeral 2º del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

**4.3.2.3. Recaudo del punto y medio de cotización de Solidaridad del Régimen de Excepción – Personas**

Cuando la persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización al FOSYGA en el formulario G1, adoptado mediante Resolución 1408 de 2002. En este sentido, se requiere que el Administrador Fiduciario del FOSYGA implemente un mecanismo de identificación clara de cada uno de estos aportantes.

**4.3.2.4. Recaudo de Aporte del Presupuesto Nacional**

La Dirección del Tesoro Nacional - Ministerio de Hacienda y Crédito Público gira a la tesorería del MPS los recursos que por presupuesto nacional correspondan al FOSYGA. En los términos del subnumeral 3º del numeral 2º del artículo 44º de la Ley 1438 de 2011, dichos recursos deben ascender a lo que se requiera de manera progresiva para la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, a partir de lo asignado para el año anterior, una vez aplicadas las demás fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

De otro lado, el literal c del artículo 221 de la Ley 100 de 1993, señala que la nación desde ese año debe aportar a la subcuenta de solidaridad en cada vigencia fiscal, un valor igual o superior a los recursos generados por concepto de los literales a) y b) de dicho artículo y a partir de 1997 un valor igual o superior a los recursos generados por el literal a) del mismo, esto es, lo correspondiente al punto de cotización de solidaridad del régimen contributivo, con el propósito de ampliar la cobertura de los afiliados al régimen subsidiado, norma que fue modificada por las Leyes 344 de 1997, 508 de 1999 y 715 de 2001. Los aportes efectuados por la Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público en estos periodos por ese concepto, es objeto de revisión por parte de dicho Ministerio, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación a la luz de la interpretación dada por la Corte Constitucional en las sentencias C- 1165 de 2000 y C - 040 de 2000.

**4.3.2.5. Recaudo de los aportes de las Cajas de Compensación Familiar-CCF**

El artículo 11 del Decreto 050 de 2003 señala el mecanismo bajo el cual las Cajas de Compensación Familiar que no administran directamente los recursos destinados al Régimen Subsidiado de Salud deben girarlos a la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA, entidades que presentan ante el Administrador Fiduciario del FOSYGA, en los formatos FOSYGA 06 y 06 A definidos en la Resolución 2217 de 2001, la consignación de los aportes correspondientes al 5% o 10% del total de los recaudos obtenidos, porcentaje que es definido anualmente por la Superintendencia de Subsidio Familiar. Estos recursos se recaudan a más tardar el tercer (3) día hábil siguiente a la fecha límite establecida en las normas para el giro de los aportes del subsidio familiar por parte de los empleadores.

**4.3.2.6. Recaudo Impuesto Social a las Armas**

INDUMIL presenta en el formato FOSYGA-03 (definido en la Resolución 2217 de 2001), la consignación de los aportes correspondientes. Estos recursos tienen destinación específica, de conformidad con lo establecido por el Decreto 1283 de 1996 y por el artículo 48 de la Ley 1438 de 2011, y demás normas que las reglamenten, adicionen, modifiquen o sustituyan.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

#### **4.3.2.7. Recaudo de las Multas**

Las personas jurídicas o naturales multadas por los incumplimientos establecidos en la norma, presentan ante el Administrador Fiduciario del FOSYGA en el formato FOSYGA-07 (definido en la Resolución 2217 de 2001), la consignación del valor de la multa impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud.

#### **4.3.3 CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

Según lo establecido en el inciso segundo del artículo 217 de la Ley 100 de 1993 las Cajas de Compensación Familiar pueden administrar directamente los recursos correspondientes al recaudo del subsidio familiar destinados al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los cuales deben ser manejados en cuentas contables y bancarias separadas y no podrán hacer unidad de caja con los demás recursos que maneja.

De acuerdo a lo señalado en el artículo 12 del Decreto 050 de 2003 las Cajas de Compensación Familiar que administren directamente los recursos correspondientes al recaudo del subsidio familiar destinados al Régimen Subsidiado de Salud, deberán informar sobre su recaudo al administrador fiduciario del FOSYGA, dentro de los plazos y bajo las condiciones allí señaladas.

En los términos del Decreto 783 de 2000 las Cajas de Compensación Familiar que no reúnan los requisitos señalados en las normas vigentes para administrar los dineros mencionados, podrán asociarse entre sí con sujeción a la ley, de tal manera que la nueva entidad por ellas conformada, garantice el cumplimiento de dichos requisitos.

El Decreto 506 de 2005 que modificó parcialmente el 515 de 2004 señala que las Cajas de Compensación Familiar que operan en el régimen subsidiado directamente o a través de unión temporal, pueden administrar los recursos del régimen subsidiado cumpliendo con los requisitos de funcionamiento y habilitación, sin sujeción a un límite mínimo de afiliados, siempre y cuando lo hagan en virtud de la administración de los recursos a que se refiere el artículo 217 de la Ley 100 de 1993 o administrando otros recursos del régimen subsidiado, limitando su actuar a la circunscripción que le ha sido autorizada para funcionar como Caja de Compensación Familiar, en desarrollo del principio de territorialidad.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 3° del decreto 783 de 2000 las Cajas de Compensación Familiar estaban, hasta el corte 31 de marzo de 2011, obligadas a presentar al Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social) un reporte sobre su balance anual en relación con los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, durante los primeros quince días de enero y de agosto de cada vigencia y para el efecto se había expedido la Resolución 1459 de 2001, *“por la cual se adoptan unos formatos para que las Cajas de Compensación Familiar presenten al Ministerio de Salud la información relacionada con el balance anual sobre los recursos destinados al Régimen Subsidiado”*, reglamentan la aplicación de los siguientes formatos:

- Formato CCF-1. Presupuesto vs Recaudo.
- Formato CCF-2. Recursos Cajas de Compensación Familiar autorizadas para administrar directamente recursos artículo 217 de la Ley 100 de 1993.
- Formato CCF-3. Recursos que administran Cajas de Compensación Familiar autorizadas mediante Convenio o Unión Temporal.

El Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), mediante Decreto 3136 de 2011, exigió a las Cajas de Compensación Familiar que administraron directamente recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, para el aseguramiento en salud de población afiliada al régimen subsidiado, y que registraban recursos excedentes financieros, diligenciar los siguientes formatos y consignar los recursos asociados, así:

- Formato CCF-4. Recursos excedentes financieros administrados por Cajas de Compensación Familiar con

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C.  
PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050  
[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

corte 31 de diciembre de 2010. Resolución 4025 de 2011.

- Formato CCF-5. Recursos excedentes financieros administrados por Cajas de Compensación Familiar, a partir de la vigencia 2011 y en lo sucesivo, con corte 31 de diciembre. Resolución 148 de 2012.

**4.3.4. GIRO DE LOS RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD Y REQUISITOS PREVIOS**

La Ley 1438 de 2011 modifica el esquema operativo y el giro de recursos del Régimen Subsidiado de Salud con los que la subcuenta de solidaridad cofinancia a las entidades territoriales.

En este sentido, los artículos 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011, establecen:

*“ARTÍCULO 29°. ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.*

*El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por capitación a las Entidades Promotoras de salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.*

*La Nación podrá colaborar con los municipios, distritos y departamentos, cuando aplique, con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.*

*PARÁGRAFO TRANSITORIO. Los distritos y los municipios de más de cien mil habitantes (100.000) podrán continuar administrando los recursos del Régimen Subsidiado hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2012, utilizando el instrumento jurídico definido en el presente artículo.”*

*“ARTÍCULO 31°. MECANISMO DE RECAUDO Y GIRO DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. El Gobierno Nacional diseñará un sistema de administración de recursos y podrá contratar un mecanismo financiero para recaudar y girar directamente los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, incluidos los del Sistema General de Participaciones y los recursos de los que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993. En el caso del esfuerzo propio territorial el mecanismo financiero se podrá contratar con el sistema financiero y los institutos de fomento y desarrollo regional (INFIS).*

*Habrà una cuenta individual por cada distrito, municipio y departamento, en las cuales se registrarán los valores provenientes de los recursos de que trata el inciso anterior, cuyos titulares son las entidades territoriales, las cuales deberán presupuestarlos y ejecutarlos sin situación de fondos. Para estos efectos, se entenderá que las entidades territoriales comprometen el gasto al determinar los beneficiarios de los subsidios y ejecutan la apropiación mediante los giros que realice la Nación de conformidad con la presente ley.*

*De la cuenta individual se girarán directamente estos recursos a las Entidades Promotoras de Salud y/o a los prestadores de servicios de salud. El giro a las Entidades Promotoras de Salud se realizará mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación, por cada uno de los afiliados que tenga registrados y validados mediante el instrumento definido para tal fin. En el caso de los prestadores de servicios el giro directo de los recursos, se hará con base en el instrumento definido para tal fin.*

*PARÁGRAFO 1°. Los departamentos, distritos y municipios podrán girar a su cuenta, en el sistema de pagos establecido por la Nación o a las Entidades Promotoras de Salud, los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud con recursos correspondientes al esfuerzo propio territorial y las rentas cedidas, los*

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

*cuales serán girados a las Entidades Promotoras de Salud para afiliar aquellas personas que no han sido cubiertas con los recursos administrados por el sistema de pagos contratado por la Nación y/o a los prestadores de servicios de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.*

*PARÁGRAFO 2°. Los costos y gastos de la administración, apoyo técnico, auditoría y la remuneración necesaria para financiar el mecanismo previsto en el presente artículo, se pagarán con cargo a los rendimientos financieros de estos o con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, si los primeros no son suficientes.*

*PARÁGRAFO 3°. El Gobierno Nacional unificará el sistema de administración y pagos de los recursos de los regímenes contributivo y subsidiado mediante el mecanismo financiero que se determine para tal fin.*

*Los giros de recursos de la Nación y aquellos que determine el reglamento podrán hacerse directamente por la Tesorería General de la Nación o el FOSYGA según el caso.*

*La forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado serán determinadas por el Gobierno Nacional de forma similar al Régimen Contributivo.”*

Como se indicó anteriormente, la Ley 1438 de 2011 introdujo fundamentales modificaciones al mecanismo jurídico que hasta ese momento utilizaban las entidades territoriales para ejecutar materialmente los recursos del Régimen Subsidiado de Salud, a saber, el contrato de aseguramiento. Al respecto, el Gobierno Nacional determinó, mediante Decreto 971 de 2011, el instrumento jurídico y técnico para efectuar el giro directo a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado y para el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados a dicho régimen.

El decreto 971 de 2011 estableció el mecanismo de Liquidación Mensual de Afiliados-LMA, facultando al Ministerio de Salud y Protección Social a efectuar el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud. Para el efecto, éste generará la liquidación mensual de afiliados con fundamento en la información suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales de la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.

La Liquidación Mensual de Afiliados determina el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial. Esta liquidación se pondrá en conocimiento de las entidades territoriales, a más tardar el tercer día hábil del mes en el que se efectúa el giro correspondiente para disponer de los recursos y se informará a los destinatarios del giro directo desde la Nación.

**4.3.5. RECOBROS POR SERVICIOS EXTRAORDINARIOS (anteriormente Recobros por CTC y fallos de tutela).**

Con cargo a esta subcuenta se reconocen, al igual que en la subcuenta de compensación, principalmente recobros por medicamentos y servicios ordenados por fallos de tutela, teniendo en cuenta que la normatividad y la jurisprudencia vigente sobre la materia establece que los recobros por Servicios Extraordinarios del Régimen Subsidiado deben financiarse y pagarse por las Entidades Territoriales con cargo a sus recursos.

En este sentido, se precisa que de conformidad con las competencias establecidas por la Ley 715 de 2011, las Entidades Territoriales certificadas tienen a su cargo la atención de eventos No Pos del Régimen Subsidiado, y que con el fin de gestionar la prestación de los servicios en salud de manera oportuna se expidió la Resolución 5334 de 2008, la cual contempla lo expresado por la Honorable Corte Constitucional a través de la Sentencia T-760 de 2008: *"Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al Régimen Subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda".*



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

A través de esta subcuenta se reconoce y paga a las EPS del Régimen Subsidiado el recobro por el suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan de Beneficios del régimen subsidiado ordenados en fallos de tutela en donde se obliga al FOSYGA a realizar este reconocimiento. Este proceso está regulado por las Resoluciones 5061 de 1997 del Ministerio de Salud, 3099, 3754, 5033, 5334 de 2008, 4377, 5229 de 2010, 5, 1020, 1275, 1679 1089, 1383, 2064, 3470, 3385, 4427, 4316, 4475, 4752, 4955, 5161 de 2011 del Ministerio de la Protección Social, 20, 65, 456 de 2011, 28, 782, 1153, 1405, 1701,,1822 y 2851 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, por los artículos 26 y 27 de la Ley 1438 de 2011, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como por lo señalado sobre el particular por la Sentencia T-760 de 2008.

En el evento en que, a través de fallo de tutela, el juez faculte el recobro al FOSYGA de una EPS del régimen subsidiado, éste deberá ser presentado de conformidad con la contenido en la Resolución 3099 de 2008, a los cuales se les realizará el respectivo proceso de auditoría.

4.3.6. TRANSACCIONES.

Respecto a las fuentes de ingresos, para el caso de la vigencia 2010 se estima que se realizaron las siguientes transacciones:

SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD	NUMERO ENTIDADES APORTANTES	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	RECAUDO ACUMULADO 2010	OBSERVACIONES
Punto y Medio de Cotización	24	24	288	1.739.657.389.571	Se recauda en el proceso de compensación. Ver Subcuenta de Compensación.
Punto de Cotización - Recaudo Régimen de Excepción	2.500-5.000	2.500-5.000	2.500-5.000		Se debe recaudar de cada entidad excepcionada (Art. 279 de la Ley 100/93 y Ley 647/01) y persona excepcionada con ingresos adicionales (Decreto 1703/02)
Aporte del Presupuesto Nacional – Paripassu	1	1	12	511.304.576.006	La Dirección General del Tesoro del MHCP, sitúa los recursos del presupuesto nacional en las cuentas registradas en el SIIF.
Minhacienda Deuda Paripassu	1	1	12	73.075.258.253	
Cajas de Compensación Familiar	26	26	312	106.918.115.169	Cada CCF que no administre los recursos del régimen subsidiado debe gira al FOSYGA los recursos de que trata el Art. 217 de la Ley 100/93.
Impuesto Social a las Armas	1	1	12	2.696.588.754	Los consigna al FOSYGA INDUMIL
Rendimientos Financieros Inversiones				200.376.174.374	Se derivan de la administración del Portafolio
Rendimientos Financieros Cuentas Recaudo EPS	24	24	288	760.251.794	Generados por las EPC y EOC en la administración de lo recaudado.
Excedentes Financieros				725.288.016.018	Se deriva de la incorporación al presupuesto anual de recursos recaudados en vigencias anteriores
Otros Ingresos	100	100	1.200	25.826.641.043	Incluye, entre ellos, multas, sanciones, reintegros liquidación contratos vigencias anteriores.
Transferencia Excedentes Financieros Subcuenta ECAT				363.346.453.614	
Cajas de Compensación Familiar Sin Situación de Fondos				130.323.632.350	CCF que administran directamente recursos reportan ingresos
SUBTOTAL				3.879.573.096.948	

Respecto de los egresos, para el caso de la vigencia 2010 se estima que se realizaron las siguientes transacciones:

SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD	NUMERO DE ENTIDADES OBJETO DEL GIRO	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	VALOR RECURSOS GIRADOS VIGENCIA 2010	OBSERVACIONES
Sub. a la Demanda - Régimen Sub. – Aportes de la Nación				527.848.515.160	La reglamentación de la Ley 1438 de 2011 establecerá el mecanismo financiero y la periodicidad del giro directo de recursos a las EPS-S y a las Entidades Territoriales con población mayor a 100.000 habitantes.
Subsidio a la Demanda - Régimen Subsidiado - Fondos Especiales				1.823.937.229.769	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD	NUMERO DE ENTIDADES OBJETO DEL GIRO	NUMERO MENSUAL DE OPERACIONES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	VALOR RECURSOS GIRADOS VIGENCIA 2010	OBSERVACIONES
Subsidio a la Demanda - Régimen Subsidiado - Fondos Especiales - Ampliación de la Cobertura Fallo Consejo de Estado				410.403.160.336	
Subsidios - Déficit Cajas de Compensación	2		2	62.853.074	El FOSYGA reconoce a las CCF que demuestren déficit para completar el valor ejecutado de las UPC-S.
Subsidios - Atención en Salud Régimen Esp. Madres Com.	24	24	288	46.049.982.535	
Subsidios Atención en Salud Déficit Madres Comunitarias R.F.	24	24	288	5.575.817.765	
Apoyo Otros Eventos y Fallos de Tutela	24	1.000	12.000	83.259.076.766	
Apoyo Otros Eventos de Trauma Mayor por Violencia				2.398.352.254	Se ejecuta a través de convenios y/o contratos con IPS públicas en zonas de violencia
Apoyo Técnico, Auditoría y Remuneración Fiduciaria	50	50	600	12.223.281.815	Se refiere al pago de contratos de interventoría y auditoría (1), de fiducia (1) y de apoyo técnico.
Subsidio a la Demanda - Régimen Subsidiado - Fondos Especiales - Recursos del Subsidio - Fondos Especiales- Recaudo Subsidio Familiar Administrados Directamente por CCF				39.577.069.788	CCF que administran directamente recursos reportan ejecución de gastos en régimen subsidiado.
TOTAL SUBCUENTA				2.951.335.339.264	

4.3.7. NORMOGRAMA RELACIONADO CON LA SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
FUENTES DE FINANCIACION	Ley 100/93	Aportes Cajas de Compensación Familiar.	217
	Ley 715 de 2001	Cofinanciación FOSYGA	50
	Ley 1122/07	Uno punto cinco de la cotización del Régimen Contributivo. Aporte del Presupuesto Nacional	11
	Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	44
	Decreto 1283/96	Multas. Impuesto Social a las Armas.	22 (num. 6), 23
	Decreto 050/03	Recursos del Subsidio Familiar destinados al Régimen Subsidiado. Rendimientos Financieros.	11, 12, 15
	Decreto 2280/04	Mecánica de deducción de un punto porcentual del ingreso base de cotización y giro de recursos.	6
	Decreto 1703/02	Afiliación y aportes. Régimen Contributivo. Régimen de Excepción.	2, 7, 14, 31, 39
	Decreto 2400/02	Afiliación y aportes. Régimen Contributivo. Régimen de Excepción.	1
	Resolución 2217/01	Formatos recaudos especiales.	1, 2, 3
	Resolución 1408/02	Formato G1	1
	Sentencias C-1165-00 y C-040-04	Pronunciamiento sobre el Paripassu.	Todo el documento
	Decreto Ley 1259/94	Superintendencia Nacional de Salud. Multas.	5, Numeral 25
	Resolución 3364/04	Formatos e instructivos desarrollo del proceso de compensación.	Todos
	Circular 101/04	Rendimientos financieros cuentas de recaudo EPS.	Todo
GIRO DE RECURSOS	Ley 715/01	Competencias Nación en Sector Salud. Distribución de recursos para la salud. Financiación mediante subsidios a la demanda. Cofinanciación FOSYGA.	42, 47, 48, 50
	Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	29, 31
	Decreto 3260/04	Periodicidad del giro de recursos de cofinanciación FOSYGA-Régimen Subsidiado. Requisitos para el giro. Giro directo a ARS. Procedimiento para el giro directo. Ejecución del giro directo.	1, 2, 3, 4, 5.
	Decreto 1283/96	Atención de Eventos de Trauma Mayor por Violencia. Eventos no cubiertos por el POS-Subsidiado.	23.
	Decreto 1965/10	Disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
	Decreto 415 de 2011	Modifica el Decreto 1965 de 2010 y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 971 de 2011	Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones	
RECURSOS DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, BALANCE ANUAL DE CAJAS Y ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS POR PARTE DE LAS CCF.	Ley 100/93	Porcentaje de recursos de su recaudo para financiar el régimen subsidiado de salud, mecánica para que administren directamente dichos recursos y, en caso contrario, obligatoriedad del giro de recursos a favor de la Subcuenta.	217.
	Decreto 1804/99	Habilitación a Cajas para administrar recursos del régimen subsidiado	8, 9, 20.
	Decreto 783/00	Asociación de Cajas para administrar recursos directamente. Competencia a MPS para requerir información a Cajas y consolidar el Balance Anual.	2, 3.
	Resolución 1459/01	Formatos para que Cajas presenten información sobre recursos destinados al Régimen Subsidiado. Presupuesto y Recaudos. Ejecución recursos en contratación.	1, 2, 3.
	Decreto 050/03	Recursos del recaudo del Subsidio Familiar destinados al Régimen Subsidiado que administran y no directamente las Cajas. Fechas y requisitos de presentación de la información relacionada.	11, 12.
	Decreto 515/04	Habilitación y revocatoria de Cajas como ARS	19,20,21,22,23
	Decreto 506/05	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 515 de 2004 y se dictan otras disposiciones.	TODOS
OPERACIÓN REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD	Ley 100/93	Definición. Creación del régimen. Beneficiarios. Recursos. Administración. Reglas básicas. Cajas de Compensación Familiar. Fondo de Solidaridad y Garantía. Creación y operación. Estructura. Financiación Subcuenta de Solidaridad. Impuesto Social a las Armas.	Capítulos II y III
	Ley 80/93	Ley de Contratación Estatal.	
	Ley 812/03	Recursos de liquidación de contratos del Régimen Subsidiado.	54
	Ley 1266 de 2008	Disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en la base de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países	
	Ley 1438 de 2011	Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	29 a 36
	Acuerdos vigentes expedidos por CNSSS, entre ellos el Acuerdo 415	Definen la forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado. Identificación y selección de beneficiarios. Afiliación. Operación regional del Régimen Subsidiado. Contratación. Garantía de afiliación en circunstancias excepcionales. Retiro voluntario.	
	Decreto 050/03	Regulación flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado. Programación y distribución de los recursos. Presupuestación. Unidad de Caja. Inembargabilidad. Aportes Nacional al FOSYGA. Giro Punto de Solidaridad. Entre otros temas.	1 al 19, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 35, 35, 37, 41, 43 al 52
	Decreto 3260/04	Giro recursos de la Subcuenta de Solidaridad. Requisitos. Giro Directo. Giro excepcional de UPC y giro directo a las IPS. Reglas para el pago de contratos. Pago de servicios prestados por atención de urgencias. Pagos por capitación subsidiada. Derecho al cobro de valores adeudados.	
	Resolución 1692/04	Traslado de funciones a la Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud. Creación y funciones Coordinación Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud.	
	Resolución 890 y 1375/02	Información de la afiliación al SGSSS. Bases de datos de afiliación. Estructura de la información.	Todos
	Resolución 195/05	Disposición, mantenimiento, soporte y reporte de información presentada en las bases de datos de afiliación. Conformación y actualización bases de datos. Cruces. Identificación de los afiliados. Reserva de la información. Validación proceso de compensación. Especificaciones Técnicas.	Todos
	Resolución 1982 de 2010	Dicta disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud.	Todos
	Decreto 1964/10	Reglamenta el contrato electrónico para el aseguramiento del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones	Todos
	Decreto 1965 de 2010	Dicta disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud	
	Decreto 415 de 2011	Modifica el Decreto 1965 de 2010 y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 971 de 2011	Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
MADRES COMUNITARIAS	Resoluciones MPS aprobando el Presupuesto del FOSYGA.		
	Acuerdos CRES fijando el valor de la UPC-S.		
	Resoluciones MPS definiendo los criterios de ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado.		
	Ley 509/99	Giro de recursos de la Subcuenta de Solidaridad a la Subcuenta de Compensación.	1, 2, 3, 4
	Leyes 1023 de 2006 y 1187 de 2008	Vincula el núcleo familiar de las madres comunitarias al sistema general de seguridad social en salud	
	Ley 1187 de 2008	Por la cual se adiciona un parágrafo 2o al artículo 2o de la Ley 1023 de 2006 y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 47/00	Afiliación al SGSSS. Cuando los dos cónyuges o compañeros cotizan al sistema. Régimen para los cotizantes dependientes. Periodos mínimos de cotización.	Todos. Tener en cuenta las modificaciones y derogatorias.
RECOBROS POR MEDICAMENTOS NO POS Y FALLOS DE TUTELA	Resolución 1493/00	Formato e instructivo para la declaración de giro y compensación de madres comunitarias.	1
	Decreto 2280/04	Madres comunitarias y Proceso de Compensación	
	Resolución 05061 de 1997	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico Científicos.	TODOS
	Resolución 3099 de 2008	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.	TODOS
	Resolución 3754 de 2008	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008.	TODOS
	Resolución 5033 de 2008	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3754 de 2008 y se derogan unas disposiciones.	TODOS
	Resolución 548 de 2010	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico – Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga – y se dictan otras disposiciones aplicables durante el período de transición de que trata el artículo 19 del Decreto Legislativo 128 de 2010.	TODOS
	Resolución 4377 de 2010	Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.	TODOS
	Resolución 5229 de 2010	Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga.	TODOS
	Resolución 0005 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010.	TODOS
	Resolución 1020 de 2011	Por la cual se modifica el Artículo 1 de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el Artículo 1 de la Resolución 0005 de 2011.	TODOS
	Resolución 1275 de 2011	Por medio de la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 1679 de 2011.	Por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1° de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1° de la Resolución 1020 de 2011.	TODOS
	Resolución 1089 de 2011.	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008 y 4377 de 2010.	TODOS
	Resolución 1383 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 2064 de 2011	Por medio de la cual, el Ministerio de la Protección Social realizó modificaciones a la Resolución 3099 de 2008, en lo que tienen que ver con causales de pago por un valor diferente al solicitado y causales de inconsistencia en las solicitudes de recobro.	TODOS
	Resolución 3470 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.	TODOS
	Resolución 3385 de 2011	Por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social modificó el anexo técnico 6° de la Resolución 3047 de 2008.	TODOS
	Resolución 4427 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS
	Resolución 4316 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).	TODOS
	Resolución 4475 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para la radicación de las reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, presentados al Fondo de	TODOS



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECÍFICO	ARTÍCULO
		Solidaridad y Garantía – FOSYGA durante el mes de octubre de 2011.	
	Resolución 4752 de 2011	Por medio de la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 y 5033 de 2008, 4377 de 2010 y 1089, 1383, 2064 y 2256 de 2011.	TODOS
	Resolución 4955 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS
	Resolución 5161 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para las raditaciones de reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, que deban presentarse ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga durante los meses de octubre y noviembre de 2011.	TODOS
	Resolución 20 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1089 de 2011, modificada por la Resolución 1383 de 2011.	TODOS
	Resolución 65 de 2011	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 456 de 2011	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 14 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383 y 2064 de 2011 y se autoriza un periodo excepcional de radicación de las solicitudes de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, autorizados por Comité Técnico – Científico y Fallos de Tutela.	TODOS
	Resolución 28 de 2012	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 13 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383, 2064, 4475, 5161 y 456 de 2011.	TODOS
	Resolución 782 de 2012	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada en lo pertinente por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010 y 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 1153 de 2012	Por la cual se deroga el literal g) del artículo 11 de la Resolución 3099 de 2008 adicionado por el artículo 1° de la Resolución 782 de 2012.	TODOS
	Resolución 1405 de 2012	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, habilitadas para prestar servicios de salud.	TODOS
	Resolución 1701 de 2012	Por la cual se deroga parcialmente la Resolución 1089 de 2011, modificada por las Resoluciones 1383 y 20 de 2011.	TODOS
	Resolución 1822 de 2012	Por la cual se definen por los términos, requisitos y formatos de que trata el artículo 3° del Decreto 1377 de 2012.	TODOS
	Sentencia T-760 de 2008		Todo el documento
	Ley 715 de 2001	Competencias Nación en Sector Salud. Distribución de recursos para la salud.	TODOS
PRESUPUESTO	Ley Anual de Presupuesto General de la Nación	Apropia recursos del Presupuesto General de la Nación a favor de la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA.	
	Ley 819/03	Normas Orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal. Vigencias futuras ordinarias.	10
	Ley 1122 de 2007	Competencia del Ministerio de ejercer las funciones del Consejo Administrador de los recursos del FOSYGA	Parágrafo 4° del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.
	Decreto 111/1996	Estatuto Orgánico del Presupuesto.	
	Decreto 1283 de 1996	Presupuesto del FOSYGA	Artículos 6 y 46
	Decreto 2789/04	Sistema Integrado de Información Financiera-SIIF. Apropiaaciones. Certificados de Disponibilidad Presupuestal. Registros Presupuestales. Ordenes de Pago. Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC. Ejecuciones Presupuestales de Ingresos y Gastos. Gestión Contable.	
		Resoluciones de Distribución de recursos Subcuenta de Solidaridad.	
		Resoluciones de Asignación de recursos de la Subcuenta de Solidaridad.	

4.4. SUBCUENTA DE EVENTOS CATASTRÓFICOS, TERRORISTAS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO

La Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT, tiene como objeto garantizar la atención integral a las víctimas que han sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de accidentes de tránsito, eventos terroristas y catastróficos y aquellos expresamente señalados en la normatividad vigente.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

El artículo 167 de la Ley 100 de 1993 señala que en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente señalados en la normatividad vigente, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial y determinó que el Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la institución que haya prestado el servicio, a las tarifas y criterios que establezca el Gobierno Nacional.

De igual manera señala que en los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones está a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito - SOAT y que los demás riesgos serán atendidos con cargo a la Subcuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA.

Así mismo, la norma mencionada establece que la atención inicial de urgencias por causa de estos eventos debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas habilitadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía o por la entidad aseguradora en Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.

El Decreto 1283 de 1996, reglamentó el funcionamiento de la subcuenta ECAT, definiendo los conceptos de accidente de tránsito y eventos terrorista y catastrófico y señalando las reglas para el reconocimiento de las prestaciones causadas por dichos eventos, norma que fue derogada por el Decreto 3990 de 2007 en lo correspondiente a la Subcuenta ECAT.

El Acuerdo 059 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, declaró como evento catastrófico el desplazamiento masivo de población por causa de la violencia y determina que los desplazados por la violencia tendrán derecho a recibir los servicios de salud necesarios para la atención oportuna de la enfermedad derivada de la exposición de riesgos inherentes al desplazamiento, con sujeción a lo establecido en el Artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y en el Decreto 1283 de 1996.

Luego, el CNSSS expidió el Acuerdo 185 de 2000 en donde define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios en salud prestados a la población desplazada en forma directa por al FOSYGA, señalando que es el previsto en el Decreto 1283 de 1996 y demás normas concordantes.

Adicionalmente, el artículo 11 de la Ley 782 de 2002 establece que el reconocimiento y pago de los servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria se debe hacer por conducto del Ministerio de Salud hoy de la Protección Social, con cargo a los recursos del FOSYAGA y que para efectos de la ejecución de los recursos de la Subcuenta de ECAT, se entenderán como eventos o acciones terroristas los que se susciten en el marco del conflicto armado interno, que afecten a la población civil y que se relacionen con atentados terroristas, combates, ataques a municipios y masacres. Salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud.

El Decreto 2131 de julio 30 de 2003, modificado por los Decretos 2284 de 2003 y 4877 de 2007, determina que los recursos de la Subcuenta ECAT del FOSYGA financiarán los servicios en salud de la población desplazada por la violencia, en los términos del artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y dicho decreto, a través de la celebración de convenios con los entes territoriales, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mismo, de acuerdo con la disponibilidad de recursos en cada vigencia fiscal. Igualmente señala que el Consejo Administrador de los Recursos del FOSYGA, en cabeza del Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), define el monto anual que debe destinar para estos fines y los criterios que deberán tenerse en cuenta para su distribución y transferencia a los departamentos y distritos por parte de ese Ministerio. En ningún caso estos recursos podrán sustituir los que deben destinar las entidades territoriales para la atención en salud de la población desplazada por la violencia.

Con la expedición del Decreto 3990 de 2007, se inició un proceso de reingeniería de la subcuenta ECAT, que abarcó desde la definición de los elementos de acreditación de la calidad de víctima como de los eventos



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

reclamados ante la subcuenta, hasta la metodología de presentación y plazos para radicar las cuentas ante el FOSYGA.

En este contexto el Decreto 3990 de 2007, señaló nuevas definiciones de los riesgos cubiertos, precisa los soportes mínimos que en cada tipo de reclamación se requieren para que se garantice la apropiada acreditación de los eventos y el derecho al pago de los servicios médico quirúrgicos por atención a víctimas eventos de accidentes de tránsito, catástrofes naturales y eventos terroristas, con el fin de minimizar la falsedad en los soportes presentados y por ende el reconocimiento indebido de atenciones médicas y quirúrgicas sin contar con la debida certificación de los hechos que causaron los daños y perjuicios financiados y asegurados por la Subcuenta ECAT del FOSYGA. Así mismo, el mencionado decreto establece la definición de competencias en la elaboración de los censos y certificación de las víctimas de eventos catastróficos naturales y terroristas, permitiendo a las víctimas acudir a un mayor número de instituciones que acrediten su calidad de afectados por alguno de los eventos citados.

#### **4.4.1. FINANCIACIÓN DE LA SUBCUENTA ECAT**

La Subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito Cuenta con las siguientes fuentes de financiación: Los recursos del FONSAT creado por el Decreto-Ley 1032 de 1991 (sustituido e incorporado al Decreto 663 de 1993 y modificado por el Decreto 967 de 2012):

- a) Las transferencias efectuadas por las entidades aseguradoras autorizadas para operar el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, constituida por el 20% del valor de las primas emitidas en el bimestre inmediatamente anterior; esta transferencia se realizará bimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente, de conformidad con lo establecido en los incisos 1° y 4° del numeral 2 del artículo 199 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero;

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 1135 de 2012, reglamentaria del Decreto 967 de 2012, del valor de las primas de que trata este literal, las Aseguradoras deberán apropiar el 29% para el pago de indemnizaciones. Así mismo, esta resolución estableció que por el período comprendido entre el 10 de mayo de 2012 al 9 de mayo de 2013, las Aseguradoras apropiarán adicionalmente un 14% como factor de ajuste para el pago de siniestros respecto de pólizas por las cuales ya se había girado el porcentaje correspondiente al FOSYGA.

- b) Aportes y donaciones en dinero o en especie de personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras;
- c) Los rendimientos de sus inversiones;
- d) Los demás que reciba a cualquier título.

2. Una contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, que se cobrará en adición a ella. Las compañías de seguros están obligadas a recaudar esta contribución y a transferirla al FOSYGA dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes.

3. Los recursos que se obtengan como consecuencia de los procesos de repetición que adelante el FOSYGA, por cualquier suma que hubiere pagado con ocasión de un accidente de tránsito, derivada del incumplimiento de la obligación del propietario del vehículo automotor de adquirir el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT.

#### **4.4.2. BENEFICIOS**

Sin perjuicio de las acciones de reclamación civiles y/o penales que correspondan y que adelante la Nación - Fondo de Solidaridad y Garantía - contra los responsables directos, las víctimas por accidente de tránsito, eventos terroristas ocasionados por bombas o artefactos explosivos, catástrofes de origen natural y otros eventos



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

expresamente aprobados por la entidad competente, tienen derecho a los siguientes beneficios con cargo a esta subcuenta:

**4.4.2.1 Servicios médico quirúrgicos.**

Son todos aquellos servicios destinados a lograr la estabilización del paciente, al tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del evento terrorista, catastrófico o accidente de tránsito y a la rehabilitación de las secuelas producidas.

Los servicios médico quirúrgicos comprenden las siguientes actividades:

- a) Atención de urgencias
- b) Hospitalización
- c) Suministro de material médico quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis
- d) Suministro de medicamentos
- e) Tratamiento y procedimientos quirúrgicos
- f) Servicios de Diagnóstico
- g) Rehabilitación

Para su pago se debe cumplir con los requisitos establecidos en los Decretos 1283 de 1996, 3990 de 2007 y 967 de 2012 y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, con un tope máximo de 800 SMDLV.

A este respecto se precisa que mediante Decreto 967 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social definió la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito – SOAT, en un valor de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito. Una vez establecida dicha cobertura, mediante Resolución 1135 de 2012, el Ministerio definió el porcentaje de la prima SOAT que deberá destinarse al cubrimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento de dichas indemnizaciones como consecuencia de accidentes de tránsito.

De otro lado, con el Decreto 2973 de 2010, se fijaron los criterios para la prestación de los servicios de rehabilitación física y mental a las víctimas de la violencia política, señalando como beneficios los siguientes:

1. La rehabilitación física tendrá una duración máxima de dos (2) años, contada a partir de la fecha en que la ordene el médico tratante, salvo lo previsto en el Decreto 3990 de 2007 respecto del suministro de prótesis.

2. Los servicios de rehabilitación mental se prestarán en los casos en que la persona víctima de la violencia política quede incapacitada para desarrollar una vida normal de acuerdo con su situación, por el tiempo y conforme con los criterios del médico tratante hasta un máximo de dos (2) años.

3. El servicio de rehabilitación física comprenderá el suministro de las siguientes ayudas técnicas, las cuales se reconocerán por parte del FOSYGA al costo medio existente en el país:

- a. Caminadores
- b. Muletas
- c. Bastón para orientación y movilidad
- d. Sillas para baño
- e. Sillas de ruedas
- f. Cojines anti escaras
- g. Prótesis oculares
- h. Prótesis dental fija y/o removible
- 1. Audífonos
- J. Lente intraocular

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**4.4.2.2. Indemnización por incapacidad permanente**

Es la pérdida no recuperable mediante actividades de rehabilitación, de la función de una parte del cuerpo que disminuye la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente.

El Fondo de Solidaridad y Garantía reconoce a título de indemnización hasta un máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes a la fecha del pago por este concepto, de acuerdo con las tablas de invalidez que se adopten para efecto del reconocimiento de las pensiones por incapacidad del régimen de pensiones o de riesgos profesionales. La certificación de incapacidad permanente en este caso debe ser expedida por las Juntas de Calificación de Invalidez de que trata la Ley 100 de 1993.

**4.4.2.3. Indemnización por muerte**

En el caso de muerte como consecuencia de un evento catastrófico o de un accidente de tránsito, el Fondo de Solidaridad y Garantía reconoce una indemnización equivalente a seiscientos (600) salarios mínimos legales diarios vigentes aplicables al momento del accidente o a la ocurrencia del evento catastrófico, siempre y cuando la muerte se presente en un término no mayor de un año contado a partir de la fecha del accidente o evento catastrófico. Esta indemnización se pagará de conformidad con las normas legales, al cónyuge, compañero o compañera permanente de la víctima en la mitad de la indemnización y a sus herederos en la mitad restante. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, la totalidad de la indemnización se distribuirá entre los herederos.

**4.4.2.4. Gastos funerarios**

En el caso previsto en el numeral anterior, el Fondo de Solidaridad y Garantía reconocerá por gastos funerarios hasta una cuantía máxima de ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente.

Si la persona fallecida estuviere afiliada a un fondo de pensiones, los gastos funerarios correrán por cuenta de dicho fondo. En los casos en que el accidente de tránsito sea cubierto por la póliza del SOAT, será la aseguradora la responsable del pago de los gastos funerarios.

**4.4.2.5. Transporte al centro asistencial.**

El Fondo de Solidaridad y Garantía financia los gastos de transporte y movilización de víctimas desde los sitios de ocurrencia del evento catastrófico o del accidente de tránsito al primer centro asistencial a donde sea llevada la víctima para efectos de su estabilización, hasta 10 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del evento. Entre éste y el primer centro asistencial de referencia, en los casos en que la complejidad de la patología y el nivel de atención así lo ameriten, se pagará con las tarifas de la institución que remite.

Salvo los servicios médico quirúrgicos, la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito otorga los demás beneficios con estricta sujeción a las disponibilidades presupuestales. Con este fin, el Ministerio de Salud y Protección Social distribuye los recursos disponibles entre todas las víctimas, en forma total o parcial, teniendo en cuenta la capacidad socio-económica de las mismas.

Los beneficios de indemnización por incapacidad permanente, por muerte y los gastos funerarios sólo se otorgan con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía cuando se trate de víctimas no afiliadas al Sistema General de Pensiones o al Sistema de Riesgos Profesionales, según sea el caso.

De la subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito se giran directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las personas naturales, las sumas correspondientes a la atención de dichos riesgos y demás gastos autorizados, según los procedimientos establecidos.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**4.4.3. ACREDITACIÓN DE LA CONDICIÓN DE VÍCTIMA**

De acuerdo con la normatividad vigente la condición de víctimas se acredita así:

Para accidentes de tránsito, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 143 establece:

- a) Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social

Para eventos catastróficos y eventos terroristas, el Decreto 3990 de 2007 en su artículo 4 establece:

- b) Para eventos catastróficos con el censo elaborado por los Comités Locales y/o Regionales de Emergencias de que trata el Decreto 919 de 1989, quienes certifican la calidad de víctimas de las personas afectadas directamente por un evento, mediante la elaboración de un censo de las mismas durante los primeros quince (15) días calendario contados a partir de la ocurrencia del evento.
- c) Para eventos terroristas con la certificación expedida por una de las siguientes autoridades: el Alcalde del respectivo municipio o distrito, la Personería Municipal o Distrital o quien haga sus veces, en su ausencia, las autoridades correspondientes de la Policía Nacional o del Ejército o, en últimas, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y la Dirección General Unidad Administrativa Especial para los Derechos Humanos del Ministerio del Interior y de Justicia, respecto de que la persona ha sufrido las consecuencias de alguno de los eventos señalados como terroristas

**4.4.4. PRESENTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN**

A partir del 1 de Junio de 2008, con la entrada en vigencia del Decreto 3990 de 2007 y las Resoluciones 1915 y 3251 de 2008, y la Resolución 1136 de 2012 para el reconocimiento de las prestaciones los beneficiarios deben diligenciar los siguientes formularios con sus anexos técnicos:

- a) Formulario Único de Reclamaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a víctimas de Eventos Catastróficos y Accidente de Tránsito -FURIPS.

Objetivo: integró los formularios o formatos FUS OAT 01 (Resolución No. 13049 de 1991), FOSGA 01 (Resolución No. 1591 de 1995) y Certificado de Atención Médica para víctimas de accidentes de tránsito (Resolución No. 4746 de 1995).

- b) Formulario Único de Reclamaciones de indemnizaciones de Víctimas por Accidente de Tránsito y de Eventos Catastróficos (Eventos Terroristas, Catástrofes Naturales y Otros Eventos aprobados por el CNSS -FURPEN.

Objetivo: Integró los formularios o formatos FUSOAT 03 (Resolución No. 0003 de 1992) y FOSGA 03 (Resolución No. 1602 de 1995).

- c) Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas - FURTRAN

Objetivo: Estableció un formulario que permita el control Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas.

- d) Formulario de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios de Rehabilitación y Suministro de Prótesis - FURPRO

Objetivo: Se estableció un formulario que permita el control Servicios de Salud por Servicios de Rehabilitación y Suministro de Prótesis en el marco de lo establecido en el nuevo decreto.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

e) Certificación del Censo de Víctimas - Eventos Catastróficas - FURCEN

Objetivo: Se estableció un formulario para recibir y unificar la información dentro de los plazos sobre Eventos Catastróficos (Eventos Terroristas, Catástrofes Naturales y Otros Eventos aprobados por el CNSSS).

**4.4.5. PROCESOS DE REPETICIÓN**

De conformidad con el párrafo del artículo 16 del Decreto 1032 de 1991, la entidad encargada de administrar el "FONSAT", hoy FOSYGA – Subcuenta ECAT- entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas.

De igual forma el párrafo del literal c del numeral 4 del artículo 199 del Decreto 663 de 1993, determina que la entidad encargada de administrar el "FONSAT" entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas.

**4.4.6. CONTROLES AL TRÁMITE DE RECLAMACIONES**

El Decreto 1281 de 2002, estableció los siguientes controles en relación con el trámite de reclamaciones:

- a) Cruces de bases de datos. La Registraduría Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, las entidades que administren regímenes de excepción de la Ley 100 de 1993, y todas aquellas que manejen información que resulte útil para evitar pagos indebidos con recursos del sector salud, deben suministrar la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o a través del administrador fiduciario del FOSYGA.
- b) Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.
- c) Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la institución prestadora de servicios de salud - IPS, en los términos establecidos por el reglamento, se entenderán aceptadas y, en consecuencia, no darán lugar al reconocimiento de intereses ni de otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

- d) Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el FOSYGA, deben presentarse en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento según corresponda. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.
- e) Sin perjuicio de los términos establecidos para el proceso de compensación en el Régimen Contributivo, con el fin de organizar y controlar el flujo de recursos del FOSYGA, cualquier tipo de cobro o reclamación que deba atenderse con recursos de las diferentes Subcuentas del FOSYGA deberá tramitarse en debida forma ante su administrador fiduciario en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento según corresponda.. En consecuencia no podrá efectuarse por vía administrativa su reconocimiento con posterioridad al término establecido.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- f) Sin perjuicio de las directrices que impartidas por las autoridades competentes, corresponde al administrador fiduciario del FOSYGA adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y Protección Social los que considere indispensables para proteger debidamente los recursos del FOSYGA, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos.
- g) En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA no se aceptan intermediarios, salvo los casos de poder debidamente otorgado y reconocido a profesionales del derecho.
- h) Los giros o pagos siempre se efectúan directamente al beneficiario debidamente identificado, localizado y, en lo posible a través de cuentas a nombre de éstos en entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria.
- i) En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA solo se aceptan fotocopias como soporte, cuando no sea posible aportar el original y la simple fotocopia no genere duda sobre la veracidad de los hechos a ser demostrados con ella.
- j) Las compañías de seguros que cuenten con el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT, deben reportar de manera permanente la información requerida por el administrador fiduciario del FOSYGA en los términos y condiciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. Igualmente, cuando una reclamación deba ser asumida por la compañía aseguradora y por la subcuenta ECAT del FOSYGA, el administrador fiduciario del FOSYGA debe tramitar el pago que le corresponda al fondo una vez demostrado el reconocimiento de la parte correspondiente a la aseguradora.
- k) La Resolución No. 3374 de 2000 reglamenta los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados. Dicha resolución señala que el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades. Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación - diagnóstico y causa externa.

Así mismo determina que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, no pueden retrasar la recepción, revisión y pago de las cuentas de cobro o facturas por no estar soportadas con los RIPS, o cuando estos no pasen el control de la estructura y consistencia de datos del validador. Lo anterior no obsta para que en la revisión de los soportes establecidos por las normas y las auditorías médicas y administrativas se demuestre la validez de la información contenida en las facturas o cuentas de cobro dentro del procedimiento normal establecido por las EAPB para su trámite.

Las IPS y EAPB que incumplan con el reporte de los RIPS, deben ser objeto de investigación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de establecer su responsabilidad y aplicar las sanciones si a ello hubiere lugar. La Superintendencia Nacional de Salud debe controlar el envío de la información RIPS de acuerdo con los remitidos por las IPS o entes territoriales a las EAPB y por estas al Ministerio de Salud en forma mensual.

- l) A partir del Acuerdo 243 de 2003 del CNSSS, para cada programación de presupuesto del FOSYGA, el Ministerio de la Protección Social (hoy de la Salud y Protección Social) debe suscribir un convenio con las entidades territoriales en el que se especifique como mínimo, la red de atención y los servicios que se pagan con cargo a los recursos de la subcuenta ECAT por población desplazada, con lo que se elimina la reclamación de forma directa al FOSYGA por los servicios médico-quirúrgicos.
- m) Los datos que constan en las reclamaciones deben cruzarse con la información disponible sobre pagos ya efectuados por el mismo concepto por otra aseguradora o la Subcuenta ECAT del FOSYGA, sobre pagos efectuados por las Administradoras de Pensiones y de Riesgos Profesionales, sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aquellas que prestan servicios de ambulancia habilitadas, sobre vehículos





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

automotores, y las demás que se estimen pertinentes.

Para facilitar los cruces de información antes referidos, se debe implementar las consultas pertinentes a través del Registro Único de Afiliados (RUAF), para establecer quiénes cuentan con afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral. Hasta tanto se habilite la citada consulta, se procederá a verificar la afiliación mediante la remisión de archivos planos, conforme al anexo técnico que se expida para el efecto.

Todo lo anterior genera la necesidad al FOSYGA de contar con todo el soporte tecnológico para adelantar los diferentes cruces y validaciones que se deben realizar para garantizar la protección de estos recursos.

4.4.7 CONTRATACIÓN CON RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT

De acuerdo con las normas vigentes, existe la posibilidad de asignar recursos para adelantar convenios o contratos con fines específicos determinados en las normas. En este caso debe existir un acto administrativo de asignación de recursos y adelantarse el trámite precontractual y contractual para suscribir los convenios o contratos.

Estos contratos deben contar con una supervisión durante la ejecución y los recursos se girarán por el FOSYGA de acuerdo con lo establecido en cada contrato.

4.4.8. TRANSACCIONES

Respecto a las fuentes de ingresos, se pueden presentar las siguientes transacciones:

CONCEPTO	NUMERO DE ENTIDADES APORTANTES	NUMERO DE OPERACIONES MENSUALES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	RECUADO ACUMULADO DICIEMBRE 2009	OBSERVACIONES
Fonsat 20%	7	3	36	179,446,812,537	Se recauda de las Compañías de Seguros colocadoras de la Póliza SOAT.
SOAT 50%	7	7	84	453,106,856,523	Se recauda de las Compañías de Seguros colocadoras de la Póliza SOAT.
Procesos de repetición	1,550	129	1,550	270,459,828	Cobro a vehículos sin póliza SOAT vigente y legal involucrados en accidentes de tránsito.
Rendimientos Financieros				197,873,105,517	Se deriva de la administración del Portafolio
Excedentes Financieros				368,875,925,125	Se deriva de la incorporación al presupuesto anual de recursos recaudados en vigencias anteriores
Total	1,564	139	1670	1,199,573,159,530	

Respecto a los egresos, a continuación se presenta una síntesis de las transacciones:



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

CONCEPTO	NUMERO DE ENTIDADES OBJETO DEL GIRO	NUMERO DE OPERACIONES MENSUALES	NUMERO ANUAL DE OPERACIONES	RECUADO ACUMULADO DICIEMBRE 2009	OBSERVACIONES
Apoyo Reclamaciones Víctimas Accidentes de Tránsito	1,422	7,291	87,489	55,524,731,890	Contiene el número de personas naturales y jurídicas (IPS) a las que se les efectuaron pagos después de revisadas las reclamaciones.
Personas Jurídicas	1,028	6,853	82,240	52,193,247,977	
Personas Naturales	394	437	5,249	3,331,483,913	
Apoyo Reclamaciones Víctimas Acciones Terroristas	141	211	2,534	1,793,377,620	Contiene el número de personas naturales y jurídicas (IPS) a las que se les efectuaron pagos después de revisadas las reclamaciones.
Personas Jurídicas	126	194	2,331	1,649,907,410	
Personas Naturales	15	17	203	143,470,210	
Apoyo Reclamaciones Víctimas Catástrofes Naturales	26	39	472	1,394,022,660	Contiene el número de personas naturales y jurídicas (IPS) a las que se les efectuaron pagos después de revisadas las reclamaciones.
Personas Jurídicas	24	36	434	1,282,500,847	
Personas Naturales	3	3	38	111,521,813	
Apoyo Reclamaciones Víctimas Población Desplazada	2,371	139	1,802	27,642,485,203	Contiene el número de personas naturales y jurídicas (IPS) a las que se les efectuaron pagos después de revisadas las reclamaciones y los Convenios suscritos con departamentos y
Personas Jurídicas -Reclamaciones	2,338	139	1,670	514,890,622	
Personas Jurídicas -Convenios	33		132	27,127,594,581	
Apoyo Recl. Reserva Especial-Exc. Víctimas Atent. y Catástrofes	1,250.00	1	1,250	794,858,046	Contiene el número de personas jurídicas (IPS) a las que se les efectuaron pagos después de revisadas las reclamaciones.
Apoyo Tecnico, Auditoría y Remuneración Fiduciaria - FOSYGA	15	1	185	5,559,104,035	Se refiere a contratos, de interventoría y auditoría (1), de fiducia (1) y de apoyo técnico.
Apoyo Fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias - Eventos Catastróficos	15	1	12	37,479,804,896	Recursos destinados por la Ley de Presupuesto y el CNSSS
mejoramiento de la Red de Urgencias Y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito -	15	1	12	218,303,993	Recursos destinados por la Ley de Presupuesto y el CNSSS
Implantación de Proyectos Para Atención Prioritaria en Salud Nacional	33	1	12	360,538,572,667	Recursos destinados por la Ley de Presupuesto y el CNSSS
Total	5,289	7,685	93,768	490,945,261,010	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

4.4.9. ESTADÍSTICAS

Reclamaciones pagadas año 2006

Paquete #	Cantidad de Reclamaciones Paquete ordenado por el MPS	Valor paquete ordenado por el MPS	FECHA DE GIRO	REPORTE DE RECLAMACIONES APROBADAS APLICATIVO	
				Jurídicas	Naturales
10001	502	241,027,701	13-Jul-06	478	24
10002	532	128,148,256	25-Jul-06	519	13
10003	205	178,700,907	25-Jul-06	196	9
10004	383	410,227,609	15-May-06	371	12
10005	2,039	1,211,364,257	15-May-06	2,032	7
10006	2,004	526,712,892	15-May-06	1,990	14
10007	651	538,815,188	2-Ago-06	637	14
10008	1,592	1,372,839,596	19-Jul-06	1,561	31
10009	2,243	2,223,280,875	2-Ago-06	2,151	92
10010	1,718	1,125,950,342	19-Sep-06	1,716	1
10011	1,648	1,038,082,738	21-Sep-06	1,648	-
10012	2,642	2,515,172,764	27-Sep-06	2,587	55
10013	3,402	1,580,025,515	27-Sep-06	3,366	36
10014	116	3,071,556	27-Sep-06	116	-
10015	756	1,119,983,079	19-Oct-06	727	29
10016	958	1,118,745,261	18-Oct-06	941	17
10017	65	2,143,338	3-Oct-06	65	-
10018	6,819	7,606,869,007	19-Oct-06	6,678	141
10019	3,851	125,104,982	11-Oct-06	3,851	-
10020	2,856	2,425,035,438	3-Nov-06	2,835	21
10021	988	605,023,644	21-Nov-06	977	11
10022	1,210	816,910,341	21-Nov-06	1,198	12
10023	1,508	902,192,899	30-Nov-06	1,500	8
10024	6,039	4,377,738,884	11-Dic-06	6,013	26
10025	5,638	2,444,769,469	18-Dic-06	5,599	39
TOTAL 2006	50,365	34,637,936,538		49,752	612

Reclamaciones pagadas año 2007

Paquete #	Cantidad de Reclamaciones Paquete ordenado por el MPS	Valor paquete ordenado por el MPS	FECHA DE GIRO	REPORTE DE RECLAMACIONES APROBADAS APLICATIVO	
				Jurídicas	Naturales
10026	5,345	2,976,823,638	27-Abr-07	5,319	26
10027	4,030	1,674,911,370	3-May-07	3,999	31
10028	2,799	1,591,798,360	29-Jun-07	2,765	34
10029	9,601	3,204,392,284	27-Jul-07	9,546	55
10030	4,435	1,844,502,351	29-Jun-07	4,392	43
10031	2,053	1,465,785,195	30-Jul-07	2,019	34
11001	1,104	890,878,670	10-Ago-07	1,081	23
11002	2,761	1,812,215,179	2-Ago-07	2,717	44
11003	2,939	1,623,461,784	10-Ago-07	2,903	36
11004	3,493	1,291,587,060	10-Ago-07	3,457	36
11005	1	6,502,500	1-Mar-07	-	1
11006	2,028	1,579,730,392	10-Ago-07	1,995	33
11007	3,408	2,396,322,029	29-Ago-07	3,392	16
11008	3,071	2,897,686,088	30-Ago-07	3,021	50
11009	4,696	3,273,286,139	30-Ago-07	4,648	49
11010	4,222	2,934,956,400	18-Sep-07	4,190	32
11011	3,504	1,612,016,681	18-Sep-07	3,481	23
11012	3,611	2,119,865,367	18-Sep-07	3,583	28
11013	1	7,220,000	20-Jun-07	-	1
11014	2,746	1,925,803,023	25-Sep-07	2,713	33
11015	3,312	2,529,499,809	27-Sep-07	3,298	14
11016	3,007	1,451,851,133	27-Sep-07	2,965	42
11017	4,666	2,299,800,855	25-Sep-07	4,629	37
11018	2,929	2,466,318,565	25-Sep-07	2,899	30
11019	4,169	3,933,247,370	31-Oct-07	4,119	50
11020	4,966	4,967,546,727	22-Nov-07	4,925	41
11021	6,644	6,511,483,489	17-Dic-07	6,525	119
11022	4,974	5,591,963,085	27-Dic-07	4,844	130
11023	4,862	4,853,184,014	27-Dic-07	4,802	60
TOTAL 2007	105,377	71,734,639,557		104,227	1,151



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

Reclamaciones pagadas año 2008

Paquete #	Cantidad de Reclamaciones Paquete ordenado por el MPS	Valor paquete ordenado por el MPS	FECHA DE GIRO	REPORTE DE RECLAMACIONES APROBADAS APLICATIVO	
				Juridicas	Naturales
11024	6,283	7,490,894,264	6-Mar-08	6,217	66
11025	5,696	4,993,152,475	4-Abr-08	5,647	49
11026	2,437	367,627,306	6-Mar-08	2,437	-
12001	8,244	5,503,862,064	25-Abr-08	8,183	61
12002	9,604	7,322,209,459	6-May-08	9,549	55
12004	6,448	7,967,890,411	15-May-08	6,414	34
12005	1	1,545,000	18-Abr-08	-	1
12007	1,461	17,769,078	9-May-08	1,461	-
12008	3,740	4,102,512,097	6-Jun-08	3,720	20
12006	6,573	4,931,244,269	6-Jun-08	6,562	11
12003	9,111	10,222,499,879	14-Jul-08	9,035	76
12009	2,057	2,276,057,246	20-Ago-08	2,045	12
12010	6,884	3,477,984,568	5-Sep-08	6,867	17
12011	394	63,338,736	13-Ago-08	394	-
12012	3,144	766,178,842	13-Ago-08	3,129	15
12013	4,101	694,408,202	20-Ago-08	4,070	31
12014	2,473	506,978,521	3-Dic-08	2,459	14
12016	3,027	467,683,929	20-Ago-08	3,026	1
12017	109	133,369,098	19-Dic-08	109	-
12018	121	169,395,889	19-Dic-08	119	2
TOTAL 2008	81,908	61,476,601,333		81,443	465

Reclamaciones pagadas año 2009

Paquete #	Cantidad de Reclamaciones Paquete ordenado por el MPS	Valor paquete ordenado por el MPS	FECHA DE GIRO	REPORTE DE RECLAMACIONES APROBADAS APLICATIVO	
				Juridicas	Naturales
12019	1,891	3,394,671,654	19-May-09	1,877	14
12020	237	481,734,532	28-Ene-09	237	-
12021	1,586	1,869,609,458	23-Feb-09	1,570	16
12022	2,276	1,449,799,590	23-Feb-09	2,265	11
12023	4,805	2,100,520,425	23-Feb-09	4,785	20
12015	2,007	1,986,829,964	16-Abr-09	1,997	10
12024	3,963	1,469,741,638	11-May-09	3,938	25
12025	3,065	3,165,194,492	23-Feb-09	3,050	15
12026	3,565	323,346,630	6-Feb-09	3,561	4
12027	4,656	3,917,083,549	6-Feb-09	4,638	18
12028	557	632,674,878	29-May-09	541	16
12029	4,202	2,522,786,915	4-May-09	4,182	20
12030	2,070	4,690,182,541	3-Mar-09	2,070	-
13006	16	173,480,000	7-Abr-09	-	16
13011	1	9,937,800	6-May-09	-	1
13012	20,105	8,035,524,623	9-Jun-09	20,011	94
13013	1,430	1,179,355,810	30-Jun-09	1,423	7
13014	-	-			
13015	1,152	768,001,194	7-Jul-09	1,084	68
13017	4	43,370,000	13-Jul-09	-	4
13018	4,041	2,272,636,131		4,038	3
14001	262	125,681,961	15-Sep-09	262	-
14002	1,106	709,047,841	6-Oct-09	1,106	-
14003	1	4,337,000	31-Jul-09	-	1
14004	2,999	1,972,526,643	30-Oct-09	2,897	102
14005	2,761	1,422,856,489	26-Oct-09	2,758	3
14006	1	109,849,046	8-Sep-09	1	-
14007	6,232	3,340,468,706	29-Oct-09	6,229	3
14008	3,943	2,094,696,695	30-Oct-09	3,943	-
14009	1	9,230,000	13-Oct-09	-	1
14010	3,517	2,629,985,560	30-Nov-09	3,503	14
14011	4,225	2,467,368,387		4,220	5
14012	3	21,821,000	18-Dic-09	-	3
14013	7,667	7,431,915,800	29-Dic-09	7,516	151
TOTAL 2009	94,347	62,826,266,952		93,702	645



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

Reclamaciones pagadas año 2010

Paquete #	Cantidad de Reclamaciones Paquete ordenado por el MPS	Valor paquete ordenado por el MPS	FECHA DE GIRO	REPORTE DE RECLAMACIONES APROBADAS APLICATIVO	
				Juridicas	Naturales
15001	4,546	4,054,185,143	12-Feb-10	4,479	67
15002	507	451,157,727	23-Abr-10	507	
15003	4,337	4,136,855,684	16-Mar-10	4,266	71
15004	2,504	2,228,910,322	23-Abr-10	2,504	
15005	416	475,439,914	5-Abr-10	416	
15006	47	86,027,412	5-Abr-10	47	
15007	1,383	8,366,760,073	12-Abr-10	1,306	77
15008	6,233	5,867,256,896	7-May-10	6,187	46
15009	1	10,842,000	11-May-10		1
SOAT0109	620	593,861,895	14-May-10	620	
15010	7,192	8,854,197,136	16-Jun-10	7,079	113
TOTAL 2010	27,786	35,125,494,202		27,411	375

Fuente: Base Datos Consorcio FIDUFOSYGA 2005.

4.4.10. NORMAGRAMA RELACIONADO CON LA SUBCUENTA ECAT

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTICULOS
CREACIÓN DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	13
	Decreto 663 de 1993	Estatuto orgánico del Sistema Financiero, actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	198
	Ley 100 de 1993	Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.	167
OBJETO DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 3990 de 2007	Reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat.	TODOS
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	
	Decreto 074 de 2010:	Introduce modificaciones al Régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -FONSAT- y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 966 de 2010	Reglamenta parcialmente el Decreto 074 de 2010.	
	Circular 029 de 2010	Procedimiento para la reclamaciones de los beneficios por eventos de accidentes de transito en el marco del Decreto 074 de 2010.	
	Decreto 2973 de 2010	Fija los criterios para la prestación de los servicios de rehabilitación física y mental a las víctimas de la violencia política y cuyo objetivo principal es la reglamentación de la prestación de estos servicios, los cuales serán con cargo a la subcuenta ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA-, dentro de los límites y condiciones previstos en el Decreto 3990 de 2007.	
	Ley 1438 de 2011	Reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.	
	Ley 418 de 1997	Consagra unos instrumentos para la búsqueda de la convivencia, la eficacia de la justicia y se dictan otras disposiciones.	
	Ley 782 de 2002	Prorroga la vigencia de la Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por la Ley 548 de 1999 y se modifican algunas de sus disposiciones.	
	Ley 812 de 2003	Aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un	





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTICULOS
		Estado Comunitario.	
	Acuerdo No. 059 de 1997	Declara como evento catastrófico el desplazamiento masivo de la población por causa de la violencia”	
	Acuerdo 185	Define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios de salud prestados a la población desplazada.	
	Decreto No. 2131 de 2003	Reglamenta el numeral 4 del artículo 19 de la Ley 387 de 1997, el último inciso del artículo 54 de la Ley 812 de 2003 frente a la atención en salud de la población desplazada por la violencia y se dictan otras disposiciones.	
	Acuerdo No. 247 de 2003	Pago reclamaciones población desplazada.	
ATENTADOS TERRORISTAS, COMBATES, ATAQUES A MUNICIPIOS Y MASACRES	Ley 418 de 1997	Obligación de las IPS de atender de manera inmediata a las víctimas de los atentados terroristas que lo requieran.	19, 20, 21
	Ley 782 de 2002	Definición como eventos o acciones terroristas los que se susciten en el marco del conflicto armado interno, que afecten a la población civil y que se relacionen con atentados terroristas, combates, ataques a municipios y masacres. Salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud	11
	Ley 812 de 2003	Derogó la expresión, “salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud”, del párrafo 1º del artículo 21 de la Ley 418 de 1997 prorrogada por la Ley 782 del 23 de diciembre de 2002	128
SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL, QUIRÚRGICA, ODONTOLÓGICA, PSICOLÓGICA, HOSPITALARIA Y DE REHABILITACIÓN PRESTADOS A LAS VICTIMAS DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR LA VIOLENCIA.	El Acuerdo 059 de 29 de abril de 1997	Declaró como evento catastrófico el desplazamiento masivo de población por causa de la violencia y determinó que los desplazados por la violencia tendrán derecho a recibir los servicios de salud necesarios para la atención oportuna de la enfermedad derivada de la exposición de riesgos inherentes al desplazamiento	
	Ley 387 de julio 18 de 1997	Mecanismos expeditos para que la población afectada por el desplazamiento acceda a los servicios de asistencia médica integral, quirúrgica, odontológica, psicológica, hospitalaria y de rehabilitación de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993	
	Acuerdo 185 del 23 de diciembre de 2000	Define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios en salud prestados a la población desplazada en forma directa por al FOSYGA	
	Acuerdo 247 de julio 21 de 2003	Subcuenta ECAT del FOSYGA, reconocerá y pagará directamente los servicios de salud que hayan sido prestados en virtud de los acuerdos 59, 85 y 185 a las víctimas de desplazamiento forzado por la violencia hasta la fecha del perfeccionamiento y entrada en ejecución de los convenios interadministrativos de que trata el artículo 9º del Acuerdo 243 del CNSSS	
RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	
	Decreto 663 de 1993	Actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	
	Ley 100 de 1993	Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del SGSSS.	
FORMATOS PARA EL RECAUDO DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Circular Externa 179761 de 2008	Adopta los anexos técnicos de los formularios para la presentación de las reclamaciones con cargo a la subcuenta ECAT del FOSYGA	
	Resolución 1915 de 2008	Adopta los formularios para reclamar las indemnizaciones derivadas de los amparos de que trata el Decreto 3990 de 2007 y se dictan otras disposiciones	
	Resolución 2217 de 2000	Adopta los formatos de Recaudos Especiales del FOSYGA.	
	Resolución 2217 de 2000	Adoptó los formatos de recaudos especiales: FOSYGA 04, FOSYGA 05 y FOSYGA 07 para los aportes por concepto de FONSAT 20%, Contribución SOAT y Multas	Artículo 223 Ley 100 de 1993. La Resolución 2217, en el artículo 2º
TARIFAS MÁXIMAS DE TRANSFERENCIA AL FONSAT Y CONTRIBUCIÓN DEL SOAT	Circular Externa No. 052 de 2002	La Superintendencia Bancaria de Colombia tiene la facultad de establecer las tarifas máximas que pueden cobrar las Entidades Aseguradoras por la expedición del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)	
	Carta Circular No. 048 de 2004		
BENEFICIOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	
	Decreto 2878 de 1991	Reglamenta el Decreto 1032 de 1991.	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTICULOS
	Decreto 663 de 1993	Actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del SGSSS. Precisa los beneficios de los reclamantes. Indemnización por muerte. Gastos funerarios. Transporte al centro asistencial.	
DESTINACIÓN DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991 Decreto 663 de 1993 Decreto 1283 de 1996 Decreto 3990 de 2007	De la Subcuenta Riesgos Catastróficos y Accidentes Tránsito se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, personas naturales y entidades territoriales, las sumas correspondientes a la atención de dichos riesgos y demás gastos autorizados, según procedimientos establecidos.	
ACREDITACION Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE LOS BENEFICIOS	Decreto 1032 de 1991 Decreto 2878 de 1991 Decreto 663 de 1993 Decreto 1283 de 1.996 Decreto 3990 de 2007	Para accidentados de tránsito, eventos catastróficos, eventos terroristas,	
REQUISITOS PARA EL PAGO	Decreto 2878 de 1991 Decreto 1283 de 1996, 3990 de 2007 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.	Servicios médico-quirúrgicos. Indemnización por incapacidad permanente. Indemnización por muerte Indemnización por gastos funerarios.	
FORMATOS PARA EL RECONOCIMIENTO	Resolución 13049 de 1991	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago a las IPS por concepto de gastos medico quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a las víctimas de accidentes de tránsito FUSOAT 01 y FUSOAT 02.	
	Resolución 003 de 1992	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago por la prestación en servicios de salud a personas naturales correspondientes al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y se dicta otras disposiciones FUSOAT 03 y Anexo de Transporte.	
	Resolución 4746 de 1995	Adopta un formato y se dictan otras disposiciones (CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA para Víctimas de Accidentes de Tránsito)	
	Resolución 1602 de 1995	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago de las Indemnizaciones a Personas naturales Víctimas de Eventos Catastróficos	
	Resolución 2056 de julio 29 de 2003	Adopta el formulario y se establece la documentación e información soporte para adelantar las reclamaciones o cobros de montos mínimos (menores o iguales a ¼ de SMLMV) ante el administrador fiduciario del FOSYGA Subcuenta ECAT.	
PROCESOS DE REPETICIÓN	Decreto 1032 de 1991	La entidad encargada de administrar el "FONSAT", hoy FOSYGA – Subcuenta ECAT- entablará todas la acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas	artículo 16 del Decreto 1032 de 1991
	Decreto 663 de 1993	Determina que la entidad encargada de administrar el "FONSAT" entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas	parágrafo literal c del numeral 4 del artículo 199
CONTROLES	Resolución 3374 de 2000	Datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.	
	Decreto 1281 de 2002	Expide las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación de los servicios de salud a la población del país.	
	Resolución 3574 de 2003	Dicta disposiciones sobre la información relacionada con la expedición de pólizas sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT y el pago de siniestros sobre las mismas.	
	Circular 042 y 045 de 2002	Aclaraciones sobre la cobertura de servicios de salud y la utilización de las fuentes de financiamiento para atención en salud de la población desplazada por la violencia.	
	Resolución No. 3374 de Diciembre 27 de 2000	Reglamentó los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades	



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTICULOS
OTRAS NORMAS DE APLICACIÓN GENERAL		administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados – RIPS	
	Resolución No. 951 de 2002	Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, no podrán retrasar la recepción, revisión y pago de las cuentas de cobro o facturas por no estar soportadas con los RIPS	
	Circular 042 de noviembre 28 de 2002	FOSYGA deberá realizar la auditoria a todas y cada una de las cuentas radicadas	
	Decreto 2423 de diciembre 30 de 1996	Determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.	
	Acuerdo 78 de 1997	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico, el deslizamiento del Relleno Sanitario Doña Juana.	
	Acuerdo 92 de 1998	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico, la situación de salud de la población carcelaria del País.	
	Decreto 182 de enero 26 de 1999	Declara la existencia de una situación de desastre en varios municipios y poblaciones de los departamentos del Quindío, Risaralda, Tolima y Valle del Cauca.	
	Decreto 200 de enero 31 de 1999	Señala el procedimiento para la atención de víctimas de Eventos Catastróficos de especial magnitud.	
	Resolución 507 de febrero 15 de 1999	Establece el procedimiento para el reconocimiento de los gastos médico quirúrgicos, la indemnización por incapacidad permanente, los gastos funerarios y los gastos por concepto de transporte de víctimas.	
	Acuerdo 121 de 1999	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico la explosión del Gasoducto en el Corregimiento de Arroyo de Piedra, en el Municipio del Luruaco, Departamento del Atlántico.	
	Acuerdo 122 de 1999	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico la situación de salubridad de la población afectada, que supera la capacidad resolutive de las IPS publicas y privadas con ocasión del movimiento sísmico ocurrido en el accidente Colombiano, el día 25 de enero de 1999 y se destinan unos recursos del FOSYGA – Subcuenta ECAT para estos fines.	
	Circular conjunta 001 de agosto 17 de 2001	El Ministerio de Salud (hoy de la Protección Social) y la Red de Solidaridad Social impartieron instrucciones para la atención en salud de la población desplazada por la violencia y el cobro de la atención.	
	Circular 045 de diciembre 03 de 2002	Trámite reclamaciones población desplazada por la violencia.	
	Circular 048 de septiembre 18 de 2003	Instrucciones respecto a la contabilización de los seis meses previstos en el Decreto 1281 de 2002 para tramitar reclamaciones por vía administrativa ante el FOSYGA	
	Circular 52 de octubre 06 de 2003	Instrucciones a las IPS respecto al trámite, reconocimiento y pago directo por el FOSYGA de los servicios de salud prestados a la población desplazada por la violencia.	

**4. 5. PROCESOS TRASVERSALES DEL FOSYGA**

**4.5.1. PORTAFOLIO**

El portafolio de inversiones concentra los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSGYA que constituyen la materialización de los ingresos que en cumplimiento de las disposiciones legales le generan los distintos actores del Sistema de Seguridad Social en Salud y de los pagos que en virtud, también de disposiciones legales, debe realizar el FOSYGA para garantizar el servicio de salud a la población colombiana.

El portafolio del FOSYGA se conforma con los recaudos acumulados de cada periodo y/o con los excedentes financieros de la operación de las subcuentas que lo integran, garantizando la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud y la operación de los regímenes contributivo y subsidiado de salud.

Así mismo, con tales recursos se han atendido las diversas decisiones y fallos tanto del Consejo de Estado, la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, relacionadas con el servicio público de la salud en ampliación de servicios asistenciales y eventos y procedimientos no contemplados en el POS y se han atendido, de acuerdo con la legislación correspondiente, las reclamaciones de Instituciones Prestadoras de Servicios por servicios de salud a beneficiarios de la Subcuenta ECAT por eventos ocasionados tanto por accidentes de tránsito como por otras

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

causas como eventos terroristas o de catástrofes naturales.

**4.5.1.1. Marco Legal**

En los artículos 3º y 4º del Decreto 1283 de 1996 se establece que: *“Los recursos del FOSYGA se manejarán de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinarán exclusivamente a las finalidades consagradas para éstas en la ley, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política. Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una de ellas se incorporarán a la respectiva subcuenta, previo el cumplimiento de las normas presupuestales que sean aplicables a cada una de ellas” y “Cada una de las subcuentas que compone el FOSYGA deberá ser administrada mediante encargo fiduciario, sin perjuicio de que mediante un mismo encargo se administren todas o varias de ellas, de conformidad con los contratos fiduciarios. Los procesos de contratación estarán sujetos a las disposiciones de la Ley 80 de 1993 y demás normas que la reglamenten, adicionen o modifiquen”.*

En el artículo 5º del mencionado decreto se determina que *“La Dirección y control integral del FOSYGA está a cargo del Ministerio de Salud, quien a través de la Dirección General de Gestión Financiera garantizará el adecuado cumplimiento y desarrollo de sus objetivos. Para estos efectos el Ministerio de Salud deberá contratar una auditoría especializada en manejo financiero, de gestión y demás aspectos que se consideren necesarios”.*

El artículo 7º del Decreto 1283 de 1996, al relacionar obligaciones específicas del encargo fiduciario, incluyó la siguiente: *“Realizar las operaciones financieras a que haya lugar para garantizar la liquidez y el pago oportuno a las entidades promotoras de salud deficitarias, en el momento de efectuar la compensación interna de las subcuentas de compensación y promoción, según sea el caso”.*

El Decreto 1525 de mayo 9 de 2008, *“por el cual se dictan normas relacionadas con la inversión de los recursos de las entidades estatales del orden nacional y territorial”*, establece la obligatoriedad de invertir los excedentes de liquidez originados en sus recursos propios, administrados, y los de los Fondos Especiales administrados por ellos, en Títulos de Tesorería TES, Clase “B” del mercado primario adquiridos directamente en la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en adelante DGCPTN no es aplicable a los recursos del FOSYGA, según manifestación expresa del mismo decreto en su artículo 62 que señala: ***“Las disposiciones previstas en el presente decreto, no aplican respecto a los recursos de la seguridad social, para cuya administración se deberán cumplir las disposiciones especiales previstas, en especial respecto a la constitución, administración, redención y liquidación de las inversiones”.*** (Resaltado fuera de texto).

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante acto administrativo reglamentó la operación de los Comités Financieros de los Fondos Especiales adscritos al Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), entre ellos el Comité Financiero del FOSYGA.

**4.5.2. PRESUPUESTO**

El Decreto 1283 de 1996 por el cual se reglamenta el funcionamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, establece las funciones del Consejo Administrador de los recursos del FOSYGA, dentro de las cuales se encuentra la de aprobar el presupuesto anual de ingresos y gastos de dicho fondo presentado a su consideración por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud hoy de la Protección Social y sus modificaciones, en donde se indica de forma global los requerimientos presupuestales por concepto de apoyo técnico, auditoría y remuneraciones fiduciarias necesarios para garantizar el manejo integral del FOSYGA y se detallan los ingresos y gastos de cada una de las subcuentas.

De conformidad con lo establecido en el parágrafo 4º del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, las tareas asignadas al Consejo Administrador de los Recursos del FOSYGA son asumidas por el Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), de manera que a partir de ese momento, anualmente es ésta Entidad la encargada de elaborar el presupuesto mencionado, teniendo en cuenta que:



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- a) El artículo 123 del Decreto 111 de 1996 establece que los recursos que se producen a favor del FOSYGA en desarrollo del mecanismo de Compensación y Promoción, no se constituirán en sujeto de obligación de incluirse en el Presupuesto General de la Nación.
- b) Conforme al Fallo del Consejo de Estado AP-01252 del 16 de mayo de 2007 los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA, en tanto parafiscales, no se encuentran sujetos a apropiación presupuestal en los términos del Artículo 29 del Estatuto Orgánico del Presupuesto, razón por la cual no deben incorporarse al presupuesto general de la nación para efectos de su ejecución.
- c) La Ley Anual de Presupuesto Público Nacional que decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y la ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de cada anualidad.

La totalidad de recursos de las Subcuentas del FOSYGA tienen una destinación específica sujeta a las normas y procedimientos establecidos en la Constitución Política, el Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional, la Ley Anual de Presupuesto General de la Nación y las demás normas que reglamenten los órganos a los cuales pertenece el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA. Por lo mismo, estos recursos no pueden aplicarse a propósitos diferentes para los que están destinados.

#### **4.5.3. CONTABILIDAD**

El Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA debe efectuar el registro de cada una de las operaciones del FOSYGA con base en el Plan General de Contabilidad Pública y el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF, en cumplimiento del Contrato de Encargo Fiduciario que se suscriba, en los términos y plazos señalados en las normas legales, generar los Estados Financieros y reportes requeridos por las entidades de control y vigilancia: Contaduría General de la Nación, Contraloría General de la República, DIAN, Superintendencia Nacional de Salud, la Comisión Legal de Cuentas y demás Organismos que lo requieran.

Las normas contables que aplican a este propósito son, entre otras, las siguientes:

- Decreto 2649 de 1993. Normas de Contabilidad.
- Decreto 1283 de 1996. Reglamento de Operación del FOSYGA.
- Decreto 2789 de 2004. SIIF.
- Resolución 222 de 2006 de la Contaduría General de la Nación. Régimen Contabilidad Pública.
- Resolución 555 de 2006 de la Contaduría General de la Nación. Catálogo General de Cuentas.
- Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación. Control Interno Contable.
- Resolución 393 de 2007 de la Contaduría General de la Nación. Modelo de Control Interno.
- Resolución 5544 de 2003 de la Contraloría General de la República. Rendición de Cuentas.
- Resolución 5799 de 2006 de la Contraloría General de la República. Rendición de Cuentas.
- Circular 100 de 1995 de la Superintendencia Financiera de Colombia. Normas Financieras.
- Procedimiento 20054-17952 de la Contaduría General de la Nación. Para el registro contable del proceso de compensación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2280 de 2004.
- Procedimiento 20085-113563 de la Contaduría General de la Nación. Registro de los Recobros de Medicamentos no POS y Fallos de Tutela aprobados condicionalmente.

#### **4.5.4. TESORERIA**

A través de la función de tesorería el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA debe establecer las pautas para efectuar los pagos ordenados por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos los del Régimen Subsidiado, recobros por prestaciones extraordinarias o no incluidas en el Plan de Beneficios, reclamaciones ECAT, proyectos y contratos con cargo a los recursos de las subcuentas y los pagos ordenados al interior del Administrador Fiduciario como el proceso de giro y compensación, según lo establecido en el Contrato de Encargo Fiduciario que se suscriba, para fortalecer, entre otros aspectos, el sistema de implantación y



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

monitoreo, y la generación de la información del recaudo en bancos para el control por parte de las áreas técnicas del FOSYGA en la identificación de los aportantes al sistema, a fin de dar cumplimiento a los plazos que se establezcan en el contrato.

**NOTA:** Si desea conocer más sobre la operación del FOSYGA puede consultar la página web: [www.fosyga.gov.co](http://www.fosyga.gov.co), donde encontrará mayor detalle sobre el marco normativo alusivo al Fondo, el Manual Operativo del FOSYGA (procesos y procedimientos al interior de las subcuentas, así como a nivel transversal), trámites, formatos y formularios, entre otra información de interés general y/o particular.

**II. FOSYGA - SISTEMAS INTEGRADO DE INFORMACION**

**CAPITULO 1**

**APLICATIVOS EL SISTEMA DE INFORMACION DEL FOSYGA**

Los siguientes son los aplicativos utilizados en la operación del FOSYGA, que conforman el Sistema Integrado de Información del FOSYGA, los cuales dado el dinamismo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (reflejado en los constantes cambios normativos y operativos que responden a las necesidades de mejoramiento continuo de los procesos tendientes a garantizar la el aseguramiento y la prestación de servicios de salud a la población), requieren la permanente ejecución de actividades para su mantenimiento y la generación de nuevos desarrollos informáticos, por lo que los macroprocesos de los aplicativos que se presentan a continuación representan la estructura funcional que permanentemente es objeto de ajuste o cambio.

**1.1. BASE DE DATOS UNICA DE AFILIADOS (BDUA)**

La Base de Datos Única de Afiliados registra la información de los afiliados y sus novedades reportadas por cada una de las Entidades del Régimen Contributivo y Subsidiado. Sirve de base para el proceso de compensación y validación de los procesos de ECAT, Régimen de Excepción y demás procesos que requieran verificación sobre afiliación al SGSSS.

Entre otras, las Resoluciones vigentes para la actualización de la BDUA son 1982 de 2010, 4140 de 2010 y 1344 de 2012.

**Objetivo del proceso**

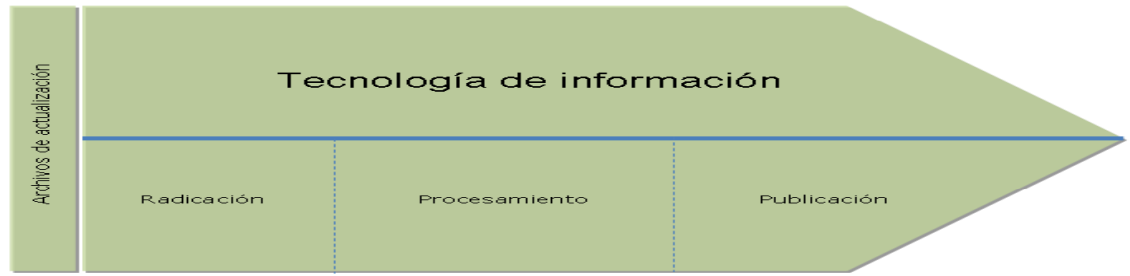
- Mantener actualizada la base de datos única de afiliados mediante la aplicación de las novedades remitidas por las entidades administradoras de las afiliaciones.

Comprende entre otros los siguientes procesos:

- ✓ Ingresos de aportantes.
- ✓ Ingresos de afiliados.
- ✓ Novedades de actualización de afiliados.
- ✓ Traslados de afiliaciones.
- ✓ Otros Procesos: Generación de archivos EARC, procesamiento de archivos RARC y novedades de municipios.
- ✓ Funcionalidades de consulta: Consulta de afiliados (por individuo y por grupo de individuos) y estadísticas de afiliaciones.

**Macroproceso de la aplicación**

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**



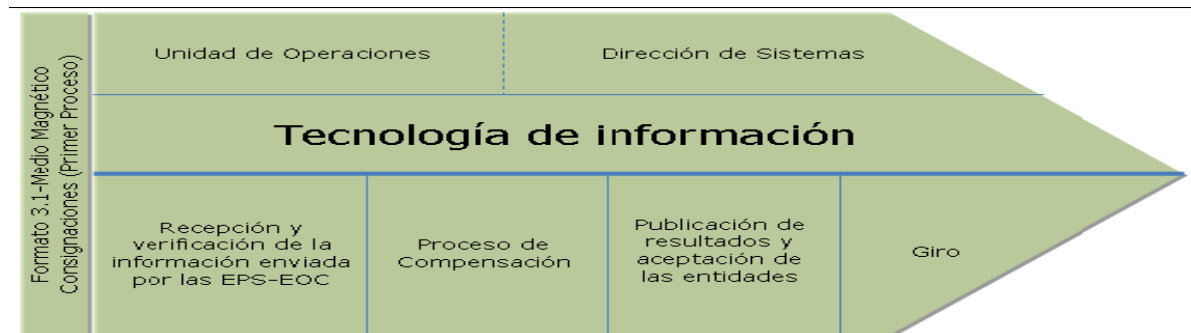
## 1.2 COMPENSACION

El aplicativo de Compensación permite el reconocimiento de la UPC Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo a través del proceso de compensación, según el Decreto 2280 de 2004 y Circular 102 de 2004. Así mismo la Resolución 3221 de 2007 estipula el envío de información de Saldos No Compensados.

### Objetivos

- Cargar, validar y procesar los archivos ACX y ABX, presentados por las entidades del Régimen Contributivo a los procesos mensuales de compensación.
- Publicar los resultados del proceso de compensación (Archivos ACX y ABX, aprobados y negados) en la página web.
- Registrar en el ERP la aceptación del formato 3.1, remitido por las EPS y generación de las órdenes de giro.
- Actualización de históricos.
- Generación y publicación de estadísticas en la página web.

### Macroproceso de la aplicación



Como se informó anteriormente en este documento, este macroproceso se encuentra en proceso de desarrollo de software e implementación, en aplicación a lo establecido por el Decreto 4023 de 2011, que modifica el proceso de giro y compensación del régimen contributivo, que por disposición del Decreto 1625 de 2012 entra en vigencia definitiva a partir del 1 de noviembre de 2012.

## 1.3 ECAT

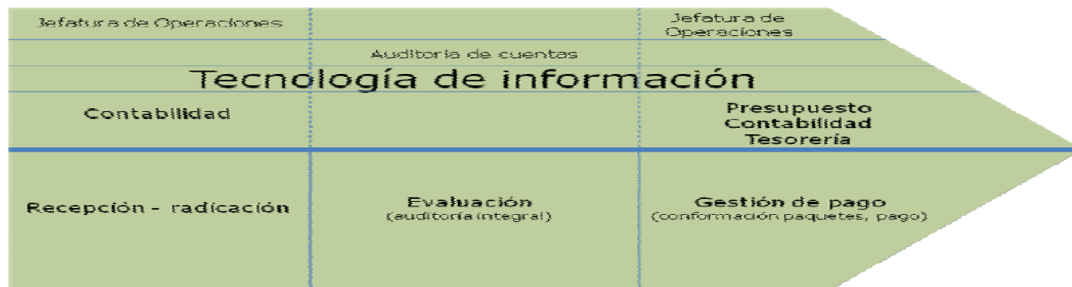
La aplicación de ECAT permite la recepción, evaluación, pago y devolución de las reclamaciones que son presentadas al FOSYGA como consecuencia de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**Objetivos**

- Cubrir todas las necesidades para la validación de reclamaciones desde el proceso de radicación hasta cierre del paquete de reclamaciones.

**Macroproceso de la aplicación**



**1.4. ERP**

La aplicación del ERP permite el registro de las transacciones de los diferentes aplicativos del FOSYGA que son enviadas hacia Dynamics y que tienen un reflejo en la contabilidad del Fondo.

El modulo de Contabilidad es el primer compoene del ERP y está compuesto por varias funcionalidades que permiten realizar y ver cada una de las transacciones y operaciones que se realizan desde los diferentes aplicativos del Fondo.

El módulo de Tesorería muestra el funcionamiento al detalle del la aplicación de Compensación de "Tesorería de Embargos", para poder gestionar los embargos que tienen los terceros y con el cual se realiza el respectivo descuento de los pagos hechos al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA.

El módulo de Presupuesto es el componente del proceso de planificación y contiene el cómputo anticipado de las rentas e ingresos que el ente territorial y sus establecimientos públicos esperan recibir en una determinada vigencia fiscal, lo mismo que los gastos en que incurrirán todos los órganos que lo integran.

El módulo de Proyectos y Contratos permite la administración de los contratos, adicional a esto tiene una relación directa con el módulo de presupuesto, lo cual genera la cadena presupuestal específica para cada contrato existente en el ERP. De esta manera es posible monitorear los pagos realizados y el disponible en presupuesto para cada registro presupuestal y certificado de disponibilidad.

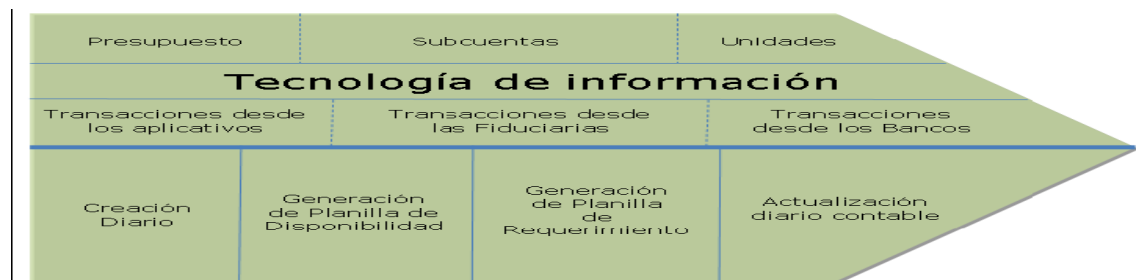
**Objetivos**

- Especificar las características y funcionamiento de la aplicación:
  - ✓ Llevar un control de todos y cada uno de los embargos existentes en el sistema.
  - ✓ Llevar un control de todos y cada uno de los proveedores asociados a los embargos existentes en el sistema.
  - ✓ Proporcionar las herramientas necesarias a los usuarios del ERP para que puedan obtener información oportuna y ejecutar procesos automáticos confiables para cumplir con las exigencias legales.
  - ✓ Cumplir con los requisitos exigidos por la ley de presupuesto nacional, para efectos de la conservación, procesamiento y reporte de la información financiera y presupuestal a las entidades de control y fiscalización.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

- ✓ Administrar los contratos existentes y vincular la operación a los módulos de presupuesto, tesorería y contabilidad, de tal forma que se lleve el control de los pagos y de las modificaciones de cada contrato reflejándolas en los diferentes módulos.

**Macroproceso de la Aplicación**



**1.5 DNN (Intranet y página Web)**

La Intranet en la administración general entre su funcionalidad incluye desde actualizar una página, crear usuarios, asignar roles, adicionar módulos y revisar el log del sitio. Además, presenta la administración del contenido de la Intranet del FOSYGA.

En Web FOSYGA la Administración del contenido de la página, funciona para la edición y diseño del contenido; además están las funciones de: actualizar una página, crear usuarios, asignar roles, adicionar módulos y revisar el log del sitio.

**Objetivos**

- Administrar los usuarios con roles de Contenido.
- Administrar los usuarios con roles de Administrador General.

**1.6. MODULO UNICO DE INGRESO - MUI**

La aplicación del Módulo Único de Ingreso (MUI), tiene como fin el poner a disposición las diferentes entidades, los formatos especiales creados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que deben ser diligenciados para identificar, detallar los valores y conceptos que deben ser consignados en las subcuentas del FOSYGA.

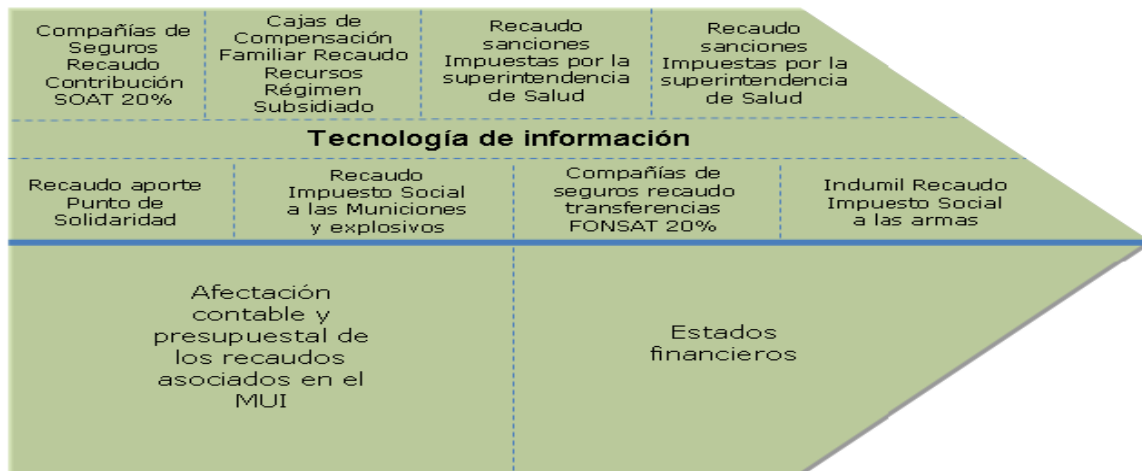
**Objetivos**

- Registrar la información de los recaudos remitidos por las entidades obligadas a girar recursos al FOSYGA.
- Permite realizar el control de los recaudos del SGSSS a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Recaudar de las entidades aportantes con el objeto de permitir la afiliación de la población pobre y vulnerable al Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud; y el Decreto 50 de 2003, con el fin de regular el flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud desde el origen de cada una de las fuentes que lo financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud. Las Entidades deben consignar de acuerdo con las fechas establecidas para cada tipo de entidad los recursos correspondientes según la norma y deben remitir copia del formato soportado con la consignación pertinente; la información

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

recibida en el Administrador Fiduciario se captura en el módulo único de ingresos con el fin de alimentar la interfase contable y presupuestal.

**Macroproceso de la aplicación**



**1.7. PORTAFOLIO DE INVERSIONES**

La aplicación de Portafolio es una herramienta que permite consolidar bajo diferentes parámetros la información de inversiones realizadas con los recursos del FOSYGA a través de las distintas funcionalidades o reportes.

Diariamente las fiduciarias cargan directamente una serie de archivos planos que contienen toda la información relativa a las inversiones con fondos de las diferentes subcuentas. Esta información se procesa a través del software generando los distintos reportes con la información consolidada.

Al momento de realizarse el cargue directo de las fiduciarias se surte un proceso automático de validación tendiente a detectar las posibles inconsistencias o errores de estructura que contenga los archivos a cargar.

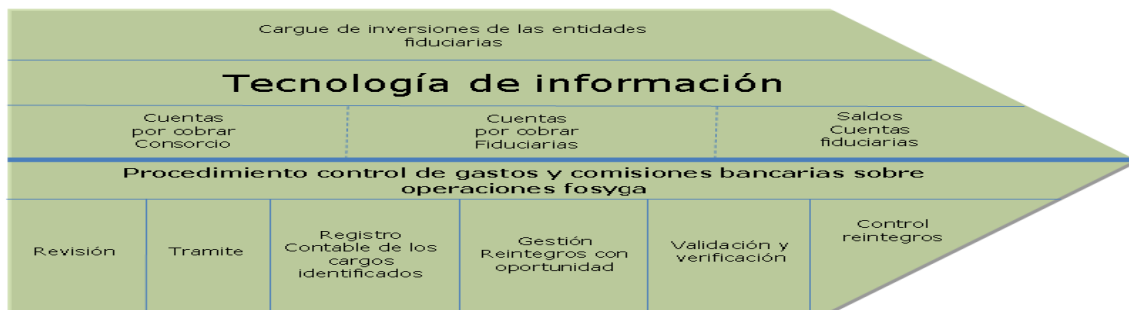
**Objetivos**

- Consolidar y disponer la información de inversiones.
- Generar los diferentes reportes definidos, los cuales se indican a continuación:
  - ✓ Inventario de títulos vigentes
  - ✓ Total recursos por emisor
  - ✓ Total recursos por tipo de inversiones
  - ✓ Inversiones vigentes por plazo al vencimiento
  - ✓ Relación de compra de inversiones
  - ✓ Relación de ventas y/o vencimiento de inversiones
  - ✓ Cupos de inversión y grados de utilización de cupo
  - ✓ Inversiones por emisor con TIR
  - ✓ Recursos consolidados por emisor y TIR
  - ✓ Inversiones por Categoría con TIR
  - ✓ TIR por subcuenta y consolidado
  - ✓ Rendimientos efectivos al vencimiento
  - ✓ Disponible administrado por las fiduciarias
  - ✓ Disponible administrado por la unidad de gestión
  - ✓ Rendimientos recibidos en efectivo
  - ✓ Rendimientos periódicos.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**Macroproceso de la aplicación**



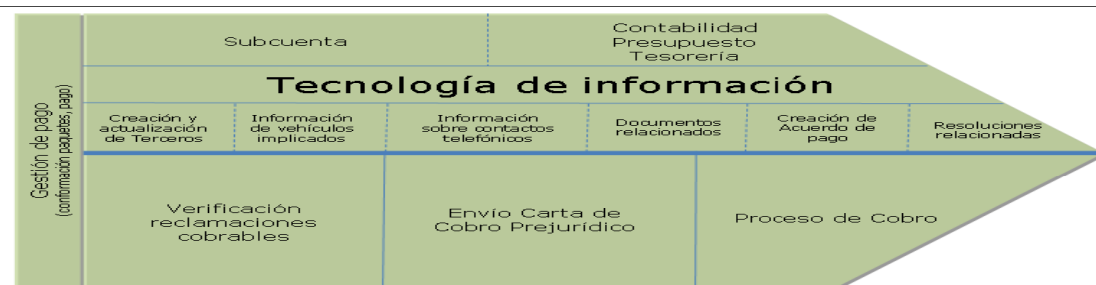
**1.8. PROCESOS DE REPETICION**

La aplicación de Procesos de Repetición permite al usuario administrar el proceso en el cobro de reclamaciones con los módulos de caras de impresión masiva, actualización de documentos, acuerdos de pago y asociación a resoluciones.

**Objetivos**

- Facilitar el manejo de la información referente a los movimientos de procesos de repetición (Accidentes de tránsito) con los responsables del accidente (conductores).
- Reportar a la subcuenta de ECAT y al Ministerio de Salud y Protección Social la gestión de los recaudos de procesos de repetición.
- Permitir el control y consultas de los conductores y apoderados de los diferentes accidentes de tránsito, incluyendo acuerdos de pago o procesos judiciales que se acarreen.
- Mantener la base de datos actualizada referente a los diferentes estados en que se encuentra cada proceso.
- Generar cartas de cobro para su posterior recaudo.

**Macroproceso de la aplicación**



**1.9. PROCESOS JUDICIALES**

El módulo de dirección jurídica tiene por finalidad mantener el registro de los procesos judiciales, embargos y conciliaciones extrajudiciales en las que sea parte el FOSYGA a través de su administrador fiduciario en calidad de demandado o demandante según sea el caso. Esto con el interés de supervisar y consultar en cualquier momento la información actualizada de los procesos de naturaleza señalada.

En procesos de dirección jurídica se puede actualizar o ingresar información y generar reportes permanentemente de los datos de los procesos judiciales, embargos y conciliaciones extrajudiciales.

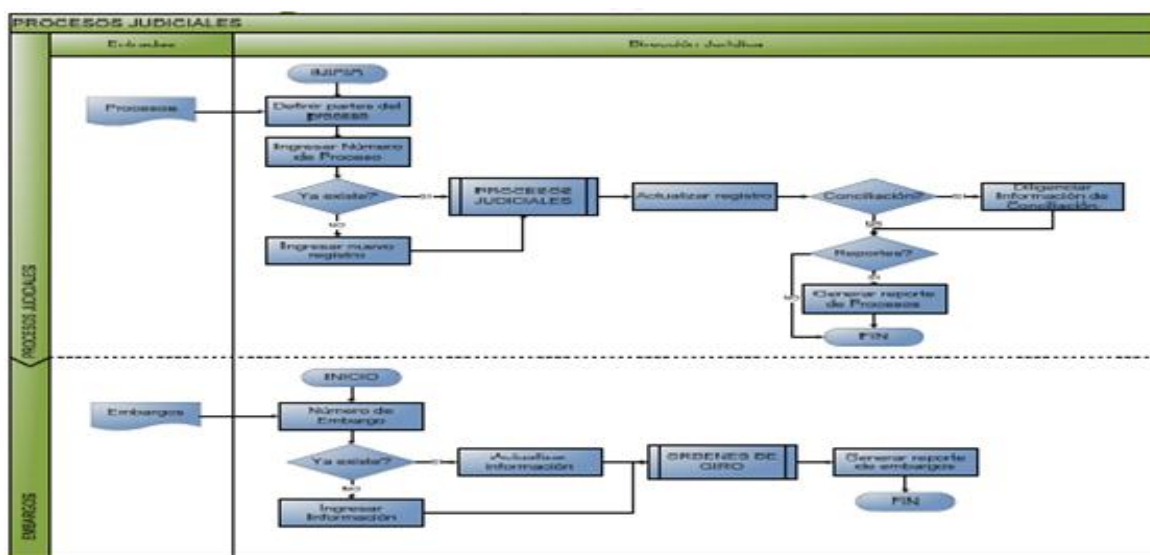
## ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012 REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

En este aplicativo se implementan las políticas de seguridad del Administrador Fiduciario en cuanto a validación y autenticación de usuarios para garantizar el uso por parte de personas autorizadas, esto en relación con el manejo de la información de los procesos que se llevan a través de esta herramienta.

### Objetivos

- Manejar información referente a los procesos Judiciales, Embargos y Conciliaciones Extrajudiciales.
- Facilitar el ingreso de la información de los Procesos Judiciales, Embargos y Conciliaciones Extrajudiciales.

### Macroproceso de la aplicación



### 1.10. RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN

Se entiende por Régimen de Excepción las Fuerzas Militares, la Policía Nacional, Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, ECOPETROL y Régimen Especiales, las universidades públicas que se acogieron a la Ley 647 de 2001. Los miembros de estas entidades han sido exceptuados del aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin embargo aquellos funcionarios con relaciones laborales o ingresos adicionales si están obligados a cotizar al SGSSS, para esto y de acuerdo a la Resolución 1408 de 2002, se establecen los formatos para el giro de recursos por aportes de miembros adicionales del grupo familiar y los formatos para la autoliquidación de aportes de afiliados.

El administrador fiduciario del FOSYGA recaudará en cuentas independientes de los demás recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, los recursos por concepto de cotizaciones sobre los ingresos adicionales de estos afiliados a los Regímenes de Excepción.

Con objeto de realizar la correcta administración de estos recursos se creó el aplicativo de Régimen de Excepción.

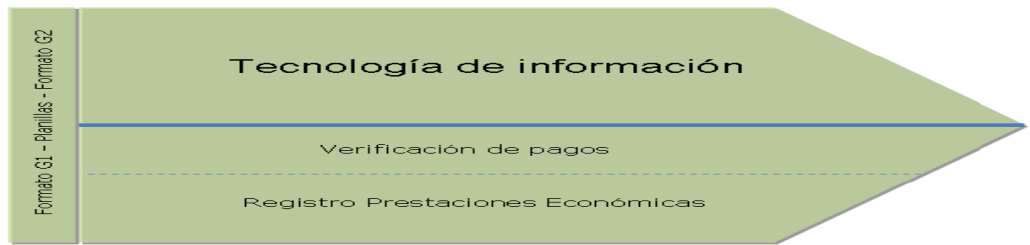
### Objetivos

- Lograr una administración eficiente de los recursos de las entidades que han sido exceptuadas del aporte obligatorio:
  - ✓ Registrar, controlar y validar los aportes de afiliados a los Regímenes de Excepción y Regímenes Especiales.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

- ✓ Verificar y registrar los formatos vigentes para el pago de aportes de las personas excepciones de pertenecer al SGSSS.
- ✓ Validar y cruzar de forma integral de la información contenida en los formatos vigentes para el pago de aportes de las personas excepcionadas.
- ✓ Procesar la información y mantener actualizada la base de datos con los registros individuales de los aportantes y de las personas excepcionadas.

**Macroproceso de la aplicación**



**1.11. REGIMEN SUBSIDIADO**

La aplicación del régimen subsidiado de la subcuenta de solidaridad cubre las necesidades funcionales para el proceso integral de Liquidación Mensual de Afiliados.

**Objetivos**

- Efectuar la Liquidación Mensual de Afiliados del Régimen Subsidiado para realizar el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud. Para el efecto, éste generará la liquidación mensual de afiliados con fundamento en la información suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales de la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.

**Macroproceso de la aplicación**



**1.12. CONTROL DE RECAUDO**

La aplicación de Control de Recaudo controla y gestiona el recaudo recibido y presentado por las entidades reportado en el Formato No. 2 con el fin de registrar y garantizar el correcto uso de los recursos del SGSSS.

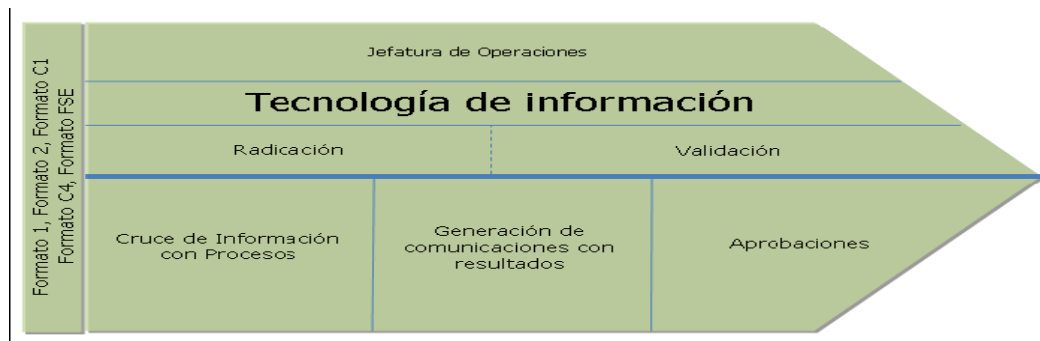
Está fundamentado en el proceso de conciliación de cuentas de recaudo de cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que por medio de él se mantiene almacenada y con la posibilidad de mantener actualizada toda la información presentada ante el FOSYGA por las EPS-EOC por medio de los formatos establecidos.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**Objetivos**

- Radicar formato F2, C4, F1.
- Cargar, validar formatos F2, C4, F1.
- Generación de reportes formatos F2.
- Generación de oficios con resultados de las validaciones.

**Macroproceso de la aplicación**



Como se informó anteriormente en este documento, este macroproceso se encuentra en proceso de desarrollo de software e implementación, en aplicación a lo establecido por el Decreto 4023 de 2011.

**1.13. SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL (SGD)**

La aplicación del SGD contiene los siguientes módulos:

- **Módulo de Asociación:** Relaciona comunicaciones que hayan sido radicadas (entrada y salida) a través del SGD.
- **Modulo Sistema de Gestión Documental:** Permite realizar la Búsqueda de Documentos personalizada (por cualquier atributo registrado) de todos los documentos de entrada y salida que han sido radicados.
- **Modulo Entrada de correspondencia:** Permite la radicación de documentos asociados o no a un trámite (reclamaciones, recobros, correspondencia general), cargue de imágenes, reimpresión, anulación de sticker y asignación de tareas al área.
- **Módulo Asignación de Correspondencia y Registro de Entrega de Correspondencia:** Permite realizar en el área de operaciones el registro de asignación de correspondencia tanto de mensajería interna como externa y a su vez el registro de entrega a los destinatarios indicando si la correspondencia fue entregada o no, en caso que no haya sido entregada se registrará la causal de no entrega.
- **Módulo de Préstamos:** Con el cual el usuario definido por el Administrador Fiduciario puede solicitar al funcionario encargado en la Unidad de Operaciones los documentos físicos y medios magnéticos requeridos en préstamo y este funcionario de Operaciones pueden controlar las solicitudes de préstamos y los préstamos realizados.
- **Módulo de Radicación:** Este documento describe los pasos a seguir para realizar la radicación de reclamaciones de persona natural sin medio magnético, adicionalmente incluye las funcionalidades de reimpresión y anulación de stickers.

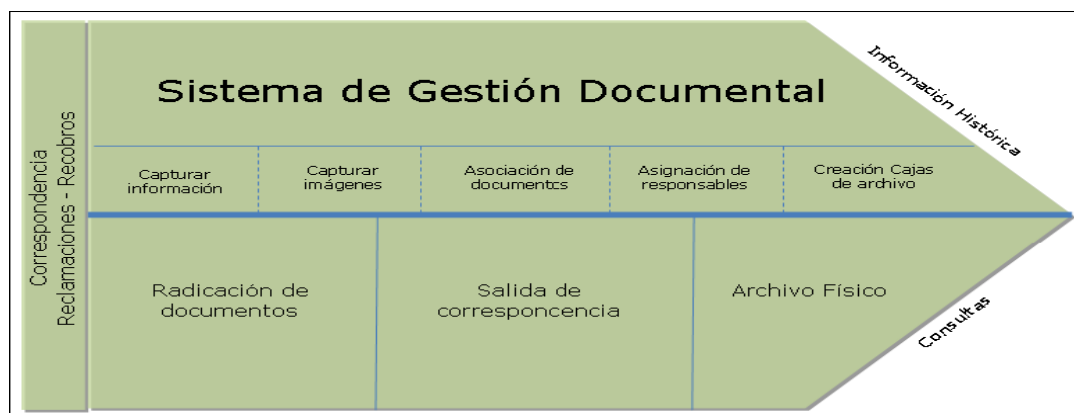
**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

- **Módulo de salida masiva de correspondencia:** Permite radicar la comunicación e ingresar la información que va a formar parte fundamental de la información histórica de la organización y de los elementos que van a consultarse en las búsquedas sobre el documento se realicen.
- **Módulo de Archivo Físico:** Permite por medio al usuario definido por el Administrador Fiduciario controlar el archivo físico de los documentos y medios magnéticos. A través de este módulo puede crear cajas, agregar o quitar documentos/medios magnéticos de las cajas, mover documentos/medios magnéticos entre cajas, cerrar cajas e imprimir los rótulos que se van a adherir a cada una de las cajas creadas. Todo lo anterior, debe realizarlo el usuario responsable de acuerdo con lo que suceda físicamente en el área de archivo.

**Objetivos**

- Manejar el módulo de asociación de expedientes, como parte del aplicativo SGD.
- Realizar el proceso de asociación de expedientes, con el fin de relacionar comunicaciones de entrada y salida que hayan sido radicadas.
- Tratar de forma sencilla las funcionalidades del módulo de búsqueda de documentos.
- Realizar el proceso por las diferentes opciones de búsqueda, de todos los documentos de entrada y salida que han sido radicados.
- Realizar los procesos de radicación de documentos, cargue de imágenes, reimpresiones, anulación de stickers y asignación de tareas al área.
- Asignar de Correspondencia y Registro de Entrega de Correspondencia.
- Asignar y registrar correspondencia tanto de mensajería interna como externa, así como también registrar el estado de dicha correspondencia.
- Manejar el módulo de préstamos como parte del aplicativo SGD.
- Permitir el control de la solicitud de los préstamos y de los préstamos realizados.
- Manejar el módulo radicación de reclamaciones ECAT como parte del aplicativo SGD.
- Realizar la radicación de reclamaciones de persona natural sin medio magnético. Así como también permitir al usuario realizar las funciones de reimpresión y anulación de stickers.
- Manejar el módulo de salida de correspondencia, como parte del aplicativo SGD.
- Realizar el proceso de salida individual y masiva de correspondencia, con el fin de radicar la comunicación e ingresar la información pertinente.
- Manejar del módulo de archivo físico como parte del aplicativo SGD.
- Controlar del archivo físico de los documentos y medios magnéticos.

**Macroproceso de la aplicación**







**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**1.14. CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR (CCF)**

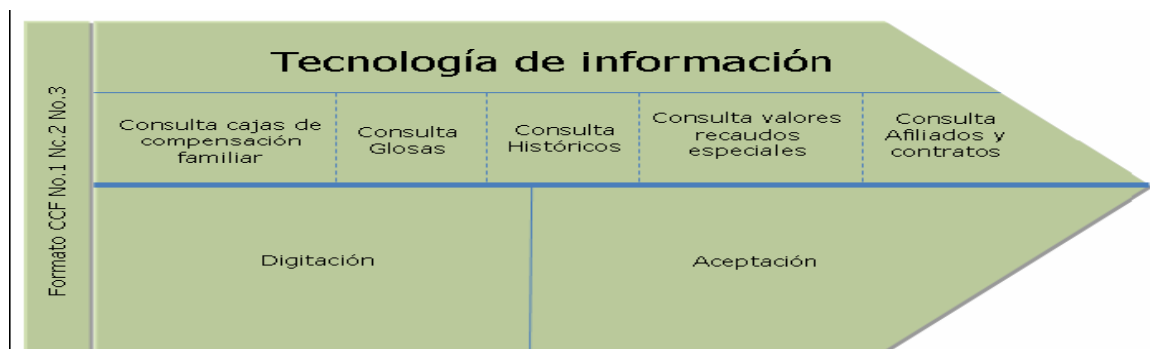
El aplicativo Cajas de Compensación Familiar consiste en el manejo del registro de los formularios definidos en las Resoluciones 1459 de 2001, 4025 de 2011 y 148 de 2012 a través del cual las Cajas de Compensación Familiar presentan el balance anual sobre los recursos destinados al Régimen Subsidiado de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y los Decretos 783 de 2000, en su artículo 3º, y 3136 de 2011, y la integración con el sistema de información del FOSYGA.

En Cajas de Compensación se puede actualizar e ingresar permanentemente los datos de las diferentes Entidades Prestadoras del Servicio de Salud.

**Objetivos**

- Facilitar el manejo de la información referente a los formularios definidos en las Resoluciones 1459 de 2001, 4025 de 2011 y 148 de 2012 para que las Cajas de Compensación Familiar presenten el balance anual sobre los recursos destinados al Régimen Subsidiado.
- Reportar a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social el balance de los formatos CCF1, CCF2, CCF3, CCF4 y CCF5.
- Emitir reportes de:
  - ✓ Balance Consignaciones Cajas de Compensación Familiar por Periodo de Recaudo.
  - ✓ Balance Presupuestal Cajas de Compensación Familiar (Recaudo vs. Presupuesto).
  - ✓ Balance Presupuestal por Vigencia.
  - ✓ Balance Presupuesto Régimen Subsidiado y Capacidad Máxima Afiliación.
  - ✓ Balance Capacidad Máxima Contratada y Utilizada.
  - ✓ Días de incumplimiento en la presentación de formatos.
  - ✓ Días de retraso en la presentación de la información por Caja de Compensación.
  - ✓ Directorio Cajas de Compensación.
  - ✓ Consolidado de Glosas Formato CCF1.
  - ✓ Balance Presupuestal Cajas de Compensación Familiar (Recaudo Vs. Presupuesto).
  - ✓ Balance Cajas de Compensación Administradoras Régimen Subsidiado.
  - ✓ Registro de información anual del Presupuesto de las cajas de compensación familiar por aportes del 4%.
  - ✓ Balances del Recaudo de Excedentes Financieros a 31 de cada vigencia, a partir del cierre de la vigencia fiscal 2010, según Formatos CCF4 y CCF5.

**Macroproceso de la aplicación**





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

1.15. MEDICAMENTOS Y TUTELAS (MYT)

El aplicativo de Medicamentos y Tutelas maneja los recobros por medicamentos No POS y por acción de tutelas, presentados por las entidades (EPS) ante el FOSYGA.

Los medicamentos No POS son suministrados a los beneficiarios de las entidades promotoras de salud por dictamen médico. Estos medicamentos fueron pagados por las diferentes entidades y ahora dichas entidades proceden a realizar el recobro ante el FOSYGA dado que no está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

Las tutelas que se van a tramitar fueron interpuestas por los afiliados a las Entidades para exigir el reconocimiento del valor de medicamentos y/o procedimientos que no están cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud y que fueron requeridos por dictamen médico.

Estas acciones de tutela falladas a favor de los afiliados fueron pagadas por las diferentes entidades y ahora dichas entidades realizan el recobro ante el FOSYGA, ya que éste no está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

La aplicación permite el ingreso y trámite de los recobros presentados por las Entidades Promotoras de Salud ante el FOSYGA. El sistema permite la captura de los formularios de recobros de Medicamentos No Pos y sus respectivos soportes como son las facturas, actas de comité técnico científico, anexos, etc.

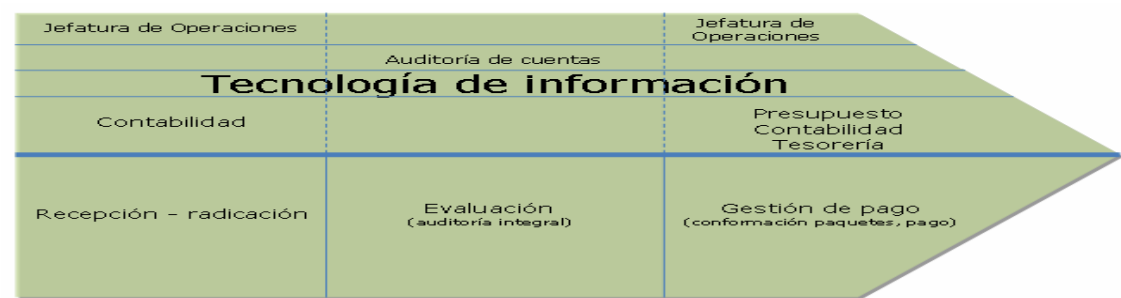
Igualmente el aplicativo contiene el proceso de validación médica que permite al usuario autorizado determinar si los medicamentos y/o procedimientos relacionados en el recobro están o no cubiertos por el POS y para el caso de medicamentos si cuentan o no con homólogo para realizar la liquidación.

El proceso de validación jurídica permite al usuario autorizado determinar si los documentos jurídicos que sustentan el recobro son verídicos, y si el fallo fue efectivamente a favor del afiliado relacionado en el formulario del recobro.

Objetivos

- Radicar, auditar y reliquidar los recobros por concepto de medicamentos, procedimientos y servicios no incluidos en el POS y autorizados por medio del Comité Técnico Científico de una EPS o por un fallo de tutela.

Macroproceso de la aplicación



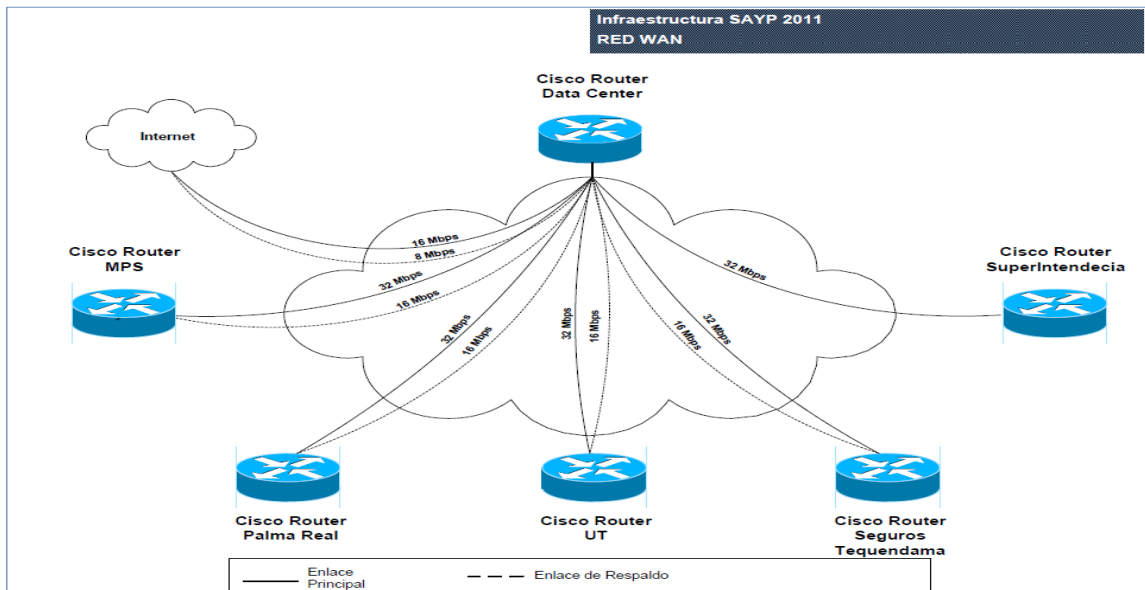
**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**CAPÍTULO 2**

**INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL ACTUAL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO  
PARA LA OPERACIÓN DEL FOSYGA**

El actual Consorcio cuenta con la siguiente estructura tecnológica que soporta el SII - Sistema Integrado de Información:

- Veinte (20) Servidores DELL R810, con las siguientes características: 4 Procesadores Intel Xeon CPU E7-4807 1.87Ghz, 64 GB RAM DDR3, Controladora de Discos Interna PERC H700 Integrada, 2 Discos Duros de 146 GB (10,000 rpm) en Raid 5, 2 Tarjetas de Red 10/100/1000 de doble puerto, Sistema de Fuente Redundante, Sistema de Ventilación Redundante.
- En almacenamiento tiene una SAN de 36 TB, la cual fue proyectada a cinco años de operación. Debido al nuevo proceso de Liquidación Mensual de Afiliados- LMA y a la implementación del Decreto 4023 de 2011, el consorcio comprará 15 TB más para soportar dicha operación.
- En relación con las telecomunicaciones, el Consorcio tiene cinco enlaces al Data Center, así: Ministerio de Salud, Sede Palma Real, Unión Temporal Nuevo Fosyga –ECAT, Edificio Seguros Tequendama y Superintendencia Nacional de Salud. El ancho de banda de cada uno de estos canales es de 32 Mbps en su enlace principal y de 16 Mbps en los alternos.



- Los servidores están ubicados en un Data Center contratado con DIVEO, nivel 3 del estándar TIA 942, el cual está ubicado en la Avenida de la Américas en Bogotá. Asimismo, tiene contratado un Centro Alterno de Procesamiento, conectado a través de un enlace dedicado, el cual refresca la información diariamente. Este Centro Alterno fue contratado con Global Crossing y está ubicado en la Calle 170, en la ciudad de Bogotá.
- Los aplicativos que conforma el FOSYGA, son: Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, la cual ocupa 2.5 TB aproximadamente, Compensación, ECAT, ERP Dynamics, Intranet, Página Web, Módulo Único de Ingreso – MUI, Portafolio de Inversiones, Procesos de Repetición, Procesos Judiciales, Régimen de Excepción, Régimen Subsidiado, Control de Recaudo, Sistema de Gestión Documental- SGD, Cajas de Compensación Familiar, Medicamentos y Tutelas- MYT, y Liquidación Mensual de Afiliados- LMA.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- Esta plataforma tecnológica soporta las operaciones que realiza la Unión Temporal Nuevo Fosyga dedicada a la Auditoría y Reclamaciones ECAT.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**CAPÍTULO 3**

**PLATAFORMA TECNOLÓGICA UTILIZADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

La plataforma tecnológica utilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social se basa en sistema operativo Windows y motor de base de datos Microsoft:

- Sistema operativo: WINDOWS SERVER 2008 R2 ENTERPRISE
- Motor de Base de Datos: SQLSERVER 2008 R2

Cuadro 1 - Sistema de toma de copia de respaldo - MPS

<b>Biblioteca de cintas</b> <b>DESCRIPCION: Especificaciones mínimas</b>
Interfaz de fiber channel.
Montaje en rack 4U
Tecnología de cintas LTO4
Cantidad de slots para cintas: 48
Capacidad: nativo 18TB y máxima 36Tb comprimido.
Velocidad máxima: 480Mb/s con 4 unidades
Número de drives: 2
Medios. 30 cintas LTO-4 800 Gb y un LTO Cleaner
Administración remota vía web.
Symc backup exec 2010 option SAN Shared storage win per server bndl ver ug lic gov band s essential

ANEXO 2 - Aplicativos del Sistema de Información del FOSYGA

<b>APLICATIVO</b>
ECAT
MUI-MODULO UNICO DE INGRESOS
COMPENSACION
REGIMEN DE EXCEPCION
COMP. SALDOS NO COMPENSADOS
CONTROL RECAUDO
Bdua
SOLIDARIDAD
REGIMEN SUBSIDIADO - LIQUIDACION MENSUAL DE AFILIADOS.
REGIMEN SUBSIDIADO. CONTRATOS
REGIMEN SUBSIDIADO - CERTIFICACIONES DE GIRO
PORTAFOLIO
CAJAS DE COMPENSACION CCF
MYT
PROCESOS DE JUDICIALES
PROCESOS DE REPETICION
SGD
ERP





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**III. PROYECCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS DEL FOSYGA**

Las proyecciones de ingresos y gastos del FOSYGA que se presentan a continuación corresponden a las realizadas en el marco de la preparación de los pliegos de condiciones del proceso de selección adelantado para contratar el Administrador Fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, durante cinco (5) años, a partir de septiembre de 2011.

Las proyecciones contemplaron los supuestos macroeconómicos de comportamiento de nivel de empleo, crecimiento del PBI, salario mínimo y de la población, además de la normatividad específica del SGSSS y concretamente del FOSYGA, variables que correspondían a las expectativas del Gobierno Nacional sobre la materia.

Con estas variables se elaboraron las proyecciones individuales para las subcuentas de Compensación, Solidaridad, Promoción y de Eventos Catastróficos y de Accidentes de Tránsito, en consideración de los flujos de efectivo, los ingresos y gastos sin situación de fondos y los saldos mensualizados de portafolio con los rendimientos financieros. Las estimaciones mensuales contemplaron los comportamientos estacionales calculados con base en la experiencia de periodos desde 1998 hasta 2010 y ajustes a normatividades específicas.

Los rendimientos se calcularon con estimaciones de una tasa anual de 4.55% para el FOSYGA, 3.79% para la subcuenta de Compensación, 3.21% para la Subcuenta de Promoción, 5.14% para Solidaridad y 4.61% para ECAT.

Las proyecciones contemplaron tanto los ingresos y gastos con situación y sin situación de fondos, estos últimos, como lo indica su denominación, corresponden a apropiaciones directas en las entidades, es decir no hacen parte del flujo de efectivo en el Administrador Fiduciario. De acuerdo con las estimaciones, se proyectó que durante los años de 2011 a 2016 los ingresos totales del FOSYGA manejarían un promedio anual de recursos de \$19.0 billones, de los cuales \$7.9 billones corresponderían a recursos con situación de fondos.

Por su parte, independientemente de que se pronosticaron saldos mensuales de portafolio por subcuentas, a nivel anual se obtuvo un promedio de \$3.0 billones de portafolio.

A continuación, se incluye la información correspondiente a las proyecciones de los ingresos y gastos de cada una de las Subcuentas del FOSYGA:

**SUPUESTOS MACROECONÓMICOS**

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
IPC	3.00%	3.00%	3.00%	3.00%	3.00%	3.00%
Población total	44,693,983	45,215,897	45,739,484	46,264,235	46,789,618	47,318,656
Crecimiento población	1.20%	1.20%	1.30%	1.30%	1.30%	1.30%
% Población Afiliada RC	37.60%	37.80%	37.80%	39.00%	40.00%	40.00%
Crecimiento PIB	4.00%	4.50%	4.50%	4.50%	4.50%	4.50%
SMMLV	535,600	551,668	568,218	585,265	602,823	620,907

Fuente: DANE- DNP- Proyecciones Marco Fiscal del Mediano Plazo Minhacienda



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**RESUMEN DE PROYECCIONES VIGENCIA DEL CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN FIDUCIARIA DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA, SEPTIEMBRE 2011 A AGOSTO 2016**

Millones de \$

CONCEPTO	SEP-DIC 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	ENE-AGO 2016	TOTAL
SALDO INICIAL PORTAFOLIO	2.391.336	1.044.550	1.254.655	1.903.488	2.598.339	3.328.203	
INGRESOS CON SITUACIÓN DE FONDOS	3.003.835	5.962.249	7.418.580	8.081.290	8.384.105	5.808.493	38.658.551
EGRESOS CON SITUACIÓN DE FONDOS	3.330.003	5.752.144	6.769.746	7.386.439	7.654.241	4.928.817	35.821.392
SALDO FIN AÑO PORTAFOLIO	1.044.550	1.254.655	1.903.488	2.598.339	3.328.203	4.745.783	14.875.018
TASA PROMEDIO ANUAL PROYECTADA	7,11%	4,55%	4,55%	4,55%	4,55%	4,55%	
RENDIMIENTOS PROYECTADOS	53.244	93.475	107.051	149.239	180.435	151.926	735.371
INGRESOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS	3.494.547	11.079.404	10.558.083	10.900.761	11.526.772	8.106.498	55.666.065
EGRESOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS	3.494.547	11.079.404	10.558.083	10.900.761	11.526.772	8.106.498	55.666.065
TOTAL INGRESOS	6.498.382	17.041.653	17.976.663	18.982.051	19.910.877	13.914.991	94.324.616
TOTAL EGRESOS	6.824.550	16.831.548	17.327.829	18.287.200	19.181.014	13.035.316	91.487.457

**IV. ESTRUCTURA DEL INFORME DE GESTIÓN REQUERIDO AL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA**

La siguiente es la estructura del Informe Mensual de Gestión que el Ministerio de Salud y Protección Social requirió al Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA presentar en desarrollo de la ejecución de su contrato de Encargo Fiduciario:

**RESUMEN EJECUTIVO**

Debe contener las principales cifras de la ejecución presupuestal de cada subcuenta y el consolidado del FOSYGA, las gestiones más importantes frente a cada subcuenta del FOSYGA, portafolio, presupuesto y contabilidad y los hechos o situaciones que el Administrador Fiduciario considere importante destacar relacionadas con la gestión o comportamiento de cada subcuenta.

**1. SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN.**

- 1.1. Comportamiento proceso de compensación durante el mes. Decreto 2280 de 2004.
  - 1.1.1. Análisis de las principales variables por proceso, consolidado por periodo y fecha de presentación.
  - 1.1.2. Análisis consolidado por EPS y tipo de glosa.
  - 1.1.3. Análisis consolidado del porcentaje de registros glosados versus los presentados a compensar.
- 1.2. Comportamiento procesos de compensación con recursos de saldos no compensados y registros glosados.
  - 1.2.1. Informe de los movimientos y saldos de recursos por saldos no compensados y registros glosados.
  - 1.2.2. Informe de registros compensados, valores de UPC reconocidas y cotizaciones devueltas.
    - 1.2.1. Proceso de compensación entidades en liquidación.
    - 1.2.2. Informe de gestión desarrollada con las EPS en liquidación.
  - 1.2.3. Matriz del estado actual del proceso de liquidación según Circular 022 de 2010.
- 1.3. Comportamiento del proceso de recaudo y pago con recursos de régimen de excepción (Artículo 14 del Decreto 1703 de 2002).
  - 1.3.1. Informe de recaudo y conciliación de ingresos.
  - 1.3.2. Informe de prestaciones económicas reconocidas.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 1.3.3. Informe de devolución de cotizaciones y certificaciones de aportes.
- 1.4. Auditorías especiales del proceso de Compensación.
- 1.4.1. Gestión de restitución de recursos por apropiaciones indebidas (soportes digitalizados únicamente en medio magnético).
- 1.4.2. Actualización de las bases de datos de registros involucrados en apropiaciones indebidas.
- 1.5. Cuentas de recaudo vigentes (Formato F1).
- 1.6. Apropiación de rendimientos financieros (Formato C4).
- 1.7. Resultado conciliación de cuentas (Formato F2).
- 1.8. Recobros por medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y fallos de tutela.
- 1.9. Informe de cargue y procesamiento de registros de la BDUA del Régimen Contributivo.

**NOTA:** En los casos correspondientes, el nivel de desagregación debe ser por EPS, por mes que se reporta y el consolidado.

**2. SUBCUENTA DE PROMOCION.**

- 2.1 Comportamiento proceso de compensación durante el mes Decreto 2280 de 2004.
- 2.2. Comportamiento procesos de compensación con recursos de saldos no compensados y registros glosados.
  - 2.2.1. Proceso de compensación entidades en liquidación.
  - 2.2.2. Información relacionada con la aplicación del artículo 14 del Decreto 1703 de 2002.
  - 2.2.3. Información y análisis sobre la inversión de los recursos reconocidos a las EPS.
  - 2.2.4. Inversión recursos Impuesto Social a las municiones y explosivos.
  - 2.2.5. Inversión recursos programas nacionales promoción y prevención.

**NOTA:** En los casos correspondientes, el nivel de desagregación debe ser por EPS, por mes que se reporta y el consolidado.

**3. SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD.**

- 3.1. Aportes de cada EPS o EOC.
- 3.2. Aportes de las entidades exceptuadas del sistema.
- 3.3. Aportes recaudados en aplicación del artículo 14 Decreto 1703 de 2002.
- 3.4. Recaudo recursos CCF por entidad.
- 3.5. Informe de seguimiento de la contratación del Régimen Subsidiado.
- 3.6. Informe de cargue y procesamiento de registros de la BDUA del Régimen Subsidiado.
- 3.7. Giros efectuados por entidad territorial y/o EPS y/o IPS.
  - 3.7.1. Análisis de Datos consolidados.

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C.  
PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050  
[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 3.7.2. Relación detallada de los giros (únicamente en medio magnético).
- 3.8. Giros no efectuados, por problemas con cuentas bancarias u otras razones que deben ser explicadas de manera resumida.
- 3.9. Inversión de los recursos del impuesto a las armas.
- 3.10. Resultados de cargue de información y balance CCF.
- 3.11. Principales hechos o gestiones con relación a esta subcuenta.
- 3.12. Informe de asistencia técnica brindada a las entidades territoriales, EPS Subsidiadas, entre otros.

**4. SUBCUENTA DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.**

- 4.1. Aportes por entidad aseguradora.
- 4.2. Resumen, resultado del cargue de información pólizas SOAT y Siniestros.
- 4.3. Pago de reclamaciones.
- 4.3.1. Análisis del comportamiento y dificultades presentadas en el pago de las reclamaciones.
- 4.3.2. Reprogramaciones de pagos y detalles de los valores ordenados no pagados (debe estar conciliado con los valores registrados en los estados financieros).
- 4.4. Procesos de repetición y acuerdos de pago.
- 4.5. Procesos prejudiciales, jurídicos seguimiento y comportamiento de acuerdos.
- 4.6. Principales hechos o gestiones con relación a esta subcuenta.
- 4.6.1. Auditorías especiales, gestión de restitución de recursos por reconocimientos indebidos (soportes digitalizados únicamente en medio magnético).
- 4.6.2. Asistencia técnica prestada a los prestadores de servicios de salud y reclamantes en general.

**5. CONTRATACIÓN CON RECURSOS DEL FOSYGA.**

Estado de la contratación vigente y en proceso de liquidación.

**6. PORTAFOLIO DEL FOSYGA.**

- 6.1 Análisis de mercado.
- 6.2 Informe de la Gestión Fiduciaria.
  - 6.2.1 Políticas de inversión.
  - 6.2.2 Subcuentas, Circular 100 de 1995.
  - 6.2.3 Memorando Min. Hacienda – instrucciones administración de fondos con recursos públicos.
  - 6.2.4 Control de conflictos de interés.
  - 6.2.5 Pólizas de seguros.
  - 6.2.6 Dictamen de revisoría fiscal sobre operaciones entre vinculados.
  - 6.2.7 Conciliación portafolio versus estados financieros.
  - 6.2.8 Arqueos de títulos y conciliaciones con registros en los depósitos de valores.
  - 6.2.9 Transacciones de giro, pago y abono en cuentas del FOSYGA.
- 6.3 Valor en riesgo del portafolio.
- 6.4 Posicionamiento del Portafolio.
- 6.5 Valor presente de los recursos (inversiones y liquidez).

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- 6.6 Control diario de utilización de cupos y disponibilidades de liquidez.
- 6.7 Composición del portafolio por subcuenta, especie, plazo emisor.
- 6.7.1 Análisis de emisores y metodología de asignación de cupos de inversión.
- 6.8 Compras, ventas y vencimientos de inversiones.
- 6.9 Flujo de Caja y Proyecciones.
- 6.10 Control de los gastos financieros por pagos, deducciones, giros o transferencias por operaciones del FOSYGA.
- 6.11 Anexos.
- 6.11.1 Reportes del aplicativo de portafolio.
- 6.11.2 Extractos de depósitos de valores.

**7. INFORME DE PRESUPUESTO DEL FOSYGA.**

- 7.1. Informe del comportamiento de ejecución de ingresos y gastos por Subcuenta.
- 7.2. Informe del comportamiento de ejecución de reservas y cuentas por pagar.
- 7.3. Informe de conciliación de estados financieros y presupuesto.

**8. INFORME DE GESTIÓN DE CONTROL INTERNO.**

- 8.1. Actividades de Control Interno realizadas durante el mes evaluado.
- 8.2. Sistema de Administración de Riesgos-SARO.
- 8.3. Evaluación de riesgos.
- 8.4. Matriz de riesgos.
- 8.5. Seguimiento a riesgos.

**9. INFORME DE PLAN DE TRABAJO**

- 9.1. Plan de trabajo mes evaluado.
- 9.2. Informe de avance de ejecución del plan.

**10. INFORME DE SISTEMAS DE INFORMACION**

- 10.1. Planes de Continuidad y Contingencia Tecnológica.
- 10.2. Avances diseño y desarrollo del Sistema Integrado de Información del FOSYGA, SGD y ERP.
- 10.3. Avances mantenimiento del Sistema Integrado de Información del FOSYGA, SGD y ERP.
- 10.4. Actualización de Bases de Datos del FOSYGA.
- 10.5. Seguridad Informática.
- 10.6. Novedades infraestructura tecnológica.

**11. INDICADORES DE GESTION**

**NOTA FINAL:** TAL COMO LO SEÑALARON LOS PLIEGOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN CORRESPONDIENTE, ESTA ESTRUCTURA DEL INFORME PUEDE SER MODIFICADA O ADICIONADA EN EJECUCION DEL CONTRATO DE ADMINISTRACION FIDUCIARIA, PREVIO ACUERDO ENTRE LAS PARTES.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**2.2 ANEXO TÉCNICO DEL CONTRATO DE AUDITORÍA A LOS RECOBROS NO POS Y RECLAMACIONES ECAT**

**CAPÍTULO I**

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, tiene por objeto regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso a toda la población en todos los niveles de atención.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 202 de la Ley 100 de 1993, para la financiación y administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud coexisten articuladamente dos regímenes: el Régimen Contributivo de Salud y el Régimen de Subsidios en Salud, con vinculaciones mediante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, definido en el artículo 218 ibídem como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, que se maneja por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia.

**1. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE SALUD**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 202 de la Ley 100 de 1993, el Régimen Contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

**2. RÉGIMEN DE SUBSIDIOS EN SALUD**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 211 de la Ley 100 de 1993, el Régimen Subsidiado es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales de la Nación, los Departamentos, los Distritos y los Municipios y del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, a través de la financiación de una UPC-S. Su finalidad es la de financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables que no tienen capacidad de pago y sus correspondientes grupos familiares.

Este régimen se ejecuta a través de las entidades territoriales de conformidad con las competencias otorgadas por la Ley 715 de 2001. Las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y las normas que los reglamentan, modifican, adicionan o sustituyen, establecen la operación y funcionamiento del régimen subsidiado.

**3. FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA - FOSYGA**

El Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia. De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1286 de 1993, el FOSYGA está conformado por cuatro subcuentas, a saber: la subcuenta de compensación interna del régimen contributivo, la subcuenta de solidaridad del régimen de subsidios en salud, la subcuenta de promoción de la salud y la subcuenta de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito - ECAT. De manera adicional, mediante Decreto 4107 de 2011, se creó la Subcuenta de Garantías para la Salud, como quinta cuenta dentro de la estructura del Fondo.

Los recursos del FOSYGA se manejan de manera independiente dentro de cada subcuenta y se destinan exclusivamente a las finalidades consagradas para éstas en la ley. Los intereses y rendimientos financieros que produzca cada una, se incorporan a la respectiva subcuenta, previo el cumplimiento de las normas presupuestales aplicables.

Actualmente, las funciones que corresponden al Consejo Administrador de los Recursos del FOSYGA son ejercidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que anualmente elabora el presupuesto de ingresos y gastos de dicho Fondo y realiza el seguimiento periódico a la ejecución presupuestal, garantizando los recursos requeridos

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

para el pago de los compromisos mensuales.

### **3.1. SUBCUENTA DE COMPENSACION INTERNA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

La Subcuenta de Compensación, tiene por objeto permitir el proceso de compensación interna entre las Entidades Promotoras de Salud - EPS, y demás Entidades Obligadas a Compensar - EOC, con el fin de reconocer la Unidad de Pago por Capitación y demás recursos a que tienen derecho dichas entidades para financiar la prestación de servicios de salud a todos los afiliados al Régimen Contributivo, con sujeción a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud y las prestaciones económicas a que hubiere lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y sus reglamentos. La subcuenta de compensación se constituye en uno de los ejes centrales del FOSYGA dado que a través del proceso de compensación se generan los principales recursos hacia las subcuentas de solidaridad y promoción.

#### **3.1.2 Proceso de Compensación - Subcuenta de Compensación**

El proceso de compensación actualmente se rige por lo establecido en el Decreto 2280 de 2004 y los demás actos administrativos derivados de esta norma, los cuales modificaron todo el esquema de control del recaudo, conciliación de cuentas y saldos no compensados, así como el proceso de compensación que había sido definido en el Decreto 1013 de 1998, con el fin de ejercer un mejor control del recaudo de aportes, simplificar el proceso de compensación, optimizar el flujo de recursos del régimen contributivo y contar con información que permite fortalecer el control de los ingresos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Este proceso de compensación fue modificado por el Decreto 4023 de 2011, cuya implementación fue prorrogada por los Decretos 825 y 1627 de 2012, por tanto la implementación de este nuevo proceso de compensación iniciará el 1 de noviembre de 2012.

El Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) con el propósito de efectuar ajustes estructurales al proceso de giro y compensación expidió el Decreto 4023 de 2011, mediante el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones.

El Decreto en mención modifica las reglas operativas para efectuar el proceso integral de compensación, con el propósito que éste sea más frecuente y sistemático, ejecutado directamente por el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA a través del cruce de la información de las cuentas maestras de recaudo, de la planilla integrada de liquidación de aportes PILA y de la base de datos única de afiliados BDUA, sin que sea necesario requerir nuevamente la información del recaudo y afiliación a las EPS-EOC, como se efectúa actualmente en virtud del Decreto 2280 de 2004. En consecuencia las EPS-EOC deberán depurar la información de afiliados, insumo fundamental para este proceso, y en general para garantizar el acceso de la población a los servicios de salud. Proceso que se realizará con la identificación plena de cada uno de los afiliados del régimen contributivo.

#### **3.1.3 Reconocimiento de Prestaciones Económicas**

De acuerdo a lo establecido en los artículos 206 y 207 de la Ley 100 de 1993, el FOSYGA debe efectuar el reconocimiento de prestaciones económicas a los afiliados cotizantes al régimen contributivo de salud, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en las normas vigentes. Las prestaciones económicas contempladas en los artículos mencionados son:

##### **3.1.3.1 Licencia de maternidad, paternidad y parto no viable.**

Se reconoce directamente por el FOSYGA a las EPS o EOC en el proceso de compensación, según los valores que las EPS-EOC haya reconocido y pagado <sup>a</sup> a los beneficiarios de las mismas. Para este propósito las EPS o EOC deben presentar ante el FOSYGA la información de las licencias a cobrar conforme a lo establecido en la Circular

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

[www.minsalud@gov.co](mailto:www.minsalud@gov.co)

## **ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**

### **REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

062 de 2011 que modificó la Circular 102 de 2004. Este proceso fue modificado por el Decreto 4023 de 2011.

#### **3.1.3.2 Incapacidad por enfermedad general**

Las EPS y EOC, en el proceso de compensación, pueden apropiarse de un porcentaje de la cotización equivalente al 0.25% del IBC, conforme al Acuerdo 030 de 2011 emitido por la Comisión de Regulación en Salud - CRES. Con cargo a estos recursos, dichas entidades reconocen las incapacidades por enfermedad general de los afiliados cotizantes que presentan la contingencia que les da derecho a acceder a estos recursos. Las EPS y EOC deben presentar al FOSYGA la información de estas incapacidades reconocidas en las estructuras definidas para tal fin.

#### **3.1.4 Recobros Por Beneficios Extraordinarios**

Adicional al proceso de compensación, a través de esta subcuenta se reconoce y paga a las EPS y EOC, las solicitudes de recobro por el suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud NO incluidos en el POS, autorizados por los Comité Técnico Científicos de cada entidad y los ordenados por fallos de tutela que condenen a la Nación o al Ministerio de Salud y Protección Social o al FOSYGA a realizar este reconocimiento. Este proceso está regulado por las Resoluciones 5061 de 1997 del Ministerio de Salud, 3099, 3754, 5033 de 2008, 4377, 5229 de 2010, 5, 1020, 1275, 1679 1089, 1383, 2064, 3470, 3385, 4427, 4316, 4475, 4752, 4955, 5161 de 2011 del Ministerio de la Protección Social, 20, 65, 456 de 2011, 28, 782, 1153, 1405, 1701, 1822 y 2851 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, por los artículos 26 y 27 de la Ley 1438 de 2011, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como por lo señalado sobre el particular por la Sentencia T-760 de 2008.

Para determinar la procedencia del suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud, los comités técnico científicos de EPS y EOC se reúnen por lo menos una vez a la semana. Como constancia del Comité se suscribe un acta (con los soportes correspondientes) que en cualquier momento puede ser solicitada por el Ministerio de Salud y Protección Social o, la Superintendencia Nacional de Salud. El comité técnico científico autoriza el suministro del medicamento, servicio médico y prestación de salud al usuario, con lo cual se genera la posibilidad de solicitar el recobro correspondiente al FOSYGA.

Para la obtención de dicho pago las EPS y EOC deben presentar en debida forma las solicitudes de recobro ante el FOSYGA, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002, dentro de los seis (6) meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento. Cuando se trata de reclamaciones de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud autorizados por comités técnico científicos, el mencionado término se empezará a contar a partir de la fecha del suministro efectivo del medicamento, servicio médico o prestación de salud o la fecha de radicación de la factura ante la entidad administradora de planes de beneficios por parte del proveedor; y cuando se trata de servicios ordenados por fallos de tutela, el término se contará a partir de la fecha del suministro efectivo del medicamento, servicio médico o prestación de salud o la fecha de radicación de la factura ante la entidad administradora de planes de beneficios por parte del proveedor o la fecha del fallo de tutela.

Una vez radicada la solicitud, el FOSYGA adelanta el estudio correspondiente e informa a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar, dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación.

#### **Definiciones**

- **Recobro:** Solicitud de reembolso, presentada por una Entidad Administradora de Planes de Beneficios, tendiente a obtener el reconocimiento y pago de los medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud prestados a los afiliados y/o beneficiarios de dichas entidades, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
- **Recobro por Medicamentos, Servicios Médicos y Prestaciones de Salud No Pos:** Es aquel presentado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, por medicamentos no incluidos en los Acuerdos correspondientes del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud hasta el 31 de diciembre

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

de 2009 y en los Acuerdos 008, 014 y 021 de la Comisión de Regulación en Salud y demás acuerdos que modifiquen o adicionen de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. Se presentan en los formatos, impresos y en medio magnético, MYT-R, MYT-R – Anexo 1 y MYT-01.

- **Recobro por Fallos de Tutela:** Es aquel presentado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, en cumplimiento de lo ordenado por un Juez de la República mediante Fallo de Tutela, obedeciendo a prestaciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud. Se presenta en los formatos, impresos y en medio magnético, MYT-R, MYT-R – Anexo 1 y MYT-02.
- **Recobro rechazado:** Es aquel recobro que se rechaza de manera definitiva a la entidad reclamante y que no puede volver a ser presentado por ésta al presentar las causales de glosa contempladas en el Artículo 15 de la Resolución 3099 de 2008 y demás que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Recobro devuelto:** Es aquel recobro que se devuelve a la entidad recobrante para que subsane la(s) inconsistencia(s) que se encontraron en la auditoría y se vuelva a presentar nuevamente al administrador fiduciario al presentar las causales de glosa contempladas en el Artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008 y demás que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Recobro con aprobación condicionada:** Es aquel recobro que incurre en una de las causales de aprobación condicionada definidas en el artículo 17 de la Resolución 3099 de 2008 y demás que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La documentación que completa o actualiza el recobro con estado aprobado condicionado se remite en el formato MYT-03.
- **Recobro aprobado para pago:** Es aquel recobro que cumple con todos los requisitos que exigen las normas legales vigentes, y por lo tanto su pago es aprobado
- **Recobro con reliquidación:** Es aquel recobro con pago por un valor diferente al solicitado, por incurrir en las causales definidas en el artículo 18 de la Resolución 3099 de 2008 y demás que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **MYT-R:** Formato radicación de solicitudes de recobros, corresponde al consolidado de los recobros a radicar y contiene la certificación del representante legal sobre la veracidad del recobro
- **Formato anexo 1:** Formato radicación de solicitudes de recobros, corresponde al listado de los recobros a radicar.
- **MYT-01:** Formato solicitud de recobro por concepto de medicamentos, servicios o prestaciones de salud No POS-CTC. En este formato se presentan los servicios No POS autorizados por el Comité Técnico Científico.
- **MYT-02:** Formato solicitud de recobro por concepto de fallos de tutela. En este formato se presentan los recobros por servicios ordenados por un juez.
- **MYT-03:** Formato remisión documentación recobros de medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud No POS y fallos de tutela con estado de aprobación condicionada. En este formato se relaciona el documento que se remite como sustentación de las glosas que generan el estado de aprobado condicionado.
- **MYT-04:** Formato objeción a la auditoría realizada Hace relación a la objeción a la auditoría realizada.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

**3.1.5 Normograma relacionado con la Subcuenta de Compensación**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
COMPENSACIÓN	Decreto 2280 de 2004	Modifica y reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA. Vigencia a partir de febrero de 2005.	TODOS
	Decreto 4023 de 2011	Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	TODOS
	Resolución 609 de 2012	Por la cual se adoptan formularios e instructivos para el desarrollo del proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía- FOSYGA	TODOS
	Nota Externa 2931 de 2012	APLICACIÓN DEL ARTICULO 2 DE LA RESOLUCION 609 DE 2012, PARA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LAS CUENTAS MAESTRAS DEFINIDAS MEDIANTE EL DECRETO 4023 DE 2011, QUE MODIFICA LA NOTA EXTERNA 1315 DEL 26 DE MARZO DE 2012.	TODOS
	Nota Externa 1316 de 2012	APLICACIÓN DEL ARTICULO 2º DE LA RESOLUCIÓN 609 DE 2012, PARA EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE CONCILIACIÓN DE RECURSOS CUENTAS MAESTRAS Y DEL PROCESO DE GIRO Y COMPENSACIÓN DE QUE TRATA EL DECRETO 4023 DE 2011.	TODOS
	Circular 022 de 2010	Instrucciones para que las EPS-EOC terminen todos los asuntos relacionados con el FOSYGA.	TODOS
	Resolución 3364 de 2004	Mediante la cual se adoptan los formatos e instructivos para el desarrollo del proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de compensación interna del régimen contributivo del fondo de solidaridad y garantía, FOSYGA.	TODOS
	Circular 102 de 2004 y Circular 003 de 2006	Por medio de las cuales se describen las especificaciones técnicas para el envío de la información soporte de las declaraciones de giro y compensación y sus anexos en medio magnético, conforme lo establecido en el Decreto 2280 de 2004.	TODOS
	Circular 062 de 2011	Que modifica la Circular 102 de 2004.	TODOS
	Resolución 056 de 2006	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 3364 del 2004 y se adopta un nuevo formato instructivo para la presentación de las declaraciones de giro y compensación ante el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA.	TODOS
	Circular 023, 062 de 2005 y 015 de 2006	Por la cual se describe el proceso de compensación, en relación con las declaraciones glosadas, validadas y aprobadas antes de la vigencia del Decreto 2280 de 2004 y de las cotizaciones que no han sido objeto del proceso de compensación.	TODOS
	Decreto 4556 de 2006	Establece unas fechas para la presentación de la declaración de giro y compensación de que trata el Decreto 2280 de 2004	TODOS
	Decreto 4450 de 2005, Decreto 4047 de 2006, Decreto 3260 de 2007 y 2729 de 2010	Establece procesos especiales y excepcionales de compensación	TODOS
	Resolución 2399 de 2005	Establece el formato de Certificaciones de Revisoría Fiscal de las declaraciones de giro y compensación.	TODOS
	Resolución 1408 de 2002	Recaudo régimen de excepción formato G1	TODOS
	Resolución 156 de 2004	Adopta el formulario y se establece la documentación soporte para adelantar los cobros por prestaciones económicas, ante el FOSYGA.	TODOS
COSTOS DE ADMINISTRACIÓN Y APROPIACIÓN DE	Resolución 4938 de 1998	Especifica las entidades que no se encuentran obligadas a presentar el Formato C1 sobre Costos de Administración	TODOS





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
<b>RENDIMIENTOS FINANCIEROS POR PARTE DE LAS EPS o EOC.</b>	<i>Circular 101 de 2004</i>	<i>Aprueba rendimientos financieros para financiar costos de recaudo, apropiación de intereses de mora, número de cuentas para recaudo y criterios para autorización de recaudo directo</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Circular externa 038 de 2005</i>	<i>Establece la tasa mínima de referencia y actualización del crecimiento de la densidad salarial para el número de cuentas de recaudo, de que trata el numeral 1 de la Circular 101 de 2004.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 0164 de 2007</i>	<i>Establece el formato e instructivo del Formato Rendimientos y Costos de cuentas de recaudo del Sistema General de Seguridad Social en Salud – C4</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Nota Externa 2763 de 2012</i>	<i>Porcentaje de apropiación de recursos por parte de las EPS-EOC para el segundo semestre de 2012.</i>	<i>TODOS</i>
<b>RECOBROS POR MEDICAMENTOS NO POS Y FALLOS DE TUTELA</b>	<i>Resolución 05061 de 1997</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico Científicos.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3099 de 2008</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3754 de 2008</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolucion 5033 de 2008</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3754 de 2008 y se derogan unas disposiciones.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 548 de 2010</i>	<i>Por la cual se reglamentan los Comités Técnico – Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga – y se dictan otras disposiciones aplicables durante el período de transición de que trata el artículo 19 del Decreto Legislativo 128 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 4377 de 2010</i>	<i>Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 5229 de 2010</i>	<i>Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 0005 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1020 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el Artículo 1 de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el Artículo 1 de la Resolución 0005 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1275 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1679 de 2011.</i>	<i>Por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1° de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1° de la Resolución 1020 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1089 de 2011.</i>	<i>Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008 y 4377 de 2010.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 1383 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 1089 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 2064 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual, el Ministerio de la Protección Social realizó modificaciones a la Resolución 3099 de 2008, en lo que tienen que ver con causales de pago por un valor diferente al solicitado y causales de inconsistencia en las solicitudes de recobro.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3470 de 2011</i>	<i>Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 3385 de 2011</i>	<i>Por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social modificó el anexo técnico 6° de la Resolución 3047 de 2008.</i>	<i>TODOS</i>
	<i>Resolución 4427 de 2011</i>	<i>Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.</i>	<i>TODOS</i>



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMAS ESPECÍFICOS	ARTICULOS
	Resolución 4316 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).	TODOS
	Resolución 4475 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para la radicación de las reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, presentados al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA durante el mes de octubre de 2011.	TODOS
	Resolución 4752 de 2011	Por medio de la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 y 5033 de 2008, 4377 de 2010 y 1089, 1383, 2064 y 2256 de 2011.	TODOS
	Resolución 4955 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS
	Resolución 5161 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para las radicaciones de reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, que deban presentarse ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga durante los meses de octubre y noviembre de 2011.	TODOS
	Resolución 20 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1089 de 2011, modificada por la Resolución 1383 de 2011.	TODOS
	Resolución 65 de 2011	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 456 de 2011	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 14 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383 y 2064 de 2011 y se autoriza un período excepcional de radicación de las solicitudes de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, autorizados por Comité Técnico – Científico y Fallos de Tutela.	TODOS
	Resolución 28 de 2012	Por la cual se introduce un párrafo transitorio al Artículo 13 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383, 2064, 4475, 5161 y 456 de 2011.	TODOS
	Resolución 782 de 2012	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada en lo pertinente por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010 y 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 1153 de 2012	Por la cual se deroga el literal g) del artículo 11 de la Resolución 3099 de 2008 adicionado por el artículo 1° de la Resolución 782 de 2012.	TODOS
	Resolución 1405 de 2012	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, habilitadas para prestar servicios de salud.	TODOS
	Resolución 1701 de 2012	Por la cual se deroga parcialmente la Resolución 1089 de 2011, modificada por las Resoluciones 1383 y 20 de 2011.	TODOS
	Resolución 1822 de 2012	Por la cual se definen por los términos, requisitos y formatos de que trata el artículo 3° del Decreto 1377 de 2012.	TODOS
	Sentencia T-760 de 2008		TODOS
RECONOCIMIENTO DE UPC, P y P y PROV. DE INCAPACIDADES	Acuerdo CRES - 019 de 2010	Fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del POS para el año 2011	TODOS

**3.2. SUBCUENTA DE PROMOCIÓN**

Esta subcuenta tiene por objeto financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y prevención de la enfermedad, de acuerdo a las prioridades que defina la Comisión de Regulación en Salud – CRES, o la entidad que ejerza esta competencia. Los recursos de esta subcuenta son complementarios de las apropiaciones que haga el Gobierno Nacional para los mismos fines.



## **ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**

### **REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

Estos recursos se destinan al pago de actividades que realizan las EPS y EOC y de las actividades nacionales que la CRES considera que son las de mayor impacto.

De igual forma con cargo a los recursos destinados para financiar programas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica y a los programas nacionales de salud pública, se suscriben convenios y contratos de acuerdo a lo determinado por la CRES, sobre los cuales debe adelantarse el seguimiento y control correspondiente. Los recursos se giran de conformidad con lo establecido en cada convenio y en las normas vigentes.

### **3.3. SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD**

Los recursos de la Subcuenta de Solidaridad tienen por objeto permitir la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud, a través de la cofinanciación de los subsidios correspondientes.

Los lineamientos y procedimientos relacionados con esta subcuenta están establecidos en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los Decretos 1283 de 1996, 50 de 2003, 415 de 2011 y 971 de 2011, el Acuerdo 415 del CNSSS y Acuerdos CRES relacionados con la subcuenta y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

Además de las normas de carácter general que enmarcan el funcionamiento de la subcuenta, su operación se encuentra determinada por la reglamentación particular establecida para el Régimen Subsidiado en lo referente a la asignación de recursos, cumplimiento de requisitos para el giro y administración de los mismos, así como la reglamentación que rige a otras entidades que deben destinar recursos al Régimen Subsidiado, como es el caso de las Cajas de Compensación Familiar.

La Ley 1438 de 2011 introdujo fundamentales modificaciones al mecanismo jurídico que hasta ese momento utilizaban las entidades territoriales para ejecutar materialmente los recursos del Régimen Subsidiado de Salud, a saber, el contrato de aseguramiento. Al respecto, el Gobierno Nacional determinó, mediante Decreto 971 de 2011, el instrumento jurídico y técnico para efectuar el giro directo a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado y para el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados a dicho régimen.

El Decreto 971 de 2011 estableció el mecanismo de Liquidación Mensual de Afiliados-LMA, facultando al Ministerio de Salud y Protección Social a efectuar el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud. Para el efecto, éste generará la liquidación mensual de afiliados con fundamento en la información suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales de la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.

La Liquidación Mensual de Afiliados determina el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial. Esta liquidación se pondrá en conocimiento de las entidades territoriales, a más tardar el tercer día hábil del mes en el que se efectúa el giro correspondiente para disponer de los recursos y se informará a los destinatarios del giro directo desde la Nación.

#### **3.3.1. Recobros Por Beneficios Extraordinarios**

Con cargo a esta subcuenta se reconocen, al igual que en la subcuenta de compensación, principalmente recobros por medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud por fallos de tutela, teniendo en cuenta que la normatividad y la jurisprudencia vigente sobre la materia establece que los recobros por BENEFICIOS EXTRAORDINARIOS del Régimen Subsidiado deben financiarse y pagarse por las Entidades Territoriales con cargo a sus recursos.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

Se precisa que de conformidad con las competencias establecidas por la Ley 715 de 2011, las Entidades Territoriales certificadas tienen a su cargo la atención de eventos No Pos del Régimen Subsidiado, y que con el fin de gestionar la prestación de los servicios en salud de manera oportuna se expidió la Resolución 5334 de 2008, la cual contempla lo expresado por la Honorable Corte Constitucional a través de la Sentencia T-760 de 2008: "Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al Régimen Subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda".

A través de esta subcuenta se reconoce y paga a las EPS del Régimen Subsidiado el recobro por el suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan de Beneficios del régimen subsidiado ordenados en fallos de tutela en donde se obliga al FOSYGA a realizar este reconocimiento. Este proceso está regulado por las Resoluciones 5061 de 1997 del Ministerio de Salud, 3099, 3754, 5033, 5334 de 2008, 4377, 5229 de 2010, 5, 1020, 1275, 1679 1089, 1383, 2064, 3470, 3385, 4427, 4316, 4475, 4752, 4955, 5161 de 2011 del Ministerio de la Protección Social, 20, 65, 456 de 2011, 28, 782, 1153, 1405, 1701,,1822 y 2851 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, por los artículos 26 y 27 de la Ley 1438 de 2011, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como por lo señalado sobre el particular por la Sentencia T-760 de 2008.

En el evento en que, a través de fallo de tutela, el juez faculte el recobro al FOSYGA de una EPS del régimen subsidiado, éste deberá ser presentado de conformidad con la contenido en la Resolución 3099 de 2008, a los cuales se les realizará el respectivo proceso de auditoría.

3.3.2. Normograma relacionado con la Subcuenta de Solidaridad

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
FUENTES DE FINANCIACION	Ley 100/93	Aportes Cajas de Compensación Familiar.	217
	Ley 715 de 2001	Cofinanciación FOSYGA	50
	Ley 1122/07	Uno punto cinco de la cotización del Régimen Contributivo. Aporte del Presupuesto Nacional	11
	Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	44
	Decreto 1283/96	Multas. Impuesto Social a las Armas.	22 (num. 6), 23
	Decreto 050/03	Recursos del Subsidio Familiar destinados al Régimen Subsidiado. Rendimientos Financieros.	11, 12, 15
	Decreto 2280/04	Mecánica de deducción de un punto porcentual del ingreso base de cotización y giro de recursos.	6
	Decreto 1703/02	Afiliación y aportes. Régimen Contributivo. Régimen de Excepción.	2, 7, 14, 31, 39
	Decreto 2400/02	Afiliación y aportes. Régimen Contributivo. Régimen de Excepción.	1
	Resolución 2217/01	Formatos recaudos especiales.	1, 2, 3
	Resolución 1408/02	Formato G1	1
	Sentencias C-1165-00 y C-040-04	Pronunciamiento sobre el Paripassu.	Todo el documento
	Decreto Ley 1259/94	Superintendencia Nacional de Salud. Multas.	5, Numeral 25
	Resolución 3364/04	Formatos e instructivos desarrollo del proceso de compensación.	Todos
GIRO DE RECURSOS	Circular 101/04	Rendimientos financieros cuentas de recaudo EPS.	Todo
	Ley 715/01	Competencias Nación en Sector Salud. Distribución de recursos para la salud. Financiación mediante subsidios a la demanda. Cofinanciación FOSYGA.	42, 47, 48, 50
	Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	29, 31
	Decreto 3260/04	Periodicidad del giro de recursos de cofinanciación FOSYGA-Régimen Subsidiado. Requisitos para el giro. Giro directo a ARS. Procedimiento para el giro directo. Ejecución del giro directo.	1, 2, 3, 4, 5.
	Decreto 1283/96	Atención de Eventos de Trauma Mayor por Violencia. Eventos no cubiertos por el POS-Subsidiado.	23.
	Decreto 1965/10	Disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	
	Decreto 415 de 2011 Decreto 971 de 2011	Modifica el Decreto 1965 de 2010 y se dictan otras disposiciones Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones	





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
		Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones	
RECURSOS DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, BALANCE ANUAL DE CAJAS Y ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS POR PARTE DE LAS CCF.	Ley 100/93	Porcentaje de recursos de su recaudo para financiar el régimen subsidiado de salud, mecánica para que administren directamente dichos recursos y, en caso contrario, obligatoriedad del giro de recursos a favor de la Subcuenta.	217.
	Decreto 1804/99	Habilitación a Cajas para administrar recursos del régimen subsidiado	8, 9, 20.
	Decreto 783/00	Asociación de Cajas para administrar recursos directamente. Competencia a MPS para requerir información a Cajas y consolidar el Balance Anual.	2, 3.
	Resolución 1459/01	Formatos para que Cajas presenten información sobre recursos destinados al Régimen Subsidiado. Presupuesto y Recaudos. Ejecución recursos en contratación.	1, 2, 3.
	Decreto 050/03	Recursos del recaudo del Subsidio Familiar destinados al Régimen Subsidiado que administran y no directamente las Cajas. Fechas y requisitos de presentación de la información relacionada.	11, 12.
	Decreto 515/04	Habilitación y revocatoria de Cajas como ARS	19,20,21,22,23
	Decreto 506/05	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 515 de 2004 y se dictan otras disposiciones.	TODOS
OPERACIÓN REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD	Ley 100/93	Definición. Creación del régimen. Beneficiarios. Recursos. Administración. Reglas básicas. Cajas de Compensación Familiar. Fondo de Solidaridad y Garantía. Creación y operación. Estructura. Financiación Subcuenta de Solidaridad. Impuesto Social a las Armas.	Capítulos II y III
	Ley 80/93	Ley de Contratación Estatal.	
	Ley 812/03	Recursos de liquidación de contratos del Régimen Subsidiado.	54
	Ley 1266 de 2008	Disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en la base de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países	
	Ley 1438 de 2011	Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	29 a 36
	Acuerdos vigentes expedidos por CNSSS, entre ellos el Acuerdo 415	Definen la forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado. Identificación y selección de beneficiarios. Afiliación. Operación regional del Régimen Subsidiado. Contratación. Garantía de afiliación en circunstancias excepcionales. Retiro voluntario.	
	Decreto 050/03	Regulación flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado. Programación y distribución de los recursos. Presupuestación. Unidad de Caja. Inembargabilidad. Aportes Nacional al FOSYGA. Giro Punto de Solidaridad. Entre otros temas.	1 al 19, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 35, 35, 37, 41, 43 al 52
	Decreto 3260/04	Giro recursos de la Subcuenta de Solidaridad. Requisitos. Giro Directo. Giro excepcional de UPC y giro directo a las IPS. Reglas para el pago de contratos. Pago de servicios prestados por atención de urgencias. Pagos por capitación subsidiada. Derecho al cobro de valores adeudados.	
	Resolución 1692/04	Traslado de funciones a la Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud. Creación y funciones Coordinación Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud.	
	Resolución 890 y 1375/02	Información de la afiliación al SGSSS. Bases de datos de afiliación. Estructura de la información.	Todos
	Resolución 195/05	Disposición, mantenimiento, soporte y reporte de información presentada en las bases de datos de afiliación. Conformación y actualización bases de datos. Cruces. Identificación de los afiliados. Reserva de la información. Validación proceso de compensación. Especificaciones Técnicas.	Todos
	Resolución 1982 de 2010	Dicta disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud.	Todos
	Decreto 1964/10	Reglamenta el contrato electrónico para el aseguramiento del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones	Todos
	Decreto 1965 de 2010	Dicta disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud	
	Decreto 415 de 2011	Modifica el Decreto 1965 de 2010 y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 971 de 2011	Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones	
		Resoluciones MPS aprobando el Presupuesto del FOSYGA.	
		Acuerdos CRES fijando el valor de la UPC-S.	
		Resoluciones MPS definiendo los criterios de ampliación de cobertura del Régimen Subsidiado.	
MADRES COMUNITARIAS	Ley 509/99	Giro de recursos de la Subcuenta de Solidaridad a la Subcuenta de Compensación.	1, 2, 3, 4





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
	Leyes 1023 de 2006 y 1187 de 2008	Vincula el núcleo familiar de las madres comunitarias al sistema general de seguridad social en salud	
	Ley 1187 de 2008	Por la cual se adiciona un parágrafo 2o al artículo 2o de la Ley 1023 de 2006 y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 47/00	Afiliación al SGSSS. Cuando los dos cónyuges o compañeros cotizan al sistema. Régimen para los cotizantes dependientes. Periodos mínimos de cotización.	Todos. Tener en cuenta las modificaciones y derogatorias.
	Resolución 1493/00	Formato e instructivo para la declaración de giro y compensación de madres comunitarias.	1
	Decreto 2280/04	Madres comunitarias y Proceso de Compensación	
RECOBROS POR MEDICAMENTOS NO POS Y FALLOS DE TUTELA	Resolución 05061 de 1997	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico Científicos.	TODOS
	Resolución 3099 de 2008	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.	TODOS
	Resolución 3754 de 2008	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008.	TODOS
	Resolución 5033 de 2008	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3754 de 2008 y se derogan unas disposiciones.	TODOS
	Resolución 548 de 2010	Por la cual se reglamentan los Comités Técnico – Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA – y se dictan otras disposiciones aplicables durante el período de transición de que trata el artículo 19 del Decreto Legislativo 128 de 2010.	TODOS
	Resolución 4377 de 2010	Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.	TODOS
	Resolución 5229 de 2010	Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.	TODOS
	Resolución 0005 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010.	TODOS
	Resolución 1020 de 2011	Por la cual se modifica el Artículo 1 de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el Artículo 1 de la Resolución 0005 de 2011.	TODOS
	Resolución 1275 de 2011	Por medio de la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 1679 de 2011.	Por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1° de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1° de la Resolución 1020 de 2011.	TODOS
	Resolución 1089 de 2011.	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008 y 4377 de 2010.	TODOS
	Resolución 1383 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 2064 de 2011	Por medio de la cual, el Ministerio de la Protección Social realizó modificaciones a la Resolución 3099 de 2008, en lo que tienen que ver con causales de pago por un valor diferente al solicitado y causales de inconsistencia en las solicitudes de recobro.	TODOS
	Resolución 3470 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.	TODOS
	Resolución 3385 de 2011	Por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social modificó el anexo técnico 6° de la Resolución 3047 de 2008.	TODOS
	Resolución 4427 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS
	Resolución 4316 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).	TODOS
	Resolución 4475 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para la radicación de las reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, presentados al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA durante el mes de octubre de 2011.	TODOS
	Resolución 4752 de 2011	Por medio de la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 y 5033 de 2008, 4377 de 2010 y 1089, 1383, 2064 y 2256 de 2011.	TODOS
	Resolución 4955 de	Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.	TODOS



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA CENTRAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULO
	2011		
	Resolución 5161 de 2011	Por la cual se dictan disposiciones para las radicaciones de reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, que deban presentarse ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga durante los meses de octubre y noviembre de 2011.	TODOS
	Resolución 20 de 2011	Por la cual se modifica la Resolución 1089 de 2011, modificada por la Resolución 1383 de 2011.	TODOS
	Resolución 65 de 2011	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud.	TODOS
	Resolución 456 de 2011	Por la cual se introduce un parágrafo transitorio al Artículo 14 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383 y 2064 de 2011 y se autoriza un período excepcional de radicación de las solicitudes de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, autorizados por Comité Técnico – Científico y Fallos de Tutela.	TODOS
	Resolución 28 de 2012	Por la cual se introduce un parágrafo transitorio al Artículo 13 de la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010, 1089, 1383, 2064, 4475, 5161 y 456 de 2011.	TODOS
	Resolución 782 de 2012	Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada en lo pertinente por las Resoluciones 3754 de 2008, 4377 de 2010 y 1089 de 2011.	TODOS
	Resolución 1153 de 2012	Por la cual se deroga el literal g) del artículo 11 de la Resolución 3099 de 2008 adicionado por el artículo 1° de la Resolución 782 de 2012.	TODOS
	Resolución 1405 de 2012	Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, habilitadas para prestar servicios de salud.	TODOS
	Resolución 1701 de 2012	Por la cual se deroga parcialmente la Resolución 1089 de 2011, modificada por las Resoluciones 1383 y 20 de 2011.	TODOS
	Resolución 1822 de 2012	Por la cual se definen por los términos, requisitos y formatos de que trata el artículo 3° del Decreto 1377 de 2012.	TODOS
	Sentencia T-760 de 2008		Todo el documento
PRESUPUESTO	Ley 715 de 2001	Competencias Nación en Sector Salud. Distribución de recursos para la salud.	TODOS
	Ley Anual de Presupuesto General de la Nación	Apropiación recursos del Presupuesto General de la Nación a favor de la Subcuenta de Solidaridad del FOSYGA.	
	Ley 819/03	Normas Orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal. Vigencias futuras ordinarias.	10
	Ley 1122 de 2007	Competencia del Ministerio de ejercer las funciones del Consejo Administrador de los recursos del FOSYGA	Parágrafo 4° del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.
	Decreto 111/1996	Estatuto Orgánico del Presupuesto.	
	Decreto 1283 de 1996	Presupuesto del FOSYGA	Artículos 6 y 46
	Decreto 2789/04	Sistema Integrado de Información Financiera-SIIF. Apropiações. Certificados de Disponibilidad Presupuestal. Registros Presupuestales. Ordenes de Pago. Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC. Ejecuciones Presupuestales de Ingresos y Gastos. Gestión Contable.	
	Resoluciones de Distribución de recursos Subcuenta de Solidaridad.		
	Resoluciones de Asignación de recursos de la Subcuenta de Solidaridad.		

3.4 SUBCUENTA DE EVENTOS CATASTRÓFICOS, TERRORISTAS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO – ECAT

La Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT, tiene como objeto garantizar la atención integral a las víctimas que han sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de accidentes de tránsito, eventos terroristas y catastróficos y aquellos expresamente señalados en la normatividad vigente.

El artículo 167 de la Ley 100 de 1993 señala que en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente señalados en la normatividad vigente, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial y determinó que el Fondo de Solidaridad y

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Garantía pagará directamente a la institución que haya prestado el servicio, a las tarifas y criterios que establezca el Gobierno Nacional.

De igual manera señala que en los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones está a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito - SOAT y que los demás riesgos serán atendidos con cargo a la Subcuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA.

Así mismo, la norma mencionada establece que la atención inicial de urgencias por causa de estos eventos debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía o por la entidad aseguradora en Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.

El Decreto 1283 de 1996, reglamentó el funcionamiento de la subcuenta ECAT, definiendo los conceptos de accidente de tránsito y eventos terrorista y catastrófico y señalando las reglas para el reconocimiento de las prestaciones causadas por dichos eventos, norma que fue derogada por el Decreto 3990 de 2007 en lo correspondiente a la Subcuenta ECAT.

El Acuerdo 059 de 1997 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, declaró como evento catastrófico el desplazamiento masivo de población por causa de la violencia y determina que los desplazados por la violencia tendrán derecho a recibir los servicios de salud necesarios para la atención oportuna de la enfermedad derivada de la exposición de riesgos inherentes al desplazamiento, con sujeción a lo establecido en el Artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y en el Decreto 1283 de 1996.

Luego, el CNSSS expidió el Acuerdo 185 de 2000 en donde define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios en salud prestados a la población desplazada en forma directa por el FOSYGA, señalando que es el previsto en el Decreto 1283 de 1996 y demás normas concordantes.

Adicionalmente, el artículo 11 de la Ley 782 de 2002 establece que el reconocimiento y pago de los servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria se debe hacer por conducto del Ministerio de Salud hoy de la Protección Social, con cargo a los recursos del FOSYGA y que para efectos de la ejecución de los recursos de la Subcuenta de ECAT, se entenderán como eventos o acciones terroristas los que se susciten en el marco del conflicto armado interno, que afecten a la población civil y que se relacionen con atentados terroristas, combates, ataques a municipios y masacres. Salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud.

El Decreto 2131 de julio 30 de 2003, modificado por los Decretos 2284 de 2003 y 4877 de 2007, determina que los recursos de la Subcuenta ECAT del FOSYGA financiarán los servicios en salud de la población desplazada por la violencia, en los términos del artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y dicho decreto, a través de la celebración de convenios con los entes territoriales, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mismo, de acuerdo con la disponibilidad de recursos en cada vigencia fiscal. Igualmente señala que el Consejo Administrador de los Recursos del FOSYGA, en cabeza del Ministerio de la Protección Social (hoy de Salud y Protección Social), define el monto anual que debe destinar para estos fines y los criterios que deberán tenerse en cuenta para su distribución y transferencia a los departamentos y distritos por parte de ese Ministerio. En ningún caso estos recursos podrán sustituir los que deben destinar las entidades territoriales para la atención en salud de la población desplazada por la violencia.

Con la expedición del Decreto 3990 de 2007, se inició un proceso de reingeniería de la subcuenta ECAT, que abarcó desde la definición de los elementos de acreditación de la calidad de víctima como de los eventos reclamados ante la subcuenta, hasta la metodología de presentación y plazos para radicar las cuentas ante el FOSYGA.

En este contexto el Decreto 3990 de 2007, señaló nuevas definiciones de los riesgos cubiertos, precisa los soportes mínimos que en cada tipo de reclamación se requieren para que se garantice la apropiada acreditación de los

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

eventos y el derecho al pago de los servicios médico quirúrgicos por atención a víctimas eventos de accidentes de tránsito, catástrofes naturales y eventos terroristas, con el fin de minimizar la falsedad en los soportes presentados y por ende el reconocimiento indebido de atenciones médicas y quirúrgicas sin contar con la debida certificación de los hechos que causaron los daños y perjuicios financiados y asegurados por la Subcuenta ECAT del FOSYGA. Así mismo, el mencionado decreto establece la definición de competencias en la elaboración de los censos y certificación de las víctimas de eventos catastróficos naturales y terroristas, permitiendo a las víctimas acudir a un mayor número de instituciones que acrediten su calidad de afectados por alguno de los eventos citados.

Con el Decreto 2973 de 2010 se ampliaron los beneficios y se fijaron los criterios para la prestación de los servicios de rehabilitación física y mental a las víctimas de la violencia política y cuyo objetivo principal es la reglamentación de la prestación de estos servicios, los cuales serán con cargo a la subcuenta ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, dentro de los límites y condiciones previstos en el Decreto 3990 de 2007.

#### **3.4.1. Financiación de la Subcuenta ECAT**

La Subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito Cuenta con las siguientes fuentes de financiación:

1. Los recursos del FONSAT creado por el Decreto-ley 1032 de 1991:

a) Las transferencias efectuadas por las entidades aseguradoras autorizadas para operar el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, constituida por el 20% del valor de las primas emitidas en el bimestre inmediatamente anterior; esta transferencia se realizará bimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días hábiles del mes correspondiente, de conformidad con lo establecido en los incisos 1° y 4° del numeral 2 del artículo 199 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero;

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 1135 de 2012, reglamentaria del Decreto 967 de 2012, del valor de las primas de que trata este literal, las Aseguradoras deberán apropiar el 29% para el pago de indemnizaciones. Así mismo, esta resolución estableció que por el período comprendido entre el 10 de mayo de 2012 al 9 de mayo de 2013, las Aseguradoras apropiarán adicionalmente un 14% como factor de ajuste para el pago de siniestros respecto de pólizas por las cuales ya se había girado el porcentaje correspondiente al FOSYGA.

b) Aportes y donaciones en dinero o en especie de personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras;

c) Los rendimientos de sus inversiones;

d) Los demás que reciba a cualquier título.

2. Una contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, que se cobrará en adición a ella. Las compañías de seguros están obligadas a recaudar esta contribución y a transferirla al FOSYGA dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes.

3. Los recursos que se obtengan como consecuencia de los procesos de repetición que adelante el FOSYGA, por cualquier suma que hubiere pagado con ocasión de un accidente de tránsito, derivada del incumplimiento de la obligación del propietario del vehículo automotor de adquirir el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT.

#### **3.4.2. Beneficios**

Sin perjuicio de las acciones de reclamación civiles y/o penales que correspondan y que adelante la Nación - Fondo de Solidaridad y Garantía - contra los responsables directos, las víctimas por accidente de tránsito, eventos terroristas ocasionados por bombas o artefactos explosivos, catástrofes de origen natural y otros eventos expresamente aprobados por la entidad competente, tienen derecho a los siguientes beneficios con cargo a esta subcuenta:

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**3.4.2.1 Servicios médico quirúrgicos.**

Son todos aquellos servicios destinados a lograr la estabilización del paciente, al tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del evento terrorista, catastrófico o accidente de tránsito y a la rehabilitación de las secuelas producidas.

Los servicios médico quirúrgicos comprenden las siguientes actividades:

- h) Atención de urgencias
- i) Hospitalización
- j) Suministro de material médico quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis
- k) Suministro de medicamentos
- l) Tratamiento y procedimientos quirúrgicos
- m) Servicios de Diagnóstico
- n) Rehabilitación

Para su pago se debe cumplir con los requisitos establecidos en los Decretos 1283 de 1996 y 3990 de 2007 y las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, con un tope máximo de 800 SMDLV.

A este respecto se precisa que mediante Decreto 967 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social definió la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito – SOAT, en un valor de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito. Una vez establecida dicha cobertura, mediante Resolución 1135 de 2012, el Ministerio definió el porcentaje de la prima SOAT que deberá destinarse al cubrimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento de dichas indemnizaciones como consecuencia de accidentes de tránsito.

De otro lado, con el Decreto 2973 de 2010, se fijaron los criterios para la prestación de los servicios de rehabilitación física y mental a las víctimas de la violencia política, señalando como beneficios los siguientes:

1. La rehabilitación física tendrá una duración máxima de dos (2) años, contada a partir de la fecha en que la ordene el médico tratante, salvo lo previsto en el Decreto 3990 de 2007 respecto del suministro de prótesis.

2. Los servicios de rehabilitación mental se prestarán en los casos en que la persona víctima de la violencia política quede incapacitada para desarrollar una vida normal de acuerdo con su situación, por el tiempo y conforme con los criterios del médico tratante hasta un máximo de dos (2) años.

3. El servicio de rehabilitación física comprenderá el suministro de las siguientes ayudas técnicas, las cuales se reconocerán por parte del FOSYGA al costo medio existente en el país:

- a. Caminadores
- b. Muletas
- c. Bastón para orientación y movilidad
- d. Sillas para baño
- e. Sillas de ruedas
- f. Cojines anti escaras
- g. Prótesis oculares
- h. Prótesis dental fija y/o removable
- 1. Audífonos
- J. Lente intraocular



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**3.4.2.2. Indemnización por incapacidad permanente**

Es la pérdida no recuperable mediante actividades de rehabilitación, de la función de una parte del cuerpo que disminuya la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente.

El Fondo de Solidaridad y Garantía reconoce a título de indemnización hasta un máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes a la fecha del pago por este concepto, de acuerdo con las tablas de invalidez que se adopten para efecto del reconocimiento de las pensiones por incapacidad del régimen de pensiones o de riesgos profesionales. La certificación de incapacidad permanente en este caso debe ser expedida por las Juntas de Calificación de Invalidez de que trata la Ley 100 de 1993.

**3.4.2.3. Indemnización por muerte**

En el caso de muerte como consecuencia de un evento catastrófico o de un accidente de tránsito, el Fondo de Solidaridad y Garantía reconoce una indemnización equivalente a seiscientos (600) salarios mínimos legales diarios vigentes aplicables al momento del accidente o a la ocurrencia del evento catastrófico, siempre y cuando la muerte se presente en un término no mayor de un año contado a partir de la fecha del accidente o evento catastrófico. Esta indemnización se pagará de conformidad con las normas legales, al cónyuge, compañero o compañera permanente de la víctima en la mitad de la indemnización y a sus herederos en la mitad restante. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, la totalidad de la indemnización se distribuirá entre los herederos.

**3.4.2.4. Gastos funerarios**

En el caso previsto en el numeral anterior, el Fondo de Solidaridad y Garantía reconocerá por gastos funerarios hasta una cuantía máxima de ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente.

Si la persona fallecida estuviere afiliada a un fondo de pensiones, los gastos funerarios correrán por cuenta de dicho fondo. En los casos en que el accidente de tránsito sea cubierto por la póliza del SOAT, será la aseguradora la responsable del pago de los gastos funerarios.

**3.4.2.5. Transporte al centro asistencial.**

El Fondo de Solidaridad y Garantía financia los gastos de transporte y movilización de víctimas desde los sitios de ocurrencia del evento catastrófico o del accidente de tránsito al primer centro asistencial a donde sea llevada la víctima para efectos de su estabilización, hasta 10 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del evento. Entre éste y el primer centro asistencial de referencia, en los casos en que la complejidad de la patología y el nivel de atención así lo ameriten, se pagará con las tarifas de la institución que remite.

Salvo los servicios médico quirúrgicos, la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito otorga los demás beneficios con estricta sujeción a las disponibilidades presupuestales. Con este fin, el Ministerio de Salud y Protección Social distribuye los recursos disponibles entre todas las víctimas, en forma total o parcial, teniendo en cuenta la capacidad socio-económica de las mismas.

Los beneficios de indemnización por incapacidad permanente, por muerte y los gastos funerarios sólo se otorgan con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía cuando se trate de víctimas no afiliadas al Sistema General de Pensiones o al Sistema de Riesgos Profesionales, según sea el caso.

De la subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito se giran directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las personas naturales y a las entidades territoriales, las sumas correspondientes a la atención de dichos riesgos y demás gastos autorizados, según los procedimientos establecidos.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**3.4.3. Acreditación de la Condición de Víctima**

De acuerdo con la normatividad vigente la condición de víctimas se acredita así:

Para accidentes de tránsito, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 143 establece:

- Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social

Para eventos catastróficos y eventos terroristas, el Decreto 3990 de 2007 en su artículo 4 establece:

- Para eventos catastróficos con el censo elaborado por los Comités Locales y/o Regionales de Emergencias de que trata el Decreto 919 de 1989, quienes certifican la calidad de víctimas de las personas afectadas directamente por un evento, mediante la elaboración de un censo de las mismas durante los primeros quince (15) días calendario contados a partir de la ocurrencia del evento.
- Para eventos terroristas con la certificación expedida por una de las siguientes autoridades: el Alcalde del respectivo municipio o distrito, la Personería Municipal o Distrital o quien haga sus veces, en su ausencia, las autoridades correspondientes de la Policía Nacional o del Ejército o, en últimas, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y la Dirección General Unidad Administrativa Especial para los Derechos Humanos del Ministerio del Interior y de Justicia, respecto de que la persona ha sufrido las consecuencias de alguno de los eventos señalados como terroristas

**3.4.4. Presentación de la Reclamación**

A partir del 1 de Junio de 2008, con la entrada en vigencia del Decreto 3990 de 2007 y las Resoluciones 1915 y 3251 de 2008, y la Resolución 1136 de 2012 para el reconocimiento de las prestaciones los beneficiarios deben diligenciar los siguientes formularios con sus anexos técnicos:

- a. Formulario Único de Reclamaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos Catastróficos y Accidente de Tránsito -FURIPS.

Objetivo: integró los formularios o formatos FUSOAT 01 (Resolución No. 13049 de 1991), FOSGA 01 (Resolución No. 1591 de 1995) y Certificado de Atención Médica para víctimas de accidentes de tránsito (Resolución No. 4746 de 1995).

- b. Formulario Único de Reclamaciones de indemnizaciones de Víctimas por Accidente de Tránsito y de Eventos Catastróficos (Eventos Terroristas, Catástrofes Naturales y Otros Eventos aprobados por el CNSS -FURPEN.

Objetivo: Integró los formularios o formatos FUSOAT 03 (Resolución No. 0003 de 1992) y FOSGA 03 (Resolución No. 1602 de 1995).

- c. Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas – FURTRAN.

Objetivo: Estableció un formulario que permita el control Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas.

- d. Formulario de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios de Rehabilitación y Suministro de Prótesis - FURPRO

Objetivo: Se estableció un formulario que permita el control Servicios de Salud por Servicios de Rehabilitación y Suministro de Prótesis en el marco de lo establecido en el nuevo decreto.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

e. Certificación del Censo de Víctimas - Eventos Catastróficas – FURCEN.

Objetivo: Se estableció un formulario para recibir y unificar la información dentro de los plazos sobre Eventos Catastróficos (Eventos Terroristas, Catástrofes Naturales y Otros Eventos aprobados por el CNSSS).

**3.4.5. Procesos de Repetición**

De conformidad con el párrafo del artículo 16 del Decreto 1032 de 1991, la entidad encargada de administrar el "FONSAT", hoy FOSYGA – Subcuenta ECAT- entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas.

De igual forma el párrafo del literal c del numeral 4 del artículo 199 del Decreto 663 de 1993, determina que la entidad encargada de administrar el "FONSAT" entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas.

**3.4.6. Controles al Trámite de Reclamaciones**

El Decreto 1281 de 2002, estableció los siguientes controles en relación con el trámite de reclamaciones:

- a. Cruces de bases de datos. La Registradora Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, las entidades que administren regímenes de excepción de la Ley 100 de 1993, y todas aquellas que manejen información que resulte útil para evitar pagos indebidos con recursos del sector salud, deben suministrar la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o a través del administrador fiduciario del FOSYGA.
- b. Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.
- c. Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la institución prestadora de servicios de salud - IPS, en los términos establecidos por el reglamento, se entenderán aceptadas y, en consecuencia, no darán lugar al reconocimiento de intereses ni de otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

- d. Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el FOSYGA, deben presentarse en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento según corresponda. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.
- e. Sin perjuicio de los términos establecidos para el proceso de compensación en el Régimen Contributivo, con el fin de organizar y controlar el flujo de recursos del FOSYGA, cualquier tipo de cobro o reclamación que deba atenderse con recursos de las diferentes Subcuentas del FOSYGA deberá tramitarse en debida forma ante su administrador fiduciario en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento según corresponda..

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

En consecuencia no podrá efectuarse por vía administrativa su reconocimiento con posterioridad al término establecido.

- f. Sin perjuicio de las directrices que impartidas por las autoridades competentes, corresponde al administrador fiduciario del FOSYGA adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y Protección Social los que considere indispensables para proteger debidamente los recursos del FOSYGA, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos.
- g. En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA no se aceptan intermediarios, salvo los casos de poder debidamente otorgado y reconocido a profesionales del derecho.
- h. Los giros o pagos siempre se efectúan directamente al beneficiario debidamente identificado, localizado y, en lo posible a través de cuentas a nombre de éstos en entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria.
- i. En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA solo se aceptan fotocopias como soporte, cuando no sea posible aportar el original y la simple fotocopia no genere duda sobre la veracidad de los hechos a ser demostrados con ella.
- j. Las compañías de seguros que cuenten con el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT, deben reportar de manera permanente la información requerida por el administrador fiduciario del FOSYGA en los términos y condiciones que establezca el Ministerio de la Protección Social. Igualmente, cuando una reclamación deba ser asumida por la compañía aseguradora y por la subcuenta ECAT del FOSYGA, el administrador fiduciario del FOSYGA debe tramitar el pago que le corresponda al fondo una vez demostrado el reconocimiento de la parte correspondiente a la aseguradora.
- k. La Resolución No. 3374 de 2000 reglamenta los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados. Dicha resolución señala que el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades. Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación - diagnóstico y causa externa.

Así mismo determina que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, no pueden retrasar la recepción, revisión y pago de las cuentas de cobro o facturas por no estar soportadas con los RIPS, o cuando estos no pasen el control de la estructura y consistencia de datos del validador. Lo anterior no obsta para que en la revisión de los soportes establecidos por las normas y las auditorías médicas y administrativas se demuestre la validez de la información contenida en las facturas o cuentas de cobro dentro del procedimiento normal establecido por las EAPB para su trámite.

Las IPS y EAPB que incumplan con el reporte de los RIPS, deben ser objeto de investigación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de establecer su responsabilidad y aplicar las sanciones si a ello hubiere lugar. La Superintendencia Nacional de Salud debe controlar el envío de la información RIPS de acuerdo con los remitidos por las IPS o entes territoriales a las EAPB y por estas al Ministerio de Salud en forma mensual.

- l. A partir del Acuerdo 243 de 2003 del CNSSS, para cada programación de presupuesto del FOSYGA, el Ministerio de la Protección Social debe suscribir un convenio con las entidades territoriales en el que se especifique como mínimo, la red de atención y los servicios que se pagan con cargo a los recursos de la subcuenta ECAT por población desplazada, con lo que se elimina la reclamación de forma directa al FOSYGA por los servicios médico-quirúrgicos.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

- m. Los datos que constan en las reclamaciones deben cruzarse con la información disponible sobre pagos ya efectuados por el mismo concepto por otra aseguradora o la Subcuenta ECAT del FOSYGA, sobre pagos efectuados por las Administradoras de Pensiones y de Riesgos Profesionales, sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aquellas que prestan servicios de ambulancia habilitadas, sobre vehículos automotores, y las demás que se estimen pertinentes.

Para facilitar los cruces de información antes referidos, se debe implementar las consultas pertinentes a través del Registro Unico de Afiliados (RUAF), para establecer quiénes cuentan con afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral. Hasta tanto se habilite la citada consulta, se procederá a verificar la afiliación mediante la remisión de archivos planos, conforme al anexo técnico que se expida para el efecto.

Todo lo anterior genera la necesidad al FOSYGA de contar con todo el soporte tecnológico para adelantar los diferentes cruces y validaciones que se deben realizar para garantizar la protección de estos recursos.

3.4.7. Normograma relacionado con la Subcuenta ECAT

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULOS
CREACIÓN DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	13
	Decreto 663 de 1993	Estatuto orgánico del Sistema Financiero, actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	198
	Ley 100 de 1993	Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.	167
OBJETO DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 3990 de 2007	Reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat.	TODOS
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	
	Decreto 074 de 2010:	Introduce modificaciones al Régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -FONSAT- y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 966 de 2010	Reglamenta parcialmente el Decreto 074 de 2010.	
	Circular 029 de 2010	Procedimiento para las reclamaciones de los beneficios por eventos de accidentes de tránsito en el marco del Decreto 074 de 2010.	
	Decreto 2973 de 2010	Fija los criterios para la prestación de los servicios de rehabilitación física y mental a las víctimas de la violencia política y cuyo objetivo principal es la reglamentación de la prestación de estos servicios, los cuales serán con cargo a la subcuenta ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, dentro de los límites y condiciones previstos en el Decreto 3990 de 2007.	
	Ley 1438 de 2011	Reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.	
	Ley 418 de 1997	Consagra unos instrumentos para la búsqueda de la convivencia, la eficacia de la justicia y se dictan otras disposiciones.	
	Ley 782 de 2002	Prorroga la vigencia de la Ley 418 de 1997, prorrogada y modificada por la Ley 548 de 1999 y se modifican algunas de sus disposiciones.	
	Ley 812 de 2003	Aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado Comunitario.	
	Acuerdo No. 059 de 1997	Declara como evento catastrófico el desplazamiento masivo de la población por causa de la violencia"	
	Acuerdo 185	Define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios de salud prestados a la población desplazada.	
	Decreto No. 2131 de 2003	Reglamenta el numeral 4 del artículo 19 de la Ley 387 de	





**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULOS
ATENTADOS TERRORISTAS, COMBATES, ATAQUES A MUNICIPIOS Y MASACRES		1997, el último inciso del artículo 54 de la Ley 812 de 2003 frente a la atención en salud de la población desplazada por la violencia y se dictan otras disposiciones.	
	Acuerdo No. 247 de 2003	Pago reclamaciones población desplazada.	
	Ley 418 de 1997	Obligación de las IPS de atender de manera inmediata a las víctimas de los atentados terroristas que lo requieran.	19, 20, 21
	Ley 782 de 2002	Definición como eventos o acciones terroristas los que se susciten en el marco del conflicto armado interno, que afecten a la población civil y que se relacionen con atentados terroristas, combates, ataques a municipios y masacres. Salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud.	11
	Ley 812 de 2003	Derogó la expresión, “salvo que sean cubiertos por otro ente asegurador en salud”, del parágrafo 1º del artículo 21 de la Ley 418 de 1997 prorrogada por la Ley 782 del 23 de diciembre de 2002.	128
SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA INTEGRAL, QUIRÚRGICA, ODONTOLÓGICA, PSICOLÓGICA, HOSPITALARIA Y DE REHABILITACIÓN PRESTADOS A LAS VÍCTIMAS DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR LA VIOLENCIA.	El Acuerdo 059 de 29 de abril de 1997	Declaró como evento catastrófico el desplazamiento masivo de población por causa de la violencia y determinó que los desplazados por la violencia tendrán derecho a recibir los servicios de salud necesarios para la atención oportuna de la enfermedad derivada de la exposición de riesgos inherentes al desplazamiento.	
	Ley 387 de julio 18 de 1997	Mecanismos expeditos para que la población afectada por el desplazamiento acceda a los servicios de asistencia médica integral, quirúrgica, odontológica, psicológica, hospitalaria y de rehabilitación de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993	
	Acuerdo 185 del 23 de diciembre de 2000	Define el procedimiento aplicable a las reclamaciones para el pago de los servicios en salud prestados a la población desplazada en forma directa por al FOSYGA	
	Acuerdo 243 de enero 22 de 2003	Estableció que para la ejecución de los recursos de la Subcuenta ECAT para la atención en salud de la población desplazada por la violencia el monto de los recursos disponibles para este evento se distribuirá entre los departamentos y los Distritos certificados por la Red de Solidaridad Social como receptores de la población desplazada y para su ejecución el Ministerio de la Protección Social	167 de la Ley 100 de 1993 Acuerdo 59 del CNSSS. Decreto 2131 de julio 30 de 2003, reglamentó el numeral 4 del artículo 19 de la Ley 387 de 1997, el último inciso del artículo 54 de la Ley 812 de 2003.
	Acuerdo 247 de julio 21 de 2003	Subcuenta ECAT del FOSYGA, reconocerá y pagará directamente los servicios de salud que hayan sido prestados en virtud de los acuerdos 59, 85 y 185 a las víctimas de desplazamiento forzado por la violencia hasta la fecha del perfeccionamiento y entrada en ejecución de los convenios interadministrativos de que trata el artículo 9º del Acuerdo 243 del CNSSS	
RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	
	Decreto 663 de 1993	Actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	
	Ley 100 de 1993	Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones	
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del SGSSS.	
FORMATOS PARA EL RECAUDO DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Circular Externa 179761 de 2008	Adopta los anexos técnicos de los formularios para la presentación de las reclamaciones con cargo a la subcuenta ECAT del FOSYGA	
	Resolución 1915 de 2008	Adopta los formularios para reclamar las indemnizaciones derivadas de los amparos de que trata el Decreto 3990 de 2007 y se dictan otras disposiciones	
	Resolución 2217 de 2000	Adoptó los formatos de recaudos especiales: FOSYGA 04, FOSYGA 05 y FOSYGA 07 para los aportes por concepto de FONSAT 20%, Contribución SOAT y Multas	Artículo 223 Ley 100 de 1993. La Resolución 2217, en el artículo 2º
TARIFAS MÁXIMAS DE TRANSFERENCIA AL FONSAT Y CONTRIBUCIÓN DEL SOAT	Circular Externa No. 052 de 2002 Carta Circular No. 048 de 2004	La Superintendencia Bancaria de Colombia tiene la facultad de establecer las tarifas máximas que pueden cobrar las Entidades Aseguradoras por la expedición del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)	
BENEFICIOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991	Regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito.	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULOS
	Decreto 2878 de 1991	Reglamenta el Decreto 1032 de 1991".	
	Decreto 663 de 1993	Actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.	
	Decreto 1283 de 1996	Reglamenta el funcionamiento del FOSYGA del SGSSS. Precisa los beneficios de los reclamantes. Indemnización por muerte. Gastos funerarios. Transporte al centro asistencial.	
DESTINACIÓN DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT	Decreto 1032 de 1991 Decreto 663 de 1993 Decreto 1283 de 1996	De la Subcuenta Riesgos Catastróficos y Accidentes Tránsito se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, personas naturales y entidades territoriales, las sumas correspondientes a la atención de dichos riesgos y demás gastos autorizados, según procedimientos establecidos.	
ACREDITACION Y REQUISITOS PARA EL PAGO DE LOS BENEFICIOS	Decreto 1032 de 1991 Decreto 2878 de 1991 Decreto 663 de 1993 Decreto 1283 de 1.996	Para accidentes de tránsito, eventos catastróficos, eventos terroristas,	
REQUISITOS PARA EL PAGO	Decreto 2878 de 1991 Decreto 1283 de 1996 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.	Servicios médico-quirúrgicos. Indemnización por incapacidad permanente. Indemnización por muerte Indemnización por gastos funerarios.	
FORMATOS PARA EL RECONOCIMIENTO	Resolución 13049 de 1991	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago a las IPS por concepto de gastos medico quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a las víctimas de accidentes de tránsito FUSOAT 01 y FUSOAT 02.	
	Resolución 003 de 1992	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago por la prestación en servicios de salud a personas naturales correspondientes al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y se dicta otras disposiciones FUSOAT 03 y Anexo de Transporte.	
	Resolución 4746 de 1995	Adopta un formato y se dictan otras disposiciones (CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA para Víctimas de Accidentes de Tránsito)	
	Resolución 1602 de 1995	Fija las normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniforme para el reconocimiento y pago de las Indemnizaciones a Personas naturales Víctimas de Eventos Catastróficos	
	Resolución 2056 de julio 29 de 2003	Adopta el formulario y se establece la documentación e información soporte para adelantar las reclamaciones o cobros de montos mínimos (menores o iguales a ¼ de SMLMV) ante el administrador fiduciario del FOSYGA Subcuenta ECAT.	
PROCESOS DE REPETICIÓN	Decreto 1032 de 1991	La entidad encargada de administrar el "FONSAT", hoy FOSYGA – Subcuenta ECAT- entablará todas la acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas	artículo 16 del Decreto 1032 de 1991
	Decreto 663 de 1993	Determina que la entidad encargada de administrar el "FONSAT" entablará todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables de los accidentes y, en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas	parágrafo literal c del numeral 4 del artículo 199
CONTROLES	Resolución 3374 de 2000	Datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.	
	Decreto 1281 de 2002	Expede las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación de los servicios de salud a la población del país.	
	Resolución 3574 de 2003	Dicta disposiciones sobre la información relacionada con la expedición de pólizas sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT y el pago de siniestros sobre las mismas.	
	Circular 042 y 045 de 2002	Aclaraciones sobre la cobertura de servicios de salud y la utilización de las fuentes de financiamiento para atención	



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

TEMA GENERAL	NORMA	TEMA ESPECIFICO	ARTÍCULOS
		en salud de la población desplazada por la violencia.	
	Resolución No. 3374 de Diciembre 27 de 2000	Reglamentó los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados – RIPS	
	Resolución No. 951 de 2002	Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, no podrán retrasar la recepción, revisión y pago de las cuentas de cobro o facturas por no estar soportadas con los RIPS	
	Circular 042 de noviembre 28 de 2002	FOSYGA deberá realizar la auditoria a todas y cada una de las cuentas radicadas	
	Circular 036 de 2008	Por la cual se imparten las instrucciones en relación con la presentación de las reclamaciones radicadas en los formularios anteriores a los adoptados en la Resolución 1915 de 2008, ante el Administrador Fiduciario, auditadas y devueltas por éste, con estado No Aprobado.	
OTRAS NORMAS DE APLICACIÓN GENERAL	Decreto 2423 de diciembre 30 de 1996	Determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.	
	Acuerdo 78 de 1997	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico, el deslizamiento del Relleno Sanitario Doña Juana.	
	Acuerdo 92 de 1998	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico, la situación de salud de la población carcelaria del País.	
	Decreto 182 de enero 26 de 1999	Declara la existencia de una situación de desastre en varios municipios y poblaciones de los departamentos del Quindío, Risaralda, Tolima y Valle del Cauca.	
	Decreto 200 de enero 31 de 1999	Señala el procedimiento para la atención de víctimas de Eventos Catastróficos de especial magnitud.	
	Resolución 507 de febrero 15 de 1999	Establece el procedimiento para el reconocimiento de los gastos médico quirúrgicos, la indemnización por incapacidad permanente, los gastos funerarios y los gastos por concepto de transporte de víctimas.	
	Acuerdo 121 de 1999	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico la explosión del Gasoducto en el Corregimiento de Arroyo de Piedra, en el Municipio del Luruaco, Departamento del Atlántico.	
	Acuerdo 122 de 1999	El CNSSS declaró como Evento Catastrófico la situación de salubridad de la población afectada, que supera la capacidad resolutive de las IPS públicas y privadas con ocasión del movimiento sísmico ocurrido en el accidente Colombiano, el día 25 de enero de 1999 y se destinan unos recursos del FOSYGA – Subcuenta ECAT para estos fines.	
	Circular conjunta 001 de agosto 17 de 2001	El Ministerio de Salud y Protección Social y la Red de Solidaridad Social impartieron instrucciones para la atención en salud de la población desplazada por la violencia y el cobro de la atención.	
	Circular 045 de diciembre 03 de 2002	Trámite reclamaciones población desplazada por la violencia.	
	Circular 048 de septiembre 18 de 2003	Instrucciones respecto a la contabilización de los seis meses previstos en el Decreto 1281 de 2002 para tramitar reclamaciones por vía administrativa ante el FOSYGA	
	Circular 52 de octubre 06 de 2003	Instrucciones a las IPS respecto al trámite, reconocimiento y pago directo por el FOSYGA de los servicios de salud prestados a la población desplazada por la violencia.	

NOTA: Si desea conocer más sobre la operación del FOSYGA puede consultar la página web: [www.FOSYGA.gov.co](http://www.FOSYGA.gov.co), donde encontrará mayor detalle sobre el marco normativo alusivo al Fondo, el Manual Operativo del FOSYGA (procesos y procedimientos al interior de las subcuentas, así como a nivel transversal), trámites, formatos y formularios, entre otra información de interés general y/o particular.

ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

CAPÍTULO II

METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA A LAS RECLAMACIONES CON CARGO A LA SUBCUENTA ECAT Y LAS SOLICITUDES DE RECROBRO POR BENEFICIOS EXTRAORDINARIOS

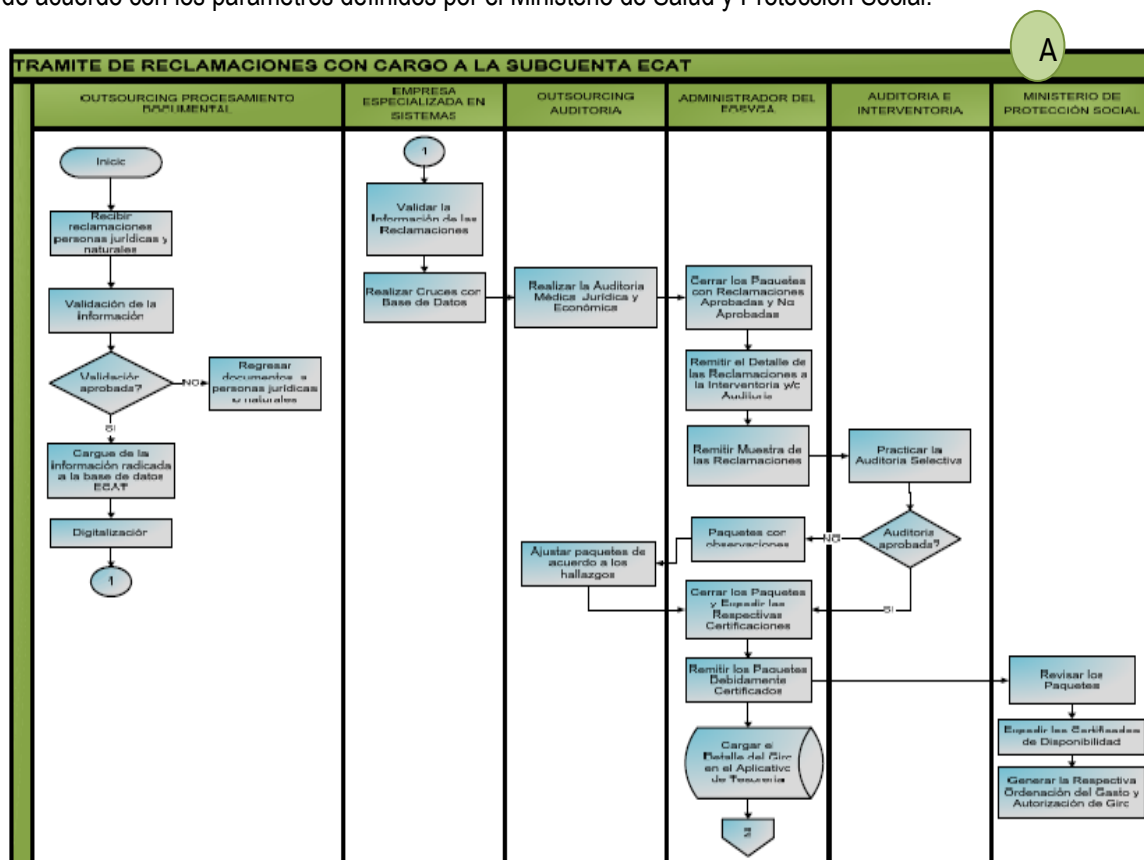
Para el desarrollo de la auditoria a las reclamaciones con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios en salud, el contratista debe acogerse al marco normativo, las obligaciones contractuales contenidas en el pliego de condiciones, a los manuales operativos, guías e instructivos de auditoría anexos al pliego de condiciones y los requerimientos que en desarrollo del contrato formule el Ministerio de Salud y Protección Social.

1. PROCESO OPERATIVO RECLAMACIONES ECAT

El trámite de las reclamaciones se surte en estricto orden de recepción y radicación con fundamento en la secuencia definida para los procesos que debe cumplir cada una de ellas. Por lo que, está prohibida cualquier acción tendiente a darle prioridad a alguna reclamación en perjuicio de las demás o a influir indebidamente en el resultado de la revisión de la misma.

Las reclamaciones jurídicas se ingresan al Sistema de Información de la Subcuenta ECAT de forma automática, situación implementada desde la recepción y radicación de las reclamaciones, deben cumplir los procesos de validación, depuración, auditorías y cruces con otras bases de datos de tal forma que se garantice el trámite adecuado de las mismas evitando pagos indebidos y realizando verificaciones de ocurrencias previas; procesos de responsabilidad única y exclusiva del Administrador Fiduciario.

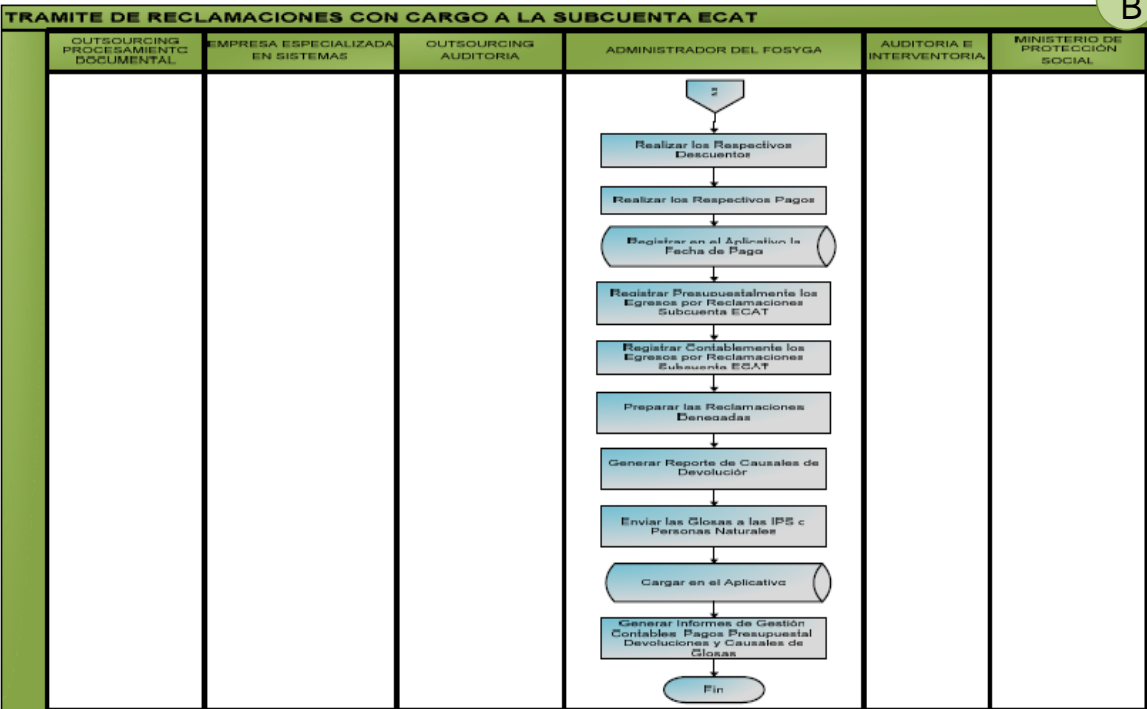
Adicionalmente, todos los trámites que se realicen a cada una de las reclamaciones deben quedar registrados en el Sistema de Información de la Subcuenta ECAT. El Administrador Fiduciario debe garantizar el seguimiento adecuado a cada una de las reclamaciones con la información relevante y debe disponer la consulta de las mismas de acuerdo con los parámetros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

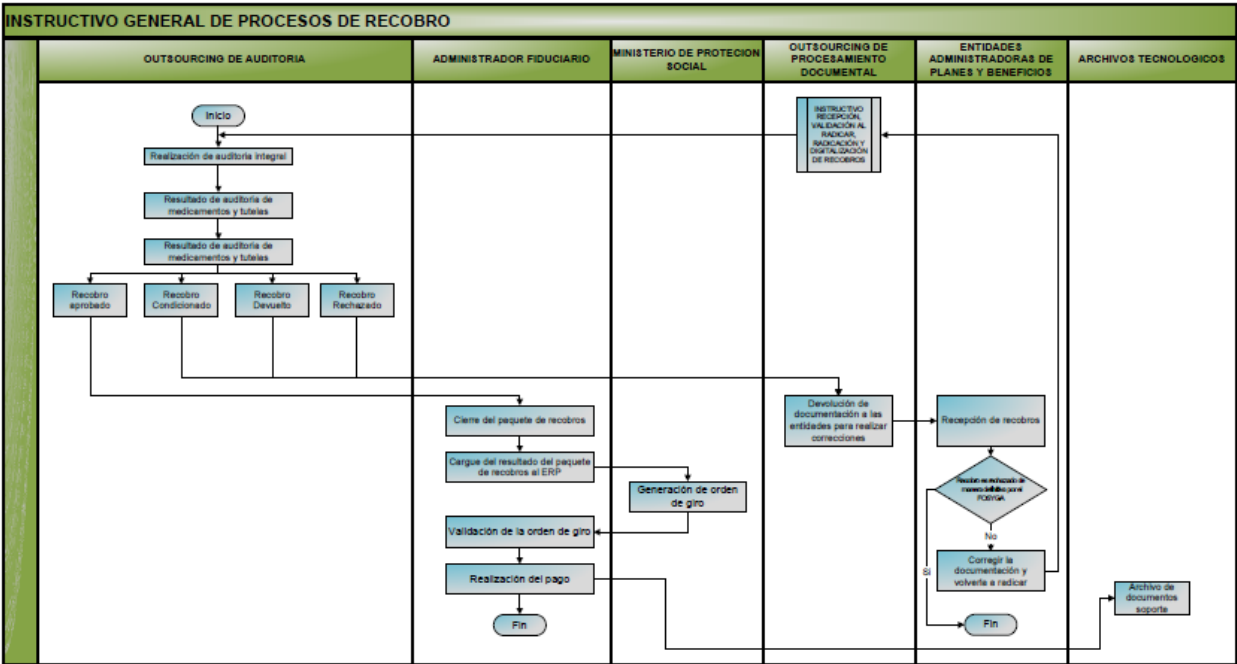
Fuente: Manual Operativo Subcuenta ECAT FID-MAN-OP-ECT- Manual- Operativo-ECAT-v07



Fuente: Manual Operativo Subcuenta ECAT FID-MAN-OP-ECT- Manual- Operativo-ECAT-v07

2. PROCESO OPERATIVO RECOBROS POR BENEFICIOS EXTRAORDINARIOS EN SALUD.

La operación se encuentra determinada por la reglamentación particular prescrita para el régimen subsidiado y régimen contributivo, en lo referente a la asignación de recursos, el cumplimiento de requisitos para el giro y administración de los mismos, así como la reglamentación que rige a otras entidades que deben destinar recursos al régimen subsidiado y régimen contributivo referente a los cobros de medicamentos no pos y fallos de tutela.







**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Fuente: FID-MAN-OP-MYT- Manual- Operativo-Medicamentos y Tutelas-v03

**CAPÍTULO III**

**SISTEMA DE INFORMACIÓN SOPORTE PARA EL PROCESO DE AUDITORÍA**

Para la realización de las labores operativas y de auditoría de las reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios en salud el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, provee a la firma auditora, acceso a los módulos del Sistema de Gestión Documental (SGD), ECAT y MYT que hacen parte del Sistema de Información del FOSYGA.

A continuación se presenta de forma general las funcionalidades de cada uno de los módulos mencionados.

**1. MÓDULO ECAT**

**Recepción**

El módulo Recepción inicia el proceso de documentos relacionados con reclamaciones, ya sea de instituciones (persona jurídica) como de personas naturales. Este módulo contiene las opciones Radicación consolidado y Cargue de Reclamaciones.

**Radicación “Consolidado”**

Para la radicación consolidada de reclamaciones el aplicativo cuenta con la opción Radicación consolidado dentro del menú Recepción.

**Cargue de reclamaciones.**

El proceso de cargue de reclamaciones debe ejecutarse una única vez por cada archivo consolidado creado desde los datos existentes en la base de datos y tiene como objetivo realizar la integración inicial de las reclamaciones del SII a la base de datos del sistema.

**Gestión de físicos.**

Por cada reclamación entregada de forma magnética, el paquete tiene un soporte físico del formulario de reclamación. Es necesario verificar que los archivos tengan su soporte físico.

**Gestión de glosas.**

Al momento de descomprimir el archivo seleccionado, se pueden presentar inconsistencias al pasar por la malla validadora; en ese caso el archivo no podrá ser cargado al sistema y la información será devuelta a la persona y/o entidad reclamante. En este caso se seleccionará el causal de devolución que corresponda.

**Gestión de anotaciones.**

El aplicativo permite registrar comentarios en la revisión de los documentos de la reclamación. Como en la gestión de glosas, esta función permite introducir una nota Nueva, Modificar el estado de una nota existente, Guardar los cambios realizados a una nota o Cancelar para descartarlos.

**Gestión de Auditoría y validaciones automáticas**

El aplicativo permite el registro de cada una de las actividades de la auditoría económica, en salud y jurídica, así como el registro de los resultados de las validaciones automáticas realizadas con el cruce de las bases de datos de Base de datos única de afiliados, de Giro y compensación, habilitación de prestadores de servicios de salud, base



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

de pólizas SOAT expedidas, base de siniestros de accidentes de tránsito pagados por el SOAT, y contra el histórico de reclamaciones aprobadas para validación de ocurrencias previas.

De igual forma, el aplicativo permite el registro de trazabilidad de la reclamación desde la recepción hasta el resultado final de auditoría, así como el registro de las fechas en que se surte el proceso integral en cada una de sus fases.

Causación y pago

El sistema correrá un proceso automático que permitirá la generación del pago y otros procesos paralelos en éste como son:

- Creación de Cuentas por pagar
- Generación de Procesos de repetición
- Generación de la obligación (RP) del Paquete en el ERP

Malla Validadora de los Formularios de Reclamaciones ECAT

A través de una interfaz en la página WEB del FOSYGA, se dispuso el Validador ECAT que permite a las empresas validar la información antes de ser enviada al Administrador Fiduciario del FOSYGA; en este desarrollo se implementan todos los procesos para la validación de archivos de reclamaciones de: “Instituciones prestadoras de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos y accidentes de tránsito”, “Personas naturales por accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas”, “Gastos de transporte y movilización de víctimas” y el censo de “víctimas de Eventos Catastróficos”.

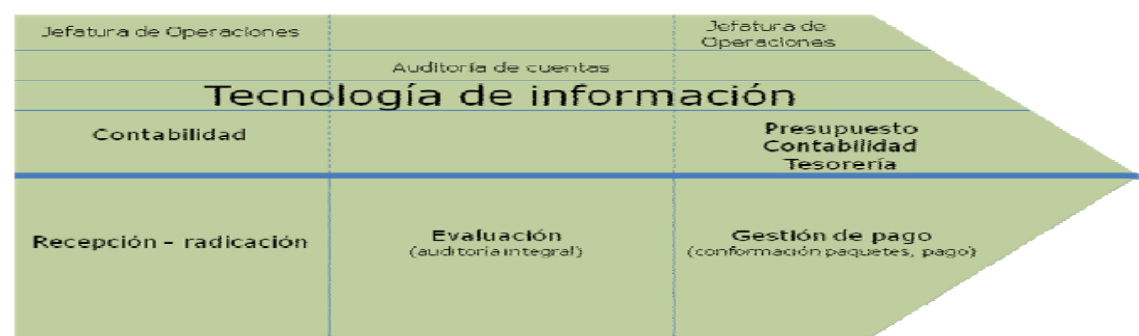
De igual manera el aplicativo permite generar estadísticas del archivo procesado y presenta en tiempo real la información del proceso que se está ejecutando en ese momento.

El aplicativo permite al usuario verificar los datos de sus archivos, con las tablas predefinidas por tipo de formulario, como los siguientes:

- Formulario Único de Certificación del Censo de Víctimas de Eventos Catastróficos.
- Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos y Accidentes de Tránsito.
- Formulario Único de Reclamación de Indemnizaciones en Personas Naturales por Accidentes de Tránsito, Eventos Catastróficos y Terroristas.
- Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas.

Adicionalmente, se validan los anexos técnicos que acompañan los formularios anteriormente señalados.

Macroproceso de la Aplicación





ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

2. MÓDULO MEDICAMENTOS Y TUTELAS – MYT

El aplicativo de Medicamentos y Tutelas maneja los recobros por medicamentos No POS y por acción de tutelas, presentados por las entidades (EPS) ante el FOSYGA.

Los medicamentos No POS son suministrados a los beneficiarios de las entidades de salud por dictamen médico. Estos medicamentos fueron pagados por las diferentes entidades, y ahora dichas entidades realizarán el recobro ante el FOSYGA dado que no está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

Las tutelas que se van a tramitar fueron interpuestas por los afiliados a las Entidades para exigir el reconocimiento del valor de medicamentos y/o procedimientos que no son cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud y que fueron requeridos por dictamen médico.

Estas acciones de tutela falladas a favor fueron pagadas por las diferentes entidades y ahora dichas entidades realizan el recobro ante el FOSYGA, ya que no está contemplado en el Plan Obligatorio de Salud.

La aplicación permite el ingreso y trámite de los recobros presentados por las Entidades de Salud ante el FOSYGA. El sistema permitirá la captura de los formularios de recobros de Medicamentos No Pos y sus respectivos soportes como son las facturas, actas de comité técnico científico, anexos, etc.

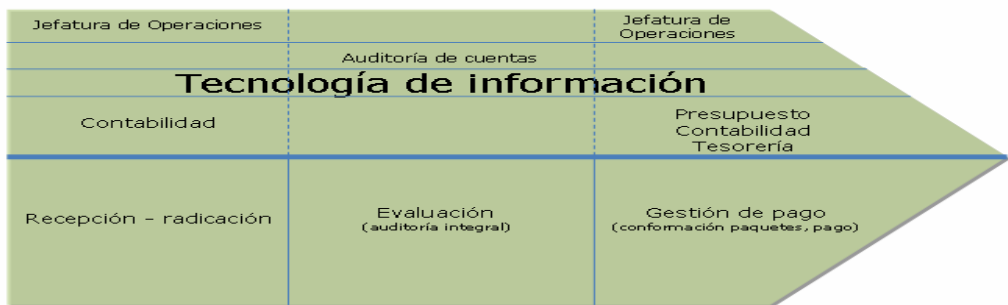
Igualmente el aplicativo contiene el proceso de validación médica que permite al usuario autorizado determinar si los medicamentos y/o procedimientos relacionados en el recobro son o no cubiertos por el POS, y en el caso de medicamentos si tienen o no homólogo para realizar la liquidación.

El proceso de validación jurídica permite al usuario autorizado determinar si los documentos jurídicos que sustentan el recobro son verídicos, y si el fallo fue efectivamente a favor del afiliado relacionado en el formulario del recobro.

Objetivos

Radicar, auditar y reliquidar los recobros por concepto de medicamentos, procedimientos y servicios no incluidos en el POS y autorizados por medio del Comité Técnico Científico de una EPS o por un fallo de tutela.

Macroproceso de la Aplicación



Fuente: Manual Operativo MYT

Previo al aplicativo de Medicamentos y Tutelas los recobros surten el proceso de malla validadora en el Aplicativo MYT – Malla Local, el cual está encargado de validar y cargar la información al sistema para su posterior trámite.

3. MÓDULO SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – SGD

La aplicación del SGD contiene los siguientes módulos:

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- Módulo de Asociación: Relaciona comunicaciones que hayan sido radicadas (entrada y salida) a través del SGD.
- Módulo Sistema de Gestión Documental: Permite realizar la Búsqueda de Documentos personalizada (por cualquier atributo registrado) de todos los documentos de entrada y salida que han sido radicados.
- Módulo Entrada de correspondencia: Permite la radicación de documentos asociados o no a un trámite (reclamaciones, recobros, correspondencia general), cargue de imágenes, reimpresión, anulación de sticker y asignación de tareas al área.
- Módulo Asignación de Correspondencia y Registro de Entrega de Correspondencia: Permite realizar en el área de operaciones el registro de asignación de correspondencia tanto de mensajería interna como externa y a su vez el registro de entrega a los destinatarios indicando si la correspondencia fue entregada o no, en caso que no haya sido entregada se registrará la causal de no entrega.
- Módulo de Préstamos: Con el cual el usuario definido por el Consorcio puede solicitar al funcionario encargado en la Unidad de Operaciones los documentos físicos y medios magnéticos requeridos en préstamo y este funcionario de Operaciones pueden controlar las solicitudes de préstamos y los préstamos realizados.
- Módulo de Radicación: Este documento describe los pasos a seguir para realizar la radicación de reclamaciones de persona natural sin medio magnético, adicionalmente incluye las funcionalidades de reimpresión y anulación de stickers.
- Módulo de salida masiva de correspondencia: Permite radicar la comunicación e ingresar la información que va a formar parte fundamental de la información histórica de la organización y de los elementos que van a consultarse en las búsquedas sobre el documento se realicen.
- Módulo de Archivo Físico: Permite por medio al usuario definido por el Consorcio controlar el archivo físico de los documentos y medios magnéticos. A través de este módulo puede crear cajas, agregar o quitar documentos/medios magnéticos de las cajas, mover documentos/medios magnéticos entre cajas, cerrar cajas e imprimir los rótulos que se van a adherir a cada una de las cajas creadas. Todo lo anterior, debe realizarlo el usuario responsable de acuerdo con lo que suceda físicamente en el área de archivo.

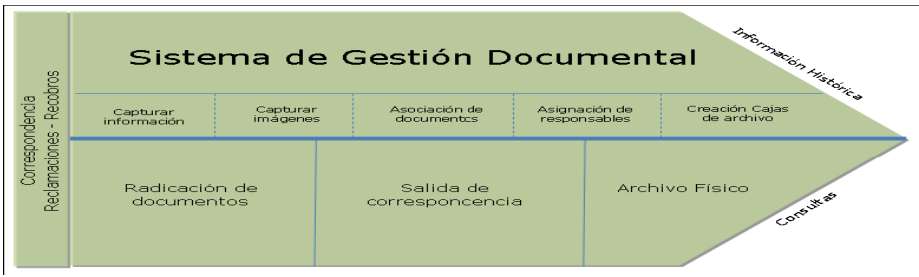
### **Objetivos**

- Manejar el módulo de asociación de expedientes, como parte del aplicativo SGD.
- Realizar el proceso de asociación de expedientes, con el fin de relacionar comunicaciones de entrada y salida que hayan sido radicadas.
- Tratar de forma sencilla las funcionalidades del módulo de búsqueda de documentos.
- Realizar el proceso por las diferentes opciones de búsqueda, de todos los documentos de entrada y salida que han sido radicados.
- Realizar los procesos de radicación de documentos, cargue de imágenes, reimpresiones, anulación de stickers y asignación de tareas al área.
- Asignar de Correspondencia y Registro de Entrega de Correspondencia.
- Asignar y registrar correspondencia tanto de mensajería interna como externa, así como también registrar el estado de dicha correspondencia.
- Manejar el módulo de préstamos como parte del aplicativo SGD.
- Permitir el control de la solicitud de los préstamos y de los préstamos realizados.
- Manejar el módulo raditaciones de reclamaciones ECAT como parte del aplicativo SGD.
- Realizar la radicación de reclamaciones de persona natural sin medio magnético. Así como también permitir al usuario realizar las funciones de reimpresión y anulación de stickers.
- Manejar el módulo de salida de correspondencia, como parte del aplicativo SGD.
- Realizar el proceso de salida individual y masiva de correspondencia, con el fin de radicar la comunicación e ingresar la información pertinente.
- Manejar del módulo de archivo físico como parte del aplicativo SGD.
- Controlar del archivo físico de los documentos y medios magnéticos.



ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012  
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO

Macroproceso de la Aplicación



INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL ACTUAL  
AUDITOR DE RECOBROS NO POS Y RECLAMACIONES ECAT

La Unión Temporal Nuevo FOSYGA, actual firma auditora de los Recobros No POS y Reclamaciones ECAT, cuenta con la siguiente infraestructura tecnológica como soporte para el proceso de auditoría que desarrolla:

CANT.	DISPOSITIVO	INFRAESTRUCTURA
2	SERVIDORES	Se tienen 2 servidores Dell PowerEdge R815 con 4 procesadores de 16 núcleos, 64gb en memoria tipo DDR, Dos discos de 600 gb configurados en RAID 1, y 4 puertos de 100/1000
1	SERVIDOR	Se tiene servidor de correo, seguridad y antivirus
1	SISTEMA DE COMUNICACIONES	LAN interna con cableado categoría 7A. La capa de distribución de usuarios se comunica con la capa de distribución del "datacenter" mediante fibra óptica a 80 Gbps.
1	CANAL DE COMUNICACIONES INTERNET	Para acceso a Internet, se tiene un canal contratado con IFX
240	COMPUTADORES DE ESCRITORIO (PCs)	Se tienen 240 computadores HP ALL IN ONE con procesadores AMD E-350 1.6 Ghz, 4 gb en RAM y 400 Gb en disco duro.
1	SAN	10 TB

Para acceder a la nube de SAYP y a sus aplicativos, se cuenta con dos canales de datos suministrados por DIVEO.

Los servidores tienen sistema Operativo Linux: Suse, con base de datos Postgress y en ellos está instalado y funcionando el software LYRA para procesamiento documental, el cual está desarrollado en Java y SQL.

CAPÍTULO IV

EQUIPO DE TRABAJO

Para la ejecución del contrato la firma de auditora debe proporcionar el equipo de trabajo que considere necesario, que garantice el cumplimiento integral del mismo, considerando para tal fin las siguientes funciones y cargas de trabajo.

1. FUNCIONES DEL EQUIPO DE RESPONSABLES DIRECTIVOS

Gerente de la Firma

Planear y coordinar actividades relacionadas con la Planeación estratégica de la firma de Auditoría.

Dirigir todos los programas y actividades que deban desarrollarse.

Coordinar el equipo de trabajo a su cargo.



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Establecer los mecanismos de seguimiento y control a los procesos y ejecutar todas las acciones tendientes a garantizar el cumplimiento a cabalidad del contrato.

**Director de Auditoría**

Garantizar que los criterios de auditoría sean unificados para cada componente (en salud, financiera y jurídica).

Responder y garantizar el cumplimiento de los manuales, guías e instructivos de auditoría, así como las instrucciones y requerimiento que le imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Responder por la elaboración y actualización de los manuales, guías e instructivos de auditoría.

Generar los planes de mejoramiento para los procesos de auditoría de reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios.

Coordinar las actividades de verificación del Sistema de Información dispuesto por el Ministerio para la realización de las labores operativas y de auditoría de reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios y proponer los controles y ajustes para el mismo.

Responder por los cierres de paquetes de reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios en los términos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Jefe de Auditoría**

Coordinar los grupos de auditoría en salud, financiera y jurídica, así como programar la evaluación, control e información de calidad de la auditoría, en el marco de los manuales, guías e instructivos de auditoría, así como las instrucciones y requerimiento que le imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Realizar las actividades de verificación que permita la unicidad de criterios de auditoría en salud, financiera y jurídica.

Realizar las actividades que permitan la generación de las alertas que evidencien las desviaciones en volúmenes, valores reclamados y servicios atípicos, en reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios.

Efectuar seguimiento de la productividad de la auditoría.

**Jefe Proceso Reclamaciones ECAT**

Apoyar en el control de los procesos relacionados con las labores operativas de reclamaciones ECAT, reportando oportunamente las novedades que se presenten para el cumplimiento de las metas y planes establecidos y coordinar los cierres de los paquetes de reclamaciones para la ordenación y pago de las reclamaciones con estado aprobado, así como apoyar en el seguimiento de la devolución de las reclamaciones no aprobadas.

Apoyar las actividades garanticen el cumplimiento de los manuales, guías e instructivos de auditoría, así como las instrucciones y requerimiento que le imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Coordinar las actividades de análisis relacionadas con el comportamiento y tipificación de los conceptos reclamados, generando las alertas que evidencien las desviaciones en volúmenes, valores reclamados y servicios atípicos, así como responder por los reportes e informes requeridos sobre el proceso integral de reclamaciones.

Efectuar seguimiento de la productividad de la auditoría de las reclamaciones ECAT.

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

**Jefe de Proceso Recobros por beneficios extraordinarios.**

Apoyar en el control de los procesos relacionados con las labores operativas de recobros por beneficios extraordinarios, reportando oportunamente las novedades que se presenten para el cumplimiento de las metas y planes establecidos y coordinar los cierres de los paquetes de recobros para la ordenación y pago de las reclamaciones con estado aprobado, así como apoyar en el seguimiento de la devolución de las recobros rechazados y devueltos.

Apoyar las actividades garanticen el cumplimiento de los manuales, guías e instructivos de auditoría, así como las instrucciones y requerimiento que le imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Coordinar las actividades de análisis relacionadas con el comportamiento y tipificación de los conceptos recobrados, generando las alertas que evidencien las desviaciones en volúmenes, valores reclamados y servicios atípicos, así como responder por los reportes e informes requeridos sobre el proceso integral de recobros por beneficios extraordinarios.

Efectuar seguimiento de la productividad de la auditoria de recobros por beneficios extraordinarios.

**Director Servicio al Cliente**

Coordinar el personal que, direcciona, oriente e informe sobre procesos relacionados con las labores operativas y de auditoría, así como de los trámites correspondientes, resuelva las consultas y dé trámite a las quejas y reclamos, relacionados con la presentación de las reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios, a través de los medios de comunicación y en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Coordinar el monitoreo de calidad de llamadas, que permita el seguimiento, de la oportunidad y calidad del servicio brindado por la firma de auditoría.

Coordinar el centro de atención telefónica gratuito con personal capacitado que atienda consultas, quejas y reclamos, sugerencias y solicitudes, direcciona, oriente e informe sobre los distintos trámites, resuelva las consultas y de trámite a las quejas y reclamos.

Dar estricto cumplimiento a las normas e instrucciones sobre el control y restricciones existentes para el suministro de la información relacionada con el trámite de las reclamaciones ECAT y por beneficios extraordinarios, en el marco de lo definido en las obligaciones contractuales.

**Director Operativo**

Planear, controlar, coordinar y dirigir actividades relacionadas con la recepción, clasificación, captura, digitación, digitalización y validación de los anexos técnicos en las mallas validadoras de reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios en los términos establecidos contractual y normativamente.

Reportar en forma permanente, las novedades y dificultades que se presenten para dar cumplimiento a las labores operativas requeridas.

Propender por la adecuada custodia de los documentos soporte de las reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios.

Responder por los procesos de arqueo de las reclamaciones ECAT y recobros por beneficios extraordinarios, entre las unidades recibidas y tramitadas integralmente y las entregadas al Administrador Fiduciario para custodia final como soporte de los valores reconocidos, arqueos que deben contar con la trazabilidad de cada una de estas.

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

Responder por la devolución a los reclamantes y recobrantes de las reclamaciones ECAT y recobros extraordinarios rechazados o no aprobados, con el respectivo informe detallado de las glosadas, dentro de los términos que establezca el Ministerio en el cronograma de trámite que éste defina.

**Director de Sistemas**

Integrar y coordinar el funcionamiento del sistema de información del FOSYGA con las obligaciones contractuales.

Interrelacionarse y estar en permanente comunicación con la dirección de sistemas del FOSYGA.

Presentar y remitir de acuerdo a la metodología que se implemente, los requerimientos de los usuarios en cuanto a mejoras, adaptaciones o correcciones de los aplicativos.

Presentar y remitir las inconsistencias halladas en los aplicativos.

Articular las labores realizadas de los coordinadores de sistemas de información y Soporte informático y comunicaciones.

**Jefe Unidad Sistema de Información**

Coordinar y solicitar la instalación de aplicativos.

Verificar accesos a los usuarios.

Garantizar los procesos captura y digitalización de las reclamaciones y recobros.

Garantizar la conectividad con el sistema de información del FOSYGA.

Recopilar los requerimientos solicitados por los usuarios e informar a al Director.

Verificar las funcionalidades de los aplicativos y presentar los respectivos informes al director.

**Jefe Unidad de Cómputo y Comunicaciones**

Actualizar y garantizar el software base en los diferentes equipos que se conectan al sistema de información del FOSYGA.

Brindar soporte técnico y operativo a los diferentes usuarios del sistema de información del FOSYGA.

Apoyar el proceso de conectividad con el sistema de información del FOSYGA.

Garantizar el funcionamiento de la red de computadores.

Brindar mantenimiento oportuno a los diferentes componentes de la infraestructura tecnológica.

Administrar el centro de cómputo.

**Director Jurídico**

Asistir a la Gerencia y representar al FOSYGA ante las autoridades competentes, adelantando las gestiones jurídicas necesarias que permitan atender de forma oportuna las providencias de tutela, fallos, sentencias y



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

demandas, cuando haya lugar a ello, así como las quejas, reclamos, derechos de petición o solicitudes que se presenten por parte de los distintos beneficiarios de las reclamaciones y recobros.

Hacerse parte en los procesos en que sea demandado el FOSYGA y defender sus intereses.

Contestar las Acciones de Tutela que se instauren contra la firma y el FOSYGA e interponer los recursos del caso.

Recibir, registrar y atender toda información que requiera trámite o administración jurídica.

Suministrar toda la información requerida por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre las acciones jurídicas en proceso.

**2. CARGAS DE TRABAJO**

Para el desarrollo del contrato, la firma de auditoría debe contar con el personal necesario que permita garantizar el cumplimiento del mismo, con una dedicación de tiempo completo, durante toda la vigencia del contrato.

La firma auditora de recobros y reclamaciones debe conformar grupos de auditoría especializada, que garanticen la auditoría integral (en Salud, Financiera y Jurídica) a la totalidad de los recobros y reclamaciones que reciba, dentro de los términos establecidos normativa y contractualmente, así como para la realización de las labores de recepción, validación, captura, registro, radicación, digitalización, auditoría en salud, jurídica y financiera, remisión al Administrador Fiduciario y devolución a los reclamantes y recobrantes.

De acuerdo con los estudios que realizó el Ministerio para la determinación del presupuesto del contrato, se estima que para el primer año la firma requerirá de aproximadamente 120 personas para realizar las labores operativas y de auditoría integral, de las cuales 98 personas se encargarán de la auditoría de recobros por beneficios extraordinarios y 22 para la auditoría de reclamaciones ECAT.

**CAPÍTULO V**

**ESTRUCTURA DEL INFORME DE GESTIÓN**

**RESUMEN EJECUTIVO**

Debe contener las principales cifras de la ejecución presupuestal de cada subcuenta y el consolidado del FOSYGA, las gestiones más importantes relacionadas con el procesamiento operativo y la auditoría de reclamaciones ECAT y recobros No POS, así como los hechos o situaciones que la firma auditora considere importante destacar relacionadas con la gestión o comportamiento en cada subcuenta.

**I. SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN Y SOLIDARIDAD**

1. Recepción y radicación de recobros de medicamentos no pos y fallos de tutela
  - 1.1. Resoluciones 3099-3754 de 2008
  - 1.2. Recobros presentados por las entidades
    - Régimen contributivo
    - Régimen Subsidiado
  - 1.3. Análisis de la radicación presentada por las entidades
    - Por tipo de recobro
    - Por régimen
  - 1.4. Consolidado de recobros por CTC y Fallos de Tutela

Carrera 13 N°. 32-76 Bogotá D.C  
PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050  
[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

---

- Valor y número de recobros auditados
  - Valor y número de recobros aprobados
  - Valor y número de recobros rechazados, condicionados, devueltos
  - Histórico de número de recobros por tipo.
2. Trámite de recobros de medicamentos no pos y fallos de tutela
- 2.1. Paquetes de recobros enviados al Ministerio de Salud y Protección Social y la firma auditora del FOSYGA
- 2.2. Certificaciones y autorizaciones de cierre de paquetes (recobros aprobados)
3. Histórico de aprobación de medicamentos no pos y fallos de tutela por entidad
4. Histórico de rechazos, devoluciones y recobros condicionados por entidad
- Análisis consolidado de las cantidades de recobros devueltas, rechazados y condicionados y tiempos de devolución.
  - Reporte de las cantidades de recobros devueltas (numero, fecha de registro de no aprobación y/o rechazo, fecha de devolución, en medio magnético)
5. Informe sobre tipología de glosas
- Glosas mas representativas presentadas en el proceso integral de auditoria
  - Análisis respecto de las glosas de mayor impacto divididas por tipo de auditoria médica, jurídica y económica
6. Principales hechos o gestiones con relación a esta subcuenta
- Auditorias especiales.
  - Asistencia técnica prestada a los prestadores de servicios de salud y reclamantes en general.

NOTA. En los casos correspondientes, el nivel de desagregación debe ser por EPS, por el mes que se reporta y el consolidado.

II. SUBCUENTA DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO

1. Reclamaciones radicadas y tramitadas
- Resultados del proceso de validación de la malla validadora en la radicación de reclamaciones
  - Valor y número de las reclamaciones radicadas (Esta información debe presentarse por evento y tipo de persona y departamentos)
  - Valor y número de las reclamaciones auditadas
  - Valor y número de las reclamaciones aprobadas
  - Valor y número de reclamaciones no aprobadas
  - Histórico de número de reclamaciones por tipo de evento
2. Atención de las reclamaciones
- Análisis del comportamiento y dificultades presentadas en la auditoria de las reclamaciones
- 2.1 Paquetes de reclamaciones enviados al Ministerio de Salud y Protección Social y la firma auditora del FOSYGA
- 2.2. Certificaciones y autorizaciones de cierre de paquetes (recobros aprobados)
3. Informe sobre tipología de glosas
- Glosas más representativas presentadas en el proceso integral de auditoria
  - Análisis respecto de las glosas de mayor impacto divididas por tipo de auditoria médica, jurídica y económica
4. Informe respecto de la devolución de reclamaciones No Aprobadas



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

- Análisis consolidado de las cantidades de reclamaciones devueltas y tiempos de devolución.
  - Reporte de las reclamaciones devueltas (numero, fecha de registro de no aprobación y, fecha de devolución, en medio magnético)
5. Principales hechos o gestiones con relación a esta subcuenta
- Auditorías especiales.
  - Asistencia técnica prestada a los prestadores de servicios de salud y reclamantes en general.
- III. INDICADORES DE GESTION
- IV. CONTROL INTERNO
1. Actividades de Control Interno realizadas durante el mes evaluado
  2. Evaluación y seguimiento a riesgos
  3. Matriz de riesgos actualizada
- V. PLAN DE TRABAJO
1. Plan de trabajo mes evaluado
  2. Informe de avance de ejecución del plan
  3. Planes de Continuidad y Contingencia
  4. Novedades infraestructura tecnológica
  5. Recomendaciones sobre funcionalidad del sistema de información

NOTA FINAL: Tal y como lo señalan los pliegos, la estructura del informe podrá ser modificada o adicionada previo acuerdo entre las partes.

## CAPÍTULO VI

### SERIE HISTÓRICA DE RECOBROS POR BENEFICIOS EXTRAORDINARIOS Y RECLAMACIONES ECAT

A continuación se presenta el histórico de los últimos 5 años correspondientes a los volúmenes de los recobros por beneficios extraordinarios en salud y reclamaciones ECAT, tramitadas integralmente.

Es importante anotar que el Gobierno Nacional en el marco de la Ley 1438 de 2011 y el nuevo marco regulatorio, pretende la disminución en volúmenes y valores de los denominados recobros por beneficios extraordinarios en salud, de tal forma que se garantice un equilibrio financiero al FOSYGA.

En relación con las reclamaciones ECAT, se estima que conforme a las nuevas disposiciones normativas de la Ley 1438 de 2011 y su reglamentación, el número de reclamaciones aumente, debido principalmente a que se flexibilizan los soportes que acreditan la calidad del evento y de la víctima de eventos de accidentes de tránsito, catastróficos naturales y terroristas.

#### 1. ESTADÍSTICAS DE LOS RECOBROS PROCESADOS SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN Y SOLIDARIDAD

Año	Número de Recobros Presentados	Número de Recobros Aprobados
2006	555.055	283.876
2007	835.541	534.954



**ANEXO TÉCNICO CMA-DAFPS-01-2012**  
**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, METODOLOGÍA, PLAN Y CARGAS DE TRABAJO**

Año	Número de Recobros Presentados	Número de Recobros Aprobados
2008	1.551.484	1.146.724
2009	2.593.236	1.995.242
2010	3.931.229	2.983.394
2011	4.257.420	3.182.974

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 y Consorcio SAYP 2011. Informes mensuales y anuales de gestión.

**2. ESTADÍSTICAS DE LAS RECLAMACIONES PROCESADAS POR LA SUBCUENTA ECAT**

Año	Número de Reclamaciones Presentadas	Número de Reclamaciones Aprobadas
2006	138.197	50.365
2007	194.902	105.377
2008	123.272	81.908
2009	746.748	94.347
2010	412.316	89.273
2011	362.212	68.808

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 y Consorcio SAYP 2011. Informes mensuales y anuales de gestión.