

CIRCULAR EXTERNA 8 DE 2020

(abril 17)

Diario Oficial No. 51.291 de 20 de abril 2020

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Para: Entidades Promotoras de Salud y entidades adaptadas de Salud
De: Superintendente Nacional de Salud
Asunto: Reactivación de reporte de información y otras instrucciones
Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Circular [56](#) de 2022, 'por el cual se imparten instrucciones adicionales para el reporte de información y se hacen modificaciones a las Circulares externas 16 de 2016; 08 de 2018; [17](#) y [18](#) de 2020', publicada en el Diario Oficial No. 52.173 de 30 de septiembre de 2022.
- Consultar directamente la Circular 1 de 19 de enero de 2021, 'aclaración de las fechas de reporte de información', que modifica las fechas de reporte de información consagradas en la presente circular.
- Consultar directamente la Circular [17](#) de 7 de septiembre de 2020, 'instrucciones para el reporte de información relacionada con la atención en salud, peticiones, quejas, reclamos y denuncias y procesos judiciales, y se modifican instrucciones de las circulares [04](#) y [08](#) de 2020', que modifica parcialmente la presente circular.

I. ANTECEDENTES

La Ley [1712](#) de 2014, Ley de Transparencia, regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.

En cumplimiento del artículo [240](#) de la Ley 1955 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 205 de 2020, estableciendo disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS.

El numeral 4.2 del artículo 4o de la citada resolución, dispone que las EPS y EOC deben “administrar, organizar, gestionar y prestar directamente o contratar en forma integral con los diferentes actores del sistema de salud, y sus redes de servicios, el conjunto de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC y el presupuesto máximo, considerando para el pago la respectiva fuente de financiación”.

A través de la Resolución [385](#) de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo [69](#) de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en virtud de esta, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos.

Mediante el Decreto [417](#) de 2020, el Presidente de la República declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, conforme con lo establecido en el artículo [215](#) de la Constitución Política.

Teniendo en cuenta la declaración del estado de emergencia sanitaria por causa del COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió con carácter transitorio la Resolución [500](#) de 2020 fijando su vigencia hasta el 30 de mayo de 2020 o el cese de la declaratoria de emergencia sanitaria, permitiendo acelerar el flujo de recursos a las EPS y EOC y que estas entidades puedan adoptar medidas inmediatas de concentración de servicios y tecnologías en salud financiados con cargo al presupuesto máximo, para la atención de pacientes confirmados con coronavirus COVID- 19.

Mediante la Resolución [535](#) de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció las condiciones para garantizar la integralidad y gestión en la prestación de los servicios de salud a través de un manejo integrado de los recursos de la UPC, presupuestos máximos y demás ingresos operacionales a cargo de las EPS y EOC ejecutados mediante la contratación con IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud, señalando en el párrafo 1° del artículo [3](#)° que las EPS deben garantizar el manejo contable en las unidades de ingreso y gasto de cada una de las fuentes de financiamiento de que trata el citado artículo.

La Circular Externa [005](#) de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud señaló en el literal g) de la instrucción cuarta, que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), deben garantizar la oportunidad en el pago a la red prestadora de servicios de salud.

Mediante las Circulares Externas [004](#) y [006](#) de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud, impartió instrucciones de carácter transitorio sobre el reporte de información que deben realizar las entidades vigiladas por esta Superintendencia a través del sistema de recepción, validación y cargue NRVCC, con el fin de priorizar la prestación de los servicios de salud ante la emergencia sanitaria y que efectúen los correspondientes reportes de información asociados con COVID-19.

II. INSTRUCCIONES

De acuerdo con lo anterior y con el fin de realizar el correspondiente seguimiento a las fuentes y usos de los recursos percibidos para garantizar la integralidad de los servicios y tecnologías en salud prestadas a sus afiliados, esta Superintendencia imparte las siguientes instrucciones:

Primera. Se excluyen de la instrucción CUARTA de la Circular Externa [004](#) de 2020, las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas de Salud, respecto de los siguientes anexos técnicos:

FT004 - Cuentas por Pagar - Acreedores

FT005 - Relación Causación de Costos, Gastos y Pagos Realizados

FT006 - Bancos y Carteras Colectivas

FT007 - Control de Inversiones Inscritas en el Mercado de Valores de Colombia

Para tal efecto, estos archivos tipo deberán reportarse de manera mensual en la plataforma NRVCC, con corte al último día calendario del mes y el plazo del reporte será los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente. Los anexos técnicos mencionados con corte a marzo 31 y aquellos que no se hubieran reportado de meses anteriores deberán reportarse dentro de los cinco

(5) días hábiles siguientes a la expedición de esta circular.

Parágrafo. Lo anterior implica que el plazo máximo de reporte del anexo técnico FT001 - Catálogo Información Financiera es los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la fecha de corte.

Segunda. Las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas al Sistema deberán remitir a esta Superintendencia la política de pagos definida para ejecutar los recursos recibidos a través de las fuentes de financiamiento, en el marco de lo establecido en la Resolución [535](#) de 2020 respecto de su manejo integrado, garantizando su cumplimiento.

La política debe contener, como mínimo, aspectos relacionados con los pagos sobre facturación recibida, otorgamiento de anticipos y su legalización y, otros aspectos que se consideren para el desembolso de estos recursos a las IPS públicas y privadas y proveedores de servicios y tecnologías en salud, considerando además criterios de distribución objetivos frente a los pagos de las IPS públicas y privadas y proveedores de servicios y tecnologías en salud, de manera que haya una distribución adecuada, para lo cual deberá atender la siguiente estructura de información:

Tabla No. 1

Documento de política de pagos manejo integrado de recursos

Nombre EPS o EOC:		
No.	Fuente de financiamiento	Política Definida
1	Unidad de pago por capitación	
2	Presupuesto máximo	
3	No UPC saneamiento a 2019	
4	No UPC Enero - febrero 2020	
5	Compra de cartera a través de la ADRES	
6	Ingresos operacionales adicionales (Otros)	

En relación con la fuente de financiamiento No. 6 “Ingresos operacionales adicionales (Otros)”, debe detallar en la columna denominada “Política Definida”, por cada tipo de ingreso operacional adicional que perciba, la correspondiente política de pago que haya establecido.

Esta información la deberá remitir en archivo Excel.XLS o.XLSX a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición de esta Circular Externa, a través del correo electrónico reportescovid@supersalud.gov.co, indicando en el asunto “Política de pagos manejo integrado de recursos”, correo en el cual también se podrá realizar las consultas que se presenten en cuanto a su diligenciamiento.

En caso de realizar cambios en la política definida y reportada a esta Superintendencia, la entidad deberá remitir de manera inmediata los cambios efectuados a través del correo electrónico indicado, con la misma estructura definida en la Tabla No. 1.

Tercera. <Instrucción modificado por la Circular [56](#) de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las EPS, EPS - I y EAS, en cumplimiento de lo establecido en el artículo [70](#) de la Ley 1712 de 2014, a partir de la información generada en el mes de marzo de 2020, deberán publicar mensualmente en su página web la información relacionada con los pagos efectivamente realizados a las IPS y

proveedores de servicios y tecnologías en salud a través de los diferentes mecanismos que dispone la normativa vigente.

Esta publicación deberá realizarse en formato Excel (.XLS o XLSX), incluyendo en una misma hoja lo correspondiente a ambos regímenes, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles después de la fecha de corte.

La publicación se hará en el micrositio de rendición de cuentas y deberá cumplir como mínimo con los siguientes aspectos:

I. Encabezado que especifique como mínimo la razón social de la entidad, Número de Identificación Tributaria (NIT), nombre del reporte “Pagos realizados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud”, mes de corte, fecha de publicación y número de versión publicada.

2. Tabla que inicie en la celda A7 con encabezados que contenga las siguientes variables:

i) Régimen: Especificar el régimen al que corresponde la facturación y costo objeto de pago: a) Régimen Subsidiado, b) Régimen Contributivo.

Solo debe indicarse la letra que relaciona el régimen (a, b).

ii) NIT Proveedor: Número de Identificación Tributaria (NIT) de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud beneficiario del pago, sin puntos ni dígito de verificación.

iii) Nombre Proveedor: Nombre o razón social, como aparece en el certificado de existencia y representación legal de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud beneficiario del pago.

iv) Fuente Recursos: Fuente de los recursos de la EPS, EPS- I / EOC para pago: a) Unidad de Pago por Capitación, b) Presupuesto Máximo, c) No UPC saneamiento a 2019, d) No UPC enero - febrero 2020, e) Ingresos operacionales adicionales, f) Otros Ingresos. Lo anterior, teniendo en cuenta el uso mancomunado de recursos.

Solo debe indicarse la letra que relaciona la fuente de recursos (a, b, c, d, e, f).

v) Otra Fuente Ingresos. En aquellos casos en que se haya seleccionado la opción f) del literal iv), debe describirse de forma breve la misma; en caso contrario escribir NA.

vi) Medio Pago: Medio a través del cual se realiza el pago: a) tesorería, b) giro directo autorizado por la EPS y realizado por parte de la ADRES, c) operaciones de compra de cartera por parte de la ADRES, d) pago de lo relacionado con recobros por lo no incluido en el plan de beneficios de salud por parte de la ADRES, e) pagos con cargo a los recursos del FOSFEC, f) capitalización de acreencias, g) retenciones, h) otros.

Solo debe indicarse la letra que relaciona el medio de pago (a, b, c, d, e, f, g, h).

vii) Otro Medio: En aquellos casos en que el pago se haya realizado a través de otro medio, esto es opción h) del literal vi), debe describirse de forma breve el mismo; en caso contrario escribir NA.

viii) Fecha Pago: Fecha en la cual la EPS, EPS- I / EOC efectúa el pago a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud. Formato: DD/MM/AAAA

ix) Valor Pago: Valor del pago efectuado a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS, EPS- I / EOC. Esto debe incluir el pago de los costos corrientes, de cuentas por pagar o anticipos realizados durante el período de reporte que corresponda. Los valores deben expresarse en pesos colombianos.

x) Fecha Costo: Día, mes y año al cual corresponde la facturación que se está pagando. Formato: DD/MM/AAAA

xi) Modalidad Pago: El valor pagado corresponde a la siguiente modalidad de pago: pago 1: = Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta; 2: = Pago Global Prospectivo; 3: = Pago por Capitación; 4: = Pago por evento; 5: = Otro.

Solo debe indicarse el número que relaciona la modalidad de pago (1, 2, 3,4, 5).

xii) Atención Cáncer: Se debe señalar sí los pagos corresponden a servicios o tecnologías en salud para la atención a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer: 1: = Atención cáncer población menor de edad y 0: = otra atención.

Solo debe indicarse el número (1, 0).

La EPS, EPS- I / EOC deberá realizar la publicación para cada mes de manera separada y cuando se presente una variación en la información, para lo cual deberá generar y publicar el archivo correspondiente, especificando la versión consecutiva a la inicialmente reportada y con las especificaciones enunciadas anteriormente.”

La publicación mensual en la página web del vigilado con la información de los nuevos campos deberá realizarse a partir del mes de noviembre de 2022.

Notas de Vigencia

- Instrucción modificado por la Circular [56](#) de 2022, 'por el cual se imparten instrucciones adicionales para el reporte de información y se hacen modificaciones a las Circulares externas 16 de 2016; 08 de 2018; [17](#) y [18](#) de 2020', publicada en el Diario Oficial No. 52.173 de 30 de septiembre de 2022.

- Instrucción modificada por la Circular [17](#) de 7 de septiembre de 2020, 'instrucciones para el reporte de información relacionada con la atención en salud, peticiones, quejas, reclamos y denuncias y procesos judiciales, y se modifican instrucciones de las circulares [04](#) y [08](#) de 2020'.

Legislación Anterior

Texto modificado por la Circular 17 de 2020:

Tercera. <Instrucción modificada por la Circular [17](#) de 2020. El nuevo texto es el siguiente:>
Las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Adaptadas al Sistema, en cumplimiento de lo establecido en el artículo [7](#) de la Ley 1712 de 2014, a partir de la información generada en el mes de marzo de 2020 deberán publicar mensualmente en su página web la información relacionada con los pagos realizados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud efectivamente realizados a través de los diferentes mecanismos que dispone la normativa vigente.

Esta publicación deberá realizarse en el micrositio de rendición de cuentas, en formato Excel (.XLS o XLSX), incluyendo en una misma hoja lo correspondiente a ambos regímenes, y en un término no mayor a cinco (5) días hábiles después de la fecha de corte que corresponde al último día de cada mes.

La información a publicar debe cumplir como mínimo con los siguientes aspectos:

1. Encabezado que especifique como mínimo la razón social de la entidad, Número de Identificación Tributaria (NIT), nombre del reporte "Pagos realizados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud", mes de corte, fecha de publicación, número de versión publicada.
 2. Tabla que inicie en la celda A7, con encabezados, que contenga las siguientes variables:
 - i) Régimen: Especificar el régimen al que corresponde la facturación y costo que se está pagando: a) Régimen Subsidiado, b) Régimen Contributivo,
 - ii) NitProveedor: Número de identificación tributaria - NIT de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, beneficiaría del pago realizado por parte de la EPS / EOC, sin dígito de verificación.
 - iii) NombreProveedor: Nombre o razón social, como aparece en el certificado de existencia y representación legal de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, beneficiarla del pago realizado por la EPS / EOC.
 - iv) FuenteRecursos: Fuente de los recursos de la EPS / EOC para pago: a. Unidad de pago por capitación, b. Presupuesto máximo, c. No UPC saneamiento a 2019, d. No UPC Enero - Febrero 2020, e. Ingresos operacionales adicionales, f. Otros Ingresos.
- Lo anterior, teniendo en cuenta el uso mancomunado de recursos.
- v) MedioPago: Medio a través del cual se realiza el pago: a. tesorería, b. giro directo autorizado por la EPS y realizado por parte de la ADRES[\[1\]](#), c. operaciones de compra de cartera por parte de la ADRES, d. pago de lo relacionado con recobros por lo no incluido en el plan de beneficios de salud por parte de la ADRES, e. pagos con cargo a los recursos del FOSFEC[\[2\]](#), f. capitalización de acreencias, g. retenciones[\[3\]](#), h. otros medios de pago.
 - vi) Otro Medio: En caso que, el pago haya sido realizado a través de otro medio de pago, es decir opción h del literal v, debe describir de forma breve el medio, en caso contrario escribir NA.
 - vii) FechaPago: Fecha en la cual la EPS / EOC efectúa el pago a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud. Formato: AAAAMM

viii) ValorPago: Valor del Pago efectuado a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS /EOC. Esto debe incluir el pago de los costos corrientes, de cuentas por pagar o anticipos realizados durante el período de reporte que corresponda. Los valores deben expresarse en pesos colombianos.

ix) FechaCosto: Periodo, año y mes, al cual corresponde la facturación que se está pagando.
Formato: AAAAMM.

Cada vez que se presente una variación en la información, la entidad deberá generar y publicar el archivo correspondiente, especificando la versión consecutiva a la inicialmente reportada, manteniendo las especificaciones enunciadas anteriormente. ”

Parágrafo: En atención a esta modificación, las entidades deben ajustar sus publicaciones correspondientes a los meses de marzo y subsiguientes de la vigencia 2020 a la fecha, y continuar efectuando las mismas publicaciones de conformidad con los parámetros establecidos en la presente instrucción.

Texto original de la Circular 8 de 2020:

Tercera. Las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas al Sistema en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7o de la Ley 1712 de 2014, a partir de la información generada en el mes de marzo de 2020 deberán publicar mensualmente en su página web en archivo Excel.XLS o.XLSX la información relacionada con los pagos realizados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud realizados directamente desde su tesorería con cargo a los recursos recibidos del SGSSS. Esta publicación deberá realizarse en un término no mayor a cinco (5) días hábiles después de la fecha de corte. La información correspondiente al mes de marzo debe ser publicada a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición de esta Circular Externa e incluir como mínimo la siguiente información:

1. Número de identificación tributaria (NIT) de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, beneficiaria del pago realizado por parte de la EPS / EOC, sin dígito de verificación.
2. Nombre o razón social como aparece en el documento que los dota de personería jurídica de la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, beneficiaria del pago realizado por la EPS / EOC.
3. Concepto del valor girado a la EPS / EOC: a) Unidad de pago por capitación, b) Presupuesto máximo, c) No UPC saneamiento a 2019, d) No UPC Enero - febrero 2020, e) Ingresos operacionales adicionales. Teniendo en cuenta el uso mancomunado de recursos, la entidad deberá reportar las diferentes fuentes utilizadas para el pago.
4. Fecha en la cual la EPS / EOC efectúa el abono, anticipo o pago total a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud.
5. Pagos efectuados a las IPS o proveedores de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS / EOC, en calidad de pago total, pago parcial o anticipo, con los recursos girados a la EPS / EOC, para el período de reporte que corresponda.

Los valores deben expresarse en pesos colombianos. La información mínima solicitada debe estar completa.

Quinta. <Instrucción derogada por la Circular [56](#) de 2022>

Notas de Vigencia

- Instrucción derogada por la Circular [56](#) de 2022, 'por el cual se imparten instrucciones adicionales para el reporte de información y se hacen modificaciones a las Circulares externas 16 de 2016; 08 de 2018; [17](#) y [18](#) de 2020', publicada en el Diario Oficial No. 52.173 de 30 de septiembre de 2022.

Legislación Anterior

Texto modificado por la Circular 8 de 2020:

Quinta. Las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas al Sistema deberán remitir copia íntegra de las respuestas dadas a los diferentes entes de control en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, a través del correo electrónico reportescovid@supersalud.gov.co. Las copias de las respuestas emitidas antes de la expedición de esta Circular Externa las deberán remitir en un término no superior a los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición de esta Circular Externa, indicando en el asunto “Respuestas Entes de Control”. En adelante, las entidades vigiladas deben remitir todas las respuestas a entes de control a esta Superintendencia con carácter inmediato.

Sexta. La plataforma NRVCC permanecerá disponible para que las entidades vigiladas puedan realizar los reportes a esta Superintendencia.

III. VIGENCIA

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D. C.,

Fabio Aristizábal Ángel.

El Superintendente Nacional de Salud,



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 30 de septiembre de 2024 - (Diario Oficial No. 52.869 - 4 de septiembre de 2024)

