

DECRETO 1893 DE 1994

(agosto 3)

por el cual se reglamentan los artículos 31 del Decreto ley 1298 de 1994 y 19 de la Ley 60 de 1993 sobre los Fondos de Salud de carácter departamental, distrital y municipal y se dictan otras disposiciones.

Nota: Aclarado por el Decreto 1625 de 1995.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la [Constitución Política](#),

DECRETA:

CAPITULO I

NORMAS GENERALES

Artículo 1º. Definición. El Fondo de Salud es una cuenta especial en el presupuesto de los departamentos, distritos y municipios, con unidad de caja al interior del mismo, sometido a las normas del régimen presupuestal y fiscal de la respectiva entidad territorial.

Artículo 2º. Objetivo. El objetivo de los Fondos de Salud es facilitar el eficiente y oportuno recaudo, asignación, contabilización, administración y control de los recursos para financiar la dirección y prestación de servicios de salud por parte de los departamentos, distritos y municipios en su respectiva jurisdicción, de conformidad con los criterios de distribución establecidos en la ley.

Artículo 3º. Creación. En los términos establecidos en la Ley 60 de 1993, los Fondos de

Salud se crearán y organizarán, a iniciativa del gobernador o alcalde, mediante ordenanza o acuerdo expedido por la respectiva asamblea o concejo, según el caso, o en uso de facultades extraordinarias otorgadas para tal fin a las respectivas autoridades.

Artículo 4º. Ordenación del gasto y administración. La ordenación del gasto y la administración del Fondo de Salud corresponde al jefe de la respectiva entidad territorial quien, podrá delegar esta atribución en el Director Seccional, Distrital o Municipal del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud correspondiente, el cual cumplirá, para tal efecto, las siguientes funciones:

1. Preparar y presentar para aprobación de la autoridad competente el proyecto de presupuesto de ingresos y egresos del Fondo de Salud, en coordinación con las dependencias señaladas en la ley y el reglamento.
2. Preparar y presentar para la aprobación de la autoridad competente los actos necesarios para la ejecución presupuestal del Fondo de Salud.
3. Velar por el eficiente y oportuno ingreso de los recursos del Fondo de Salud.
4. Velar por el eficiente y oportuno pago de las obligaciones que se hayan contraído con cargo a los recursos del Fondo, debidamente autorizadas en el presupuesto, en el programa anual mensualizado de caja y en los acuerdos de gastos aprobados.
5. Preparar y rendir los informes financieros que se deban presentar al Ministerio de Salud, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, al Departamento Nacional de Planeación, a la entidad territorial respectiva y los demás que sean solicitados por autoridad competente.

Parágrafo 1º La formulación del presupuesto de los Fondos de Salud se sujetará a los objetivos y programas establecidos en los planes sectoriales de salud que se formulen a nivel territorial, en coordinación con los respectivos planes, políticas y programas

nacionales.

Parágrafo 2º Todo gasto de inversión con cargo a los recursos del Fondo de Salud deberá contemplar simultáneamente los gastos recurrentes y de funcionamiento que las exigencias técnicas y administrativas demanden como necesarias para su ejecución y operación, de conformidad con los planes sectoriales.

Artículo 5º Tesorería. El tesorero de la entidad territorial respectiva o el funcionario que se designe como responsable del manejo del Fondo de Salud tendrá a su cargo todo lo relacionado con el movimiento de los recursos, su recaudo, custodia y desembolso de los mismos. Para el cumplimiento de esta competencia deberá:

- a) Cobrar, recaudar y custodiar los recursos del Fondo de Salud;
- b) Girar los recursos a que esté debidamente autorizado con cargo al Fondo de Salud;
- c) Llevar el registro y control de ingresos y egresos del Fondo de Salud;
- d) Rendir las cuentas al ente fiscalizador respectivo y presentar los informes que se requieran;
- e) Previo el cumplimiento de las normas fiscales y presupuestales de la respectiva entidad territorial, abrir cuentas corrientes, de ahorro, hacer depósitos a término y demás movimientos que permitan rendimientos en favor de la salud, cuando el flujo de ingresos y pagos lo permita, y sin que por ello pueda retrasar los giros, incurrir en manejos especulativos o quede facultado para incumplir las obligaciones contraídas;
- f) Informar oportunamente a la Dirección Territorial del Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Gobernador o Alcalde y demás autoridades competentes, sobre irregularidades en la transferencia de recursos al Fondo de Salud por parte de las personas o entidades

obligadas a ello por ley, y velar por el recaudo de los recursos del sector salud.

CAPITULO II

ORIGEN Y DESTINACION DE LOS RECURSOS

Artículo 6º Ingresos de los Fondos Seccionales de Salud. Son ingresos de los Fondos Seccionales de Salud:

a) El Situado Fiscal para salud, asignado al departamento según el artículo 356 de la [Constitución Política](#), la Ley 60 de 1993 y las demás normas que la desarrollen o complementen;

b) Las rentas e impuestos establecidos en las normas constitucionales y legales con destinación para salud en el departamento, tales como:

-El impuesto sobre la venta de licores de producción nacional de acuerdo con el artículo 463 del Estatuto Tributario;

-El impuesto sobre las ventas de cervezas y sifones cedidos a la salud;

-El componente del impuesto de registro y anotación con destinación especial a salud, de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia.

-Con periodicidad mensual, conforme a la ley, el impuesto a ganadores de loterías.

-Los premios no reclamados de las loterías, cuando contable y legalmente se establezca este concepto.

-Con periodicidad mensual, conforme a la ley, el impuesto a la venta de billetes de loterías de otros departamentos, bien sea recaudado en primera instancia por beneficencias o

loterías. (Nota 1: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 23 de abril de 1999. Expediente: 9122. Ponente: Julio Enrique Correa. Nota 2: Ver Auto del Consejo de Estado del 11 de diciembre de 1995. Expediente: 3520. Actor: Beneficencia de Cundinamarca. Ponente: Rodrigo Ramirez González.).

-Con periodicidad mensual, conforme a la ley, la integridad de las utilidades por la explotación del monopolio rentístico de loterías ordinarias o especiales de carácter departamental, de acuerdo con la apropiación presupuestal existente sin necesidad de cierre contable y en los plazos para el efecto establecidos en las disposiciones legales. (Nota: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 9 de agosto de 1996. Expediente: 3184. Sección 1ª. Actor: Oswaldo Hernández Ortiz. Ponente: Libardo Rodríguez Rodríguez.).

-Con periodicidad mensual, dentro de los treinta (30) días siguientes a la liquidación del sorteo, la integridad de las utilidades provenientes de la explotación del derecho de la respectiva lotería a realizar sorteos extraordinarios, sea que lo haga en forma independiente o asociada, de acuerdo con la apropiación presupuestal existente sin necesidad de cierre contable y en los plazos para el efecto establecidos en las disposiciones legales. (Nota: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 9 de agosto de 1996. Expediente: 3184. Sección 1ª. Actor: Oswaldo Hernández Ortiz. Ponente: Libardo Rodríguez Rodríguez.).

-Las regalías por la concesión del juego de apuestas permanentes, o las utilidades por su explotación directa.

-La participación que corresponda a la salud por la explotación del monopolio de licores de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia.

-Los impuestos a los formularios, recaudos y premios de los concursos de apuestas sobre eventos hípicas, deportivos y similares;

c) Las demás partidas diferentes al Situado Fiscal apropiadas directamente para el

departamento en el presupuesto nacional, con destino a programas de salud;

d) Los recursos y aportes que a cualquier título se asignen o reciban directamente por el departamento con destinación para el sistema territorial de seguridad social en salud;

e) El valor de los rendimientos por inversiones financieras, de conformidad con lo establecido en la letra e) del artículo 5º del presente Decreto;

f) Los recursos por concepto de tasas o derechos por la expedición de permisos, licencias, registros y certificaciones fijados por la dirección seccional de salud y que se destinan al sector salud;

g) Los recursos propios de las entidades departamentales que se destinen a cofinanciación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud a nivel seccional, provenientes de las subcuentas de solidaridad del régimen de subsidios en salud, de la subcuenta de promoción de la salud, y de ser el caso, de la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, pertenecientes al Fondo de Solidaridad y Garantía, y que no tengan como destino directo las entidades descentralizadas que prestan servicios de salud. Así mismo sus propios recursos que cofinancien proyectos de inversión en cualesquiera de las áreas de la seguridad social en salud;

h) Las demás rentas y recursos que se generen para los sistemas territoriales de seguridad social en salud en los departamentos.

Parágrafo 1º Los recursos estipulados en el artículo 9º del presente Decreto, con excepción de las transferencias decretadas en su favor por la administración central de la entidad territorial respectiva, serán recaudados y administrados directamente por las empresas sociales del Estado del respectivo departamento. Los demás se transferirán o se pactarán por contrato o convenio con dichas entidades con cargo a los recursos del Fondo Departamental de Salud de conformidad con el presupuesto del mismo y con el reglamento

que en desarrollo de la ley orgánica del presupuesto se expida.

Parágrafo 2º Los recursos de registro y anotación de que trata la letra b) del artículo 6º del presente Decreto, deberán contabilizarse en el presupuesto de los Fondos Seccionales de Salud, pero podrán causarse sin situación de fondos, salvo que se decrete su cesión en favor de los distritos, los municipios o sus empresas sociales del Estado, caso en el cual se regirán por las disposiciones a ellos aplicables.

Parágrafo 3º Los recursos que conforme a las disposiciones legales administren las entidades promotoras de salud, las entidades de previsión social y el subsidio familiar, se regirán por las disposiciones especiales sobre la materia.

Parágrafo 4º En los Fondos Seccionales de Salud se deberá abrir una subcuenta especial en donde se contabilizarán los recursos del Situado Fiscal que correspondan a los municipios que no hayan obtenido del departamento la certificación sobre el cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 14 de la Ley 60 de 1993, y que debe administrar dicho Fondo, con el fin de llevar control y garantizar su destinación.

Parágrafo 5º Las rentas y recursos incorporados a los Fondos de Salud son inembargables, en los términos del Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional y sus decretos reglamentarios.

Artículo 7º Ingresos de los Fondos Locales de Salud. Son ingresos de los Fondos Locales de Salud:

a) El Situado Fiscal para Salud cuando el municipio respectivo hubiere sido debidamente certificado como descentralizado y conforme a la asignación que le corresponda por el sistema general de reparto adoptado por el departamento según lo dispuesto por la Ley 60 de 1993 y las normas reglamentarias sobre la materia;

- b) Los aportes nacionales diferentes al Situado Fiscal que se apropien directamente al municipio para financiar o cofinanciar programas de seguridad social en salud;
- c) Las rentas y aportes que se cedan y/o asignen al municipio para programas de salud en el presupuesto departamental;
- d) Las partidas libremente asignadas al Fondo Local de Salud en el presupuesto del municipio;
- e) Las partidas que se asignen para programas de salud en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 357 de la [Constitución Política](#), la Ley 60 de 1993 y sus normas reglamentarias;
- f) El valor de los rendimientos de las inversiones financieras que se generen de conformidad con lo establecido en el literal f) del artículo 6º de este Decreto;
- g) Los recursos asignados al municipio por concepto de la distribución del producto de la empresa de capital público creada para la explotación del monopolio de arbitrio rentístico señalado en los artículos 135 y 136 del Decreto 1298 de 1994 y las normas que lo adicionen o modifiquen;
- h) Las utilidades de la lotería municipal, en los casos especiales en que ésta exista por mandato de la ley, incluidas las provenientes de la explotación del derecho que ejerza dicha lotería a realizar sorteos extraordinarios sea que lo haga en forma independiente o asociada;
- i) Los recursos provenientes de la explotación del monopolio de los juegos de suerte y azar administrados por Ecosalud;
- j) Las sumas recaudadas por los conceptos de explotación a impuestos generados por las rifas cuya concesión o permiso corresponda a los alcaldes municipales, en los términos

dispuestos en el artículo 135 del Decreto ley 1298 de 1994 y la reglamentación respectiva;

k) Los recursos del municipio que se destinen a la cofinanciación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud a nivel local, provenientes de las subcuentas de solidaridad del régimen de subsidios en salud, de la subcuenta de promoción de la salud, y de ser el caso, de la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, pertenecientes al Fondo de Solidaridad y Garantía, y que no tengan como destino directo las entidades descentralizadas que prestan servicio de salud en el municipio. Así mismo sus propios recursos que cofinancien proyectos de inversión en cualesquiera de las áreas de la seguridad social en salud;

l) Los recursos por concepto de tasas o derechos por la expedición de permisos, licencias, registros y certificaciones fijados por la Dirección Local de Salud y que se destinen al sector salud en el municipio;

m) Los recursos y aportes que a cualquier título se reciban directamente por el municipio con destinación para el Sistema Municipal de Seguridad Social en Salud;

n) El componente del impuesto de registro y anotación con destinación a la salud, de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia, siempre y cuando el departamento lo haya cedido a los municipios;

ñ) Los impuestos por concepto de circulación de boletas de rifas;

o) Las demás rentas y recursos que se generen para el municipio con destino a la salud y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9º del presente Decreto.

Parágrafo 1º Los recursos estipulados en el artículo 9º del presente Decreto, con excepción de las transferencias decretadas en su favor por la administración central de la entidad

territorial respectiva, serán recaudados y administrados directamente por las empresas sociales del Estado del respectivo municipio. Los demás se transferirán o se pactarán por contrato o convenio con dichas entidades, con cargo a los recursos del Fondo Municipal de Salud de conformidad con el presupuesto del mismo y con el reglamento que en desarrollo de la ley orgánica del presupuesto se expida.

Parágrafo 2º Los recursos que conforme a las disposiciones legales administren las entidades promotoras de salud, las entidades de previsión social y el subsidio familiar, se regirán por las disposiciones especiales sobre la materia.

Artículo 8º Ingresos de los Fondos de Salud de los Distritos. Además de los ingresos contemplados en el artículo 7º del presente Decreto, a los Fondos de Salud Distritales ingresarán:

a) El Situado Fiscal para salud, asignado a los distritos según el artículo 356 de la Constitución Política, la Ley 60 de 1993 y las normas que lo desarrollen, complementen o adicionen;

b) Las rentas e impuestos establecidos en las normas constitucionales y legales con destinación para salud en los distritos, tales como:

-El impuesto sobre las ventas de cervezas y sifones cedidos en favor de la salud;

-Un componente de los impuestos de registro y anotación que se cause en su jurisdicción, conforme a las disposiciones legales sobre la materia, siempre y cuando el departamento lo haya cedido a los distritos, salvo el caso del Distrito Capital que se regirá por las disposiciones especiales que lo regulan;

-El impuesto sobre las ventas de licores de producción nacional que le corresponda según las disposiciones legales, para el caso de Santafé de Bogotá.

- Las regalías por la concesión del juego de apuestas permanentes, o las utilidades por su explotación directa.
- Los impuestos a los formularios, recaudos y premios de los concursos de apuestas sobre eventos hípicas, deportivos y similares;
- Las utilidades de las loterías distritales, incluidas las provenientes de los sorteos extraordinarios que esta realice, sea en forma independiente o asociada;
- El impuesto a la venta de billetes de loterías de otros departamentos, distritos o municipios autorizados por la ley;
- El impuesto a ganadores que recaude la Lotería propia.

Parágrafo 1º Los recursos estipulados en el artículo 9º del presente Decreto, con excepción de las transferencias decretadas en su favor por la administración central de la entidad territorial respectiva, serán recaudados y administrados directamente por las empresas sociales del Estado del respectivo Distrito. Los demás se transferirán o se pactarán por contrato o convenio con dichas entidades, con cargo a los recursos del Fondo Distrital de Salud de conformidad con el presupuesto del mismo y con el reglamento que en desarrollo de la ley orgánica del presupuesto se expida.

Parágrafo 2º Los recursos que conforme a las disposiciones legales administren las entidades promotoras de salud, las entidades de previsión social y el subsidio familiar, se regirán por las disposiciones especiales sobre la materia.

Artículo 9º Ingresos de las Empresas Sociales del Estado. Para efectos del presente Decreto, se consideran recursos de las Empresas Sociales del Estado, en la respectiva entidad territorial, entre otros, los siguientes:

- a) Las transferencias recibidas o los recursos convenidos provenientes del departamento, distrito o municipio, o las que se incluyan como parte del presupuesto de ingresos y rentas de la respectiva Empresa Social en cada vigencia fiscal, conforme al régimen especial que adopte la ley orgánica del presupuesto y la reglamentación respectiva;
- b) Las donaciones y aportes voluntarios de los particulares;
- c) Las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socio-económica para acceder a los servicios médico-hospitalarios;
- d) Los ingresos por venta de servicios;
- e) Los ingresos por concepto del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, conforme a la reglamentación que se expida sobre la materia;
- f) Los aportes provenientes de los Fondos asignados a las Juntas Administradoras Locales, donde los hubiere, y de entidades que financien programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan los reglamentos presupuestales a ellos aplicables;
- g) Los ingresos por venta de medicamentos;
- h) Los recursos provenientes de la cooperación internacional;
- i) Los rendimientos financieros por la inversión de sus recursos;
- j) Los aportes de organizaciones comunitarias;
- k) Los recursos provenientes de arrendamiento;
- l) Los ingresos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales;
- ll) Los recursos provenientes de programas de cofinanciación;

m) Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas recibidos a cualquier título.

Parágrafo. En algunos casos, las Empresas Sociales del Estado en los municipios son recaudadoras del impuesto de registro y anotación. En los municipios en donde no exista Empresa Social del Estado, el recaudo se hará en las tesorerías municipales, las cuales transferirán estos recursos al Fondo de Salud respectivo.

Artículo 10. Fondos de Salud en las comunas, corregimientos y localidades. En las entidades territoriales, distritales y municipales se podrán organizar Fondos de Salud que utilicen como unidad de referencia la comuna, el corregimiento o la localidad.

Su creación corresponde a los respectivos concejos mediante acuerdo, expedido a iniciativa del alcalde. En el acuerdo de creación se contemplará, entre otros aspectos, lo relacionado con la competencia de las Juntas Administradoras Locales para participar en la programación y administración dentro del plan sectorial de las partidas globales que se les asignen en el presupuesto de la localidad y su coordinación para estos efectos con la Dirección Distrital y Municipal del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud respectivo y la Secretaría de Hacienda o la dependencia que haga sus veces.

Estos Fondos se organizarán y manejarán como una subcuenta especial del presupuesto y un subsistema en la contabilidad del respectivo Fondo de Salud, con el objeto administrar las partidas globales que se le asignen en el presupuesto de la entidad territorial.

Los Fondos de Salud organizados en las comunas, corregimientos y localidades recibirán los recursos que la Nación, los departamentos, distritos y municipios les asignen para financiar gastos de salud en su jurisdicción, y los demás recursos que se contemplen en el acuerdo de creación.

Los distritos podrán distribuir un 50% de los recursos que reciban por concepto del situado

fiscal entre los Fondos de Salud que se organicen en sus comunas, corregimiento o localidades.

Los Fondos de Salud que se creen en las comunas o corregimientos se regirán por las normas fiscales y presupuestales de la respectiva entidad territorial.

Artículo 11. Subcuentas Especiales de los Fondos Departamentales, Distritales y Locales de Salud. Conforme a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto ley 1298 de 1994, los recursos destinados o que libremente se destinen por parte de las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Seguridad Social en Salud, a la financiación del régimen de subsidios en salud y los que formen parte del régimen subsidiado, se manejarán como una cuenta especial, aparte del resto de recursos dentro del respectivo Fondo de Salud.

Igualmente deberá procederse con los recursos destinados a la promoción y el fomento de la salud y la prevención de la enfermedad, por parte de las entidades territoriales, para los cuales se manejará una cuenta especial, aparte del resto de recursos dentro del Fondo Departamental, Distrital o Municipal de Salud, según corresponda y conforme a lo dispuesto en la reglamentación sobre la materia y en el presente Decreto.

Los recursos del situado fiscal para salud y los destinados al pago de prestaciones sociales se contabilizarán cada uno en forma independiente de los demás recursos que recaude el Fondo de Salud, y se consignarán en cuentas bancarias separadas. Para el caso de los recursos destinados al pago de prestaciones sociales, se causarán sin situación de fondos.

Artículo 12. Contratos para la ejecución de recursos con las instituciones de prestatarias de servicios. Con cargo a los recursos de los Fondos de Salud, para la prestación de los servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud que correspondan legalmente a una entidad territorial, se podrán celebrar contratos con las Empresas Sociales del Estado, en los cuales se establecerá como mínimo el tipo de atención, la cantidad, calidad, costo de los servicios a prestar, de conformidad con el régimen tarifario vigente, y las cuotas de recuperación que

regula la prestación de los servicios de salud y la forma de otorgar subsidios directos a la población de acuerdo con el reglamento y con los criterios de focalización que al efecto expida el Conpes social. En todo caso se observarán las disposiciones consagradas en los artículos 87 y 94 del Decreto ley 1298 de 1994.

Las instituciones de prestación de servicios de carácter privado que presten servicios de salud y reciban para dicho efecto recursos del Fondo de Salud de la entidad territorial o de sus entidades descentralizadas, deberán celebrar los contratos de conformidad con lo establecido en los artículos 86, 90 y 94 del Decreto ley 1298 de 1994, en concordancia con el artículo 29 de la Ley 60 de 1993, o las disposiciones que la modifiquen o adicionen.

CAPITULO III

REGIMEN FINANCIERO

Artículo 13. Sistema presupuestal, contable y de tesorería. Los Fondos de Salud se registrarán por las normas fiscales presupuestales y contables de las entidades territoriales respectivas.

Artículo 14. Presupuesto de ingresos y gastos. La Dirección del Sistema de Seguridad Social en Salud de una entidad territorial, en coordinación con la Secretaría de Hacienda, o la dependencia que haga sus veces, preparará el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos del Fondo de Salud.

Las Empresas Sociales del Estado elaborarán autónomamente el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos y lo presentarán a la respectiva Dirección Territorial del Sistema de Seguridad Social en Salud que corresponda, con el fin de lograr su adecuación a los planes, programas y políticas de seguridad social en salud de la misma entidad territorial .

La Dirección del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud, o el organismo encargado

en la respectiva entidad territorial de la programación presupuestal en salud, integrará el proyecto de presupuesto del respectivo Fondo de Salud con el de las Empresas Sociales del Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 87, 90, 94 y el numeral 7 del artículo 98 del Decreto Ley 1298 de 1994, así como las disposiciones consagradas en el presente Decreto. Lo anterior se efectuará, sin perjuicio del régimen presupuestal autónomo de las Empresas Sociales del Estado, para todos los efectos que implique la ejecución presupuestal.

Estos presupuestos conformarán el capítulo del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud, dentro del presupuesto de la entidad territorial.

Las entidades territoriales tendrán autonomía para la distribución de los recursos del situado fiscal, las rentas cedidas y de destinación específica, cuando hayan sido certificadas debidamente y en los términos del Decreto 2676 de 1993, atendiendo las prioridades establecidas en la Ley 60 de 1993 y en el reglamento expedido al efecto por el Gobierno Nacional. Las partidas de destinación específica asignadas en el presupuesto nacional a programas especiales, deberán conservar en todo momento su destinación.

La información y la gestión para la programación de los recursos de transferencias y de participaciones con destino a salud, en lo pertinente, para efectos de la preparación del presupuesto de los Fondos Locales de Salud, se regirán por lo dispuesto en los Decretos 2676 y 2680 de 1993, y los Decretos 427 y 1386 de 1994.

La presentación, aprobación, modificación, ejecución y control de los presupuestos de los Fondos de Salud y de las Empresas Sociales del Estado se sujetará al calendario y a las normas presupuestales de la respectiva entidad territorial, y a lo dispuesto en los reglamentos sobre la materia.

Artículo 15. Contabilidad. La contabilidad del Fondo de Salud se llevará en una cuenta especial dentro del Sistema Contable General de la entidad territorial, de acuerdo con su régimen contable y las normas que al respecto establezca el Contador General, conforme a

lo dispuesto en el artículo 354 de la Constitución Política.

Los recursos del Fondo serán depositados en una cuenta especial denominada Fondo de Salud.

Parágrafo. Las direcciones seccionales, distritales y municipales de salud, deberán adoptar el plan único de cuentas del sistema de seguridad social en salud, que determine la Superintendencia Nacional de Salud, hasta en tanto no se adopten los sistemas contables que establezca el Contador General.

Artículo 16. Informes financieros. Las Direcciones de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud deberán consolidar la información presupuestal y contable del Fondo de Salud y de las Empresas Sociales del Estado y rendir los informes correspondientes, especialmente al Ministerio de Salud de acuerdo con las normas técnicas y administrativas sobre sistemas de información que establezca el mismo Ministerio.

El Ministerio de Salud suministrará al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y al Departamento Nacional de Planeación, la información que requiera para lo de su competencia.

CAPITULO V

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 17. Control fiscal El control fiscal de los Fondos de Salud está a cargo de la entidad que ejerce la vigilancia fiscal en la correspondiente entidad territorial, de conformidad con las normas legales vigentes sobre la materia.

El responsable del manejo del Fondo debe rendir cuentas mensuales comprobatorias de la ejecución presupuestal y constituir pólizas de manejo, en los términos que establece el

régimen fiscal respectivo.

Parágrafo. De conformidad con el parágrafo del artículo 32 de la Ley 60 de 1993, en ningún caso las Contralorías Territoriales podrán establecer tasas, contribuciones o porcentajes de asignación para cubrir los costos del control fiscal sobre el monto del situado fiscal.

Artículo 18. Control de la Superintendencia Nacional de Salud Para vigilar y controlar el recaudo y adecuada destinación de los ingresos de los Fondos Locales y Seccionales de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud podrá exigir la información necesaria de parte de las entidades territoriales y demás entes, organismos o dependencias que generen, recauden o capten recursos destinados al sector salud.

Artículo 19. Destinación y orden de prioridades de los recursos de los Fondos. Las corporaciones administrativas de elección popular y las autoridades de las entidades territoriales en ningún caso podrán variar la destinación y orden de prioridades de los recursos establecidos en la Ley 60 de 1993, y las normas que la reglamenten o adicionen, de los recursos del Situado Fiscal para Salud, las rentas de recaudo seccional cedidas por la nación y las otras rentas con destinación específica para salud.

Parágrafo 1º Las loterías, licoreras, beneficencias, los sujetos pasivos de impuestos con destinación para el sector salud y las demás personas y entidades obligadas a transferir recursos para el sector no podrán realizar directamente gasto alguno con cargo a estos recursos.

Estas entidades o personas deberán girar en su totalidad estos recursos a los Fondos de Salud, al igual que los rendimientos financieros que se obtengan por la inversión o manejo de los mismos, dentro de los plazos legalmente establecidos para tal fin.

Parágrafo 2º En el caso de los departamentos, si no se hubiere constituido el Fondo de Salud respectivo y/o la Dirección Territorial de Seguridad Social en Salud deberán girarse los

recursos en los términos del presente artículo a las cuentas del Servicio Seccional de Salud correspondiente.

Artículo 20. Manejo de los recursos de participaciones de inversión social en salud. Las inversiones de participación social con destinación especial para salud, deberán ingresar al fondo municipal o distrital de salud que corresponda. Para tal efecto, deberán constituirse las subcuentas de que trata el presente Decreto y contabilizarse los recursos conforme a las disposiciones legales sobre la materia.

Artículo 21. Giro transitorio de los recursos de Ecosalud. Los recursos de Ecosalud que correspondan a los municipios que no hayan constituido los fondos municipales de salud de que trata el presente Decreto, se girarán a los fondos seccionales de salud. En estos últimos se constituirá una subcuenta especial y se contabilizarán los recursos por municipio.

Los recursos transferidos a los fondos seccionales de salud de que trata el inciso anterior, solamente podrán invertirse en los municipios destinatarios de la transferencia. No obstante los municipios accederán a los recursos mediante la presentación de proyectos que deberán aprobar la dirección seccional de salud. Los rendimientos financieros que produzcan los recursos se abonarán a buena cuenta del municipio beneficiario.

Una vez los municipios constituyan su fondo local de salud conforme a las disposiciones legales sobre la materia, se girarán los saldos que les corresponda, comparados los recursos que les fueron girados por el Fondo Seccional y los que a su favor fueron abonados por Ecosalud a título de transferencia, adicionados con los rendimientos financieros correspondientes.

Artículo 22. Facultad de cobro. El Gobernador o Alcalde, o el funcionario a quien deleguen, en coordinación con el respectivo tesorero o quien haga sus veces, tienen la responsabilidad de realizar el cobro de los recursos establecidos en la ley a favor de los Fondos de Salud, y de informar a las autoridades nacionales y territoriales competentes sobre la violación de las

normas sobre monopolios de arbitrio rentístico.

Artículo 23. Vigencia El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., a 3 de agosto de 1994.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

El Viceministro de Hacienda y Crédito Público, encargado de las funciones del Despacho del Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Héctor José Cadena Clavijo.

El Ministro de Salud,

Juan Luis Londoño de la Cuesta