

DECRETO 1406 DE 1999

(julio 28)

por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Unico de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones.

Nota 1: Ver Decreto 1833 de 2016. Ver Decreto 780 de 2016.

Nota 2: Modificado por el Decreto 2943 de 2013, por el Decreto 1670 de 2007 y por el Decreto 1636 de 2006.

Nota 3: Derogado parcialmente por el Decreto 1703 de 2002 y por el Decreto 889 de 2001.

Nota 4: Adicionado por el Decreto 2236 de 1999.

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

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 91 de la Ley 488 de 1998, el Gobierno Nacional debe poner en operación el Registro Unico de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, con el fin de que el mismo se convierta en herramienta para el control del cumplimiento de las obligaciones que la ley establece en materia de seguridad social y para la adecuada prestación de los servicios y reconocimiento de los derechos que ella

contempla;

Que una de las obligaciones que la ley establece en materia de seguridad social, y de la cual depende la viabilidad financiera del Sistema de Seguridad Social Integral, consiste precisamente en el pago oportuno y completo de los aportes que financian dicho Sistema, para lo cual resulta conveniente establecer un mecanismo que resulte adecuado y eficiente,

DECRETA:

CAPITULO I

Definiciones

Artículo 1. Alcance de las expresiones «Sistema», «Entidad Administradora», «Administradora», «Aportante» y «Afiliado».

Para los efectos del presente decreto, las expresiones «sistema», «entidad administradora», «administradora», «aportante» y «afiliado» tendrán los siguientes alcances:

«Sistema» se refiere al Sistema de Seguridad Social Integral definido en el capítulo I de la Ley 100 de 1993.

«Entidad administradora» o «administradora» comprende a las entidades administradoras de pensiones del régimen solidario de prima media con prestación definida, a las entidades administradoras de pensiones del régimen de ahorro individual con solidaridad, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS y demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, y a las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP.

«Aportante» es la persona o entidad que tiene la obligación directa frente a la entidad

administradora de cumplir con el pago de los aportes correspondientes a uno o más de los servicios o riesgos que conforman el Sistema y para uno o más afiliados al mismo. Cuando en este decreto se utilice la expresión «aportantes», se entenderá que se hace referencia a las personas naturales o jurídicas con trabajadores dependientes, a las entidades promotoras de salud, administradoras de pensiones o riesgos profesionales obligadas a realizar aportes correspondientes al Sistema, a los rentistas de capital y demás personas que tengan capacidad de contribuir al financiamiento del SGSSS, y a los trabajadores independientes que se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral.

«Afiliado» es la persona que tiene derecho a la cobertura de riesgos que brinda el Sistema. En el caso del Sistema de Seguridad Social en Salud, los afiliados distintos del cotizante recibirán la denominación de beneficiarios. Igual denominación tendrán las personas que, por mandato legal, están llamadas a recibir las prestaciones de carácter indemnizatorio que contempla el Sistema.

Nota, artículo 1º: Ver artículo 3.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 2. Alcance de la Expresión «riesgos». Para los efectos del presente decreto, la expresión «riesgos» comprende los eventos que están definidos en los sistemas General de Pensiones, de Seguridad Social en Salud y General de Riesgos Profesionales, regulados por la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994 y sus decretos reglamentarios. (Nota: Ver artículo 3.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.):

Artículo 3. Otras definiciones. Para los efectos del presente decreto, las expresiones contenidas en este artículo tendrán los siguientes alcances:

«Organos de Control» comprende al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, al Ministerio de Salud y a las Superintendencias Bancaria y de Salud, los cuales ejercen, en el marco de sus propias competencias, funciones de control del cumplimiento de las obligaciones que la ley establece para con el Sistema. En cada caso, esta expresión se entenderá referida a la entidad o entidades que ejerzan, conjunta o separadamente, las tareas de inspección, vigilancia y control con respecto a una entidad administradora, aportante o riesgo, según resulte pertinente.

«Cotización base» corresponde al valor que, de conformidad con la información sobre novedades permanentes suministrada por el aportante, configura el monto total periódico de las cotizaciones a su cargo frente a cada una de las administradoras.

«Novedades» comprende todo hecho que afecte el monto de las cotizaciones a cargo de los aportantes o de las obligaciones económicas que estos tienen frente al sistema.

Las novedades pueden ser de carácter transitorio o permanente:

a) Novedades transitorias son las que afectan temporalmente el monto de las obligaciones económicas a cargo del aportante, tales como incapacidades, suspensiones del contrato de trabajo y variaciones no permanentes del Ingreso Base de Cotización, y

b) Novedades permanentes son las que afectan la cotización base a cargo del aportante en relación con una determinada entidad administradora, tales como ingresos al sistema, cambios de empleador o retiro, traslado de entidad administradora y cambios permanentes en el Ingreso Base de Cotización, trabajadores dependientes al servicio de más de un patrono, cambio de condición de independiente a dependiente, o viceversa.

Nota, artículo 3º: Ver artículo 3.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

CAPITULO II

Obligaciones y deberes formales

Artículo 4. Obligados a cumplir los deberes formales. Los aportantes deberán cumplir las obligaciones y deberes formales establecidos en la ley o el reglamento, personalmente o por medio de sus representantes. (Nota 1: Ver artículo 3.2.1.2 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Nota 2: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.).

Artículo 5. Inciso derogado por el Decreto 889 de 2001, artículo 16. Inscripción en el Registro Único de Aportantes. Los obligados al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral deberán inscribirse en el registro que, para los distintos riesgos que administren, conformarán las entidades administradoras.

Inciso derogado por el Decreto 889 de 2001, artículo 16. Quienes inicien actividades deberán inscribirse, e inscribir sus Sucursales y Centros de Trabajo, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de iniciación de sus operaciones y, en todo caso, previamente a la vinculación de sus trabajadores al Sistema.

Aquellos aportantes que cesen definitivamente las actividades cuya realización pueda dar origen a obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, deberán informar de tal hecho a las entidades administradoras de los riesgos por los cuales tenían la obligación de pagar aportes. Dicha información deberá suministrarse dentro de los treinta (30) días siguientes al cese definitivo de actividades. Con base en la misma, y previa verificación por parte de la entidad administradora, se procederá a la cancelación de la inscripción en el registro de que trata el presente artículo.

Los aportantes estarán igualmente obligados a reportar toda novedad que se presente con

relación a su identificación en el registro, tales como cambios de dirección, razón social, cambio de actividad económica, apertura o cierre de sucursales o centros de trabajo. Dicha información deberá suministrarse dentro de los treinta (30) días siguientes a su ocurrencia.

La información relativa a la actividad económica se suministrará de conformidad con la clasificación adoptada por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, sin perjuicio de la aplicación que, para efectos de la liquidación de aportes en materia de riesgos profesionales, deba hacerse de la clasificación de actividades económicas establecida por el Decreto 2100 de 1995, y las demás normas que lo modifiquen o adicionen.

Artículo 6. Administración y fines del Registro Unico de Aportantes. Con base en las especificaciones técnicas que han establecido las Superintendencias Bancaria y de Salud, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público adelantará las gestiones que permitan llevar a cabo el desarrollo del Registro Unico de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral de que trata el artículo anterior, y su puesta en operación, de acuerdo con lo establecido el inciso 3º. Del artículo 91 de la Ley 488 de 1998. Dicho registro podrá servir de base, si así se estableciere en el futuro, de un Sistema Unificado de Recaudo de los aportes en materia de Seguridad Social.

Las Superintendencias Bancaria y de Salud establecerán, conjuntamente, las condiciones y requisitos que deberán cumplir las entidades administradoras para efectuar el suministro de información que manejen en sus registros, a fin de garantizar que el Registro Unico de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral cuente con información completa, confiable y oportuna, y se convierta en una herramienta para el control del cumplimiento de las obligaciones que la ley establece en materia de Seguridad Social, y para la lucha contra la evasión y elusión de aportes y la multifiliación.

El Registro Unico de Aportantes se desarrollará en forma modular. El módulo básico del

mismo deberá contener, como mínimo, la información a que aluden los literales a) al c) y f) del artículo 9º del presente decreto. Este módulo básico podrá ser completado posteriormente con la información obtenida a través de la inscripción en el registro; al igual que con aquella relativa a las fechas de afiliación al sistema; el tipo y estado de la misma; la identificación del departamento y municipio en que aparece registrado el afiliado y sus beneficiarios, según el riesgo de que se trate, y en general toda la información que se estime conveniente para el logro de los fines que con tal registro se persiguen.

Artículo 7. Declaraciones de autoliquidación y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Los aportantes al Sistema deberán presentar, con la periodicidad, en los lugares y dentro de los plazos que corresponda conforme a su clasificación, una declaración de autoliquidación de los aportes correspondientes a los diferentes riesgos cubiertos por aquél, por cada una de las entidades administradoras. Dicha declaración deberá estar acompañada con el pago íntegro de los aportes autoliquidados, bien sea que tal pago se haga conjuntamente con el formulario de autoliquidación o mediante comprobante de pago. Sin el cumplimiento de esta condición, la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema no tendrá valor alguno.

Cuando una misma entidad administre más de un tipo de riesgo, la declaración de autoliquidación y el pago de aportes podrán efectuarse en un formulario integrado. Dicho formulario podrá utilizarse igualmente en el evento que varias administradoras hayan acordado una alianza estratégica para la recaudación de los aportes. En todo caso, la información contenida en el respectivo formulario deberá garantizar la adecuada separación de los recursos recaudados por cada riesgo.

La obligación de presentar la declaración de autoliquidación de aportes subsistirá mientras el aportante no cumpla con la obligación de reportar el cese definitivo de sus actividades, según se señala en el inciso 3º del artículo 5º anterior. (Nota: Ver artículo 2.2.1.1.1.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 8º. Formulario único. Las Superintendencias Bancaria y de Salud, de conformidad con sus propias competencias, adoptarán el Formulario Unico de Autoliquidación de Aportes al Sistema, el cual será de obligatoria utilización por parte de los aportantes. Dicho formulario único podrá tener el carácter de integrado, en los eventos y para los casos que contempla el inciso 2º del artículo anterior.

Artículo. 9º. Contenido de la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. El formulario para la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral deberá incluir la razón social y el NIT de la entidad administradora a la cual se presenta, y deberá contener, al menos, la siguiente información:

a) Apellidos y nombres o razón social del aportante, con indicación de su respectivo NIT.

Cuando la declaración corresponda a una sucursal deberá indicarse, adicionalmente, el código que permita su adecuada identificación;

b) Período de cotización, el cual corresponde al mes calendario de la nómina sobre la cual se calculan y pagan las respectivas cotizaciones, o durante el cual se perciben los ingresos sobre los cuales las mismas se efectúan.

Cuando el aportante pague cotizaciones por períodos atrasados, deberá diligenciar un formulario de autoliquidación por cada uno de ellos;

Inciso adicionado por el Decreto 2236 de 1999, artículo 1º. En el Sistema de Seguridad Social en Salud, por tratarse de un riesgo que se cubre, mediante el pago anticipado de los aportes, se tomará como base para el cálculo de éstos el valor de la nómina pagada o de los ingresos percibidos en el mes calendario anterior a aquel que se busca cubrir, según sea el caso. (Nota: Ver artículo 3.2.1.3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

- c) Apellidos, nombres y documento de identidad de cada uno de los afiliados;
- d) Novedades del período de cotización;
- e) Días cotizados para cada uno de los riesgos por los cuales se aporta;
- f) Ingreso Base de Cotización;
- g) Liquidación de aportes a los diferentes riesgos cubiertos, al igual que al Fondo de Solidaridad Pensional;
- h) Valor de las incapacidades o licencias que, por cada riesgo, hayan sido pagadas por el aportante por cuenta de la administradora y que son objeto de deducción;
- i) Cuando se trate de una corrección, el código que así lo señale, al igual que el número de radicación de la declaración que se corrige;
- j) Liquidación de sanciones que resulten procedentes;
- k) Firma del aportante, o de su representante legal o apoderado, según sea el caso.

Cuando la autoliquidación de aportes se presente en formulario magnético, la entidad administradora deberá reemplazar la firma a que alude el presente literal, con medios alternos de identificación propios del manejo computacional de datos.

Parágrafo 1º. En las declaraciones de autoliquidación de aportes correspondientes al SGSSS, se deberá incluir el valor de las UPC correspondientes a los afiliados adicionales dependientes y que se paguen mediante la respectiva nómina. En todo caso, la desafiliación del cotizante principal hará perder la calidad de beneficiario dependiente a aquel por el cual se están pagando las UPC adicionales, sin perjuicio de los reembolsos a que pueda haber lugar. Igualmente deberá presentarse, en forma discriminada, la información relativa a los

aportes que se liquiden al 8% y al 12%.

Parágrafo 2º. La declaración de aportes al Sistema podrá realizarse a través de medios electrónicos, en las condiciones y con las seguridades que establezca el reglamento. Cuando se adopten dichos medios, el cumplimiento de la obligación de declarar no requerirá para su validez la firma autógrafa del documento.

Artículo 10. Aproximación de los valores contenidos en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Los valores a incluir en los formularios previstos en el presente decreto o en los comprobantes para el pago de aportes, según sea el caso, deberán aproximarse en la siguiente forma:

1. El monto del Ingreso Base de Cotización correspondiente a cada afiliado, al múltiplo de mil más cercano.
2. El valor de los aportes liquidados por cada afiliado y el valor de los intereses, al múltiplo de cien más cercano.

Para los efectos de lo dispuesto en el presente artículo, la fracción igual o menor a quinientos (500) y cincuenta (50) se deducirá.

Las inconsistencias que se generen dentro de los procesos de compensación que contempla el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, y que tengan origen en las aproximaciones de valores a que alude el presente artículo, no darán lugar a glosas por parte de las entidades encargadas de efectuar tales compensaciones.

Nota, artículo 10: Ver artículo 3.2.1.5 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 11. Certificaciones de Contadores y Revisores Fiscales. Los aportantes obligados a

llevar libros de contabilidad que, de conformidad con lo establecido por el Código de Comercio y demás normas vigentes sobre la materia, estén obligados a tener Revisor Fiscal, deberán exigir que dentro de los dictámenes que dichos revisores deben efectuar sobre los estados financieros de cierre e intermedios, se haga constar claramente si la entidad o persona aportante ha efectuado en forma correcta y oportuna sus aportes al Sistema.

Igual obligación existirá para los demás aportantes obligados a llevar libros de contabilidad, cuando el patrimonio bruto en el último día del año anterior, o los ingresos brutos del mismo período sean superiores a trescientos cincuenta millones de pesos (\$350.000.000). En este evento, la certificación a que alude el inciso anterior deberá hacerse por parte del respectivo contador.

La obligación que se establece mediante el presente artículo no será aplicable con respecto a la Nación, los departamentos, municipios, Distritos Especiales y el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá.

Parágrafo. Los valores absolutos expresados en moneda nacional en el presente artículo, se reajustarán anual y acumulativamente en el cien por ciento (100%) del incremento porcentual del índice de precios al consumidor para empleados que corresponde elaborar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, entre el período comprendido entre el 1º de octubre del año anterior a aquel en el cual se deban expedir las certificaciones a que el mismo alude, y la misma fecha del año inmediatamente anterior a éste. Al realizar el reajuste de que trata el presente parágrafo, se efectuarán las aproximaciones de que trata el artículo 10 anterior.

Nota 1, artículo 11: Ver artículo 3.2.1.6 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2, artículo 11: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel

Eduardo Mendoza Martelo.

Nota 3, artículo 11: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 30 de marzo de 2001.

Expediente: 10093. Sección 4ª. Actor: Alfonso Pernía Esteban. Ponente: Delio Gómez Leyva.

Artículo 12. Efectos de la Certificación expedida por el Contador Público o Revisor Fiscal. Sin perjuicio de las facultades de verificación de que gozan las entidades administradoras y los órganos de control del Sistema para asegurar el cumplimiento de las obligaciones para con el mismo, y de las obligaciones que existen en cabeza de los aportantes de mantener a disposición de las administradoras y de los órganos de control la información y pruebas necesarios para corroborar la veracidad de los datos contenidos en las declaraciones de autoliquidación de aportes presentadas, así como el cumplimiento de las obligaciones que sobre contabilidad exigen las normas vigentes, la certificación del contador público o revisor fiscal en los estados financieros del aportante, hará constar los siguientes hechos:

1. Que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema, y en particular la relativa a los afiliados, y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta.
2. Que el aportante no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema.

El contador público o revisor fiscal que encuentre hechos irregulares en la contabilidad de los cuales puedan derivarse inconsistencias o inexactitudes con relación a la información a que aluden los numerales 1 y 2 anteriores, o que determine la existencia de incumplimiento de las obligaciones para con el Sistema o la elusión, evasión o mora en el pago de los aportes que financian el mismo, podrá dejar las pertinentes salvedades en el dictamen a los respectivos estados financieros, precisando los hechos que no han sido certificados y la explicación completa de las razones por las cuales no lo fueron. Dichas salvedades estarán a disposición de las respectivas entidades administradoras, al igual que de los órganos de

control.

Nota 1, artículo 12: Ver artículo 3.2.1.7 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2, artículo 12: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Nota 3, artículo 12: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 30 de marzo de 2001. Expediente: 10093. Sección 4ª. Actor: Alfonso Pernía Esteban. Ponente: Delio Gómez Leyva.

Artículo 13. Declaraciones que se tienen por no presentadas. No se entenderá cumplido el deber de presentar la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en los siguientes casos:

- a) Cuando la declaración no se presente en los lugares señalados para el efecto;
- b) Cuando no se suministre la identificación del aportante, o se haga en forma equivocada;
- c) Cuando no contenga la información a que aluden los literales b) al g) del artículo 9. anterior;
- d) Cuando no se presente firmada por quien deba cumplir el deber formal de declarar.

Parágrafo. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la declaratoria de no presentada que, con fundamento en lo dispuesto en el presente artículo, se haga con relación a una determinada declaración de autoliquidación de aportes, no obstará para que se puedan efectuar las compensaciones sobre saldos no conciliados de que tratan las

disposiciones especiales sobre la materia.

Nota, artículo 13: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001.

Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Artículo 14. Reserva de la Declaración. La información respecto de las bases y la autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que figuren en las declaraciones respectivas, tendrá el carácter de información reservada; por consiguiente, los funcionarios de las entidades administradoras sólo podrán utilizarla para el control del cumplimiento de las obligaciones existentes para con el Sistema, para el reconocimiento de las prestaciones asistenciales o indemnizatorias que éste contempla y para efectos de informaciones impersonales de estadística.

Los bancos y demás entidades que, en virtud de autorizaciones o convenios para recaudar aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conozcan las informaciones y demás datos de las declaraciones de autoliquidación de aportes, deberán guardar la más absoluta reserva con relación a ellos y sólo los podrán utilizar para los fines del procesamiento de la información que demanden los reportes de recaudo y recepción exigidos por las administradoras.

A igual reserva en el manejo de la información estarán sometidos los funcionarios de los órganos de control, quienes podrán acceder a ella en los términos y para los fines que establezcan las normas que definen sus competencias. Similar situación existirá con relación a los funcionarios de la entidad que maneje el Registro Unico de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Lo anterior no obsta para que las declaraciones puedan ser examinadas por cualquier persona que se encuentre autorizada al efecto.

Nota 1, artículo 14: Ver artículo 3.2.1.8 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

CAPITULO III

Clasificación de aportantes

Artículo 15. Administración diferenciada de aportantes. Los aportantes se clasifican como grandes o pequeños, según el número de trabajadores vinculados por contrato de trabajo o mediante una relación legal y reglamentaria que laboren a su servicio, y como trabajadores independientes.

El aportante deberá clasificarse al momento de la presentación de la primera autoliquidación de aportes a cada entidad administradora, que se efectúe con posterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto, y deberá cumplir con sus obligaciones de declaración y pago, en la forma prevista en éste para cada clase de aportante.

Nota, artículo 15: Ver artículo 2.2.1.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 16. Clases de aportantes. Para los efectos del presente decreto, los aportantes del Sistema de Seguridad Social Integral serán de tres (3) clases:

a) Grandes Aportantes

Se clasifican como Grandes Aportantes los empleadores con veinte (20) o más trabajadores a su servicio. Para efectos de determinar el número de trabajadores, el aportante deberá tomar el promedio mensual de trabajadores a su servicio en los diez primeros meses del año calendario inmediatamente anterior a aquel en el cual se presente la primera autoliquidación de aportes. En el evento de aquellos aportantes que inicien actividades con

posterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto, se tomara como base para su clasificación el número de trabajadores a su servicio al momento de iniciar tales actividades.

b) Pequeños Aportantes

Se clasifican como pequeños aportantes aquellos empleadores que no tengan a su servicio el número de trabajadores que, de conformidad con el literal a) del presente artículo, se requieren para ser clasificado como Gran Aportante.

Se incluyen dentro de esta clase los empleadores que tengan trabajadores del servicio doméstico, sin perjuicio de que puedan asimilarse, para efectos del recaudo de aportes de que trata el presente decreto, a los trabajadores independientes.

c) Trabajadores Independientes

Se clasifica como trabajador independiente a aquel que no se encuentre vinculado laboralmente a un empleador, mediante contrato de trabajo o a través de una relación legal y reglamentaria.

Se considerarán como trabajadores independientes aquellos que teniendo un vínculo laboral o legal y reglamentario, además de su salario perciban ingresos como trabajadores independientes.

Para los efectos del sistema de liquidación de aportes que establece el presente decreto, se asimilan a trabajadores independientes los grupos de población subsidiados dentro del Régimen General de Pensión.

Nota, literal c: Ver artículo 2.2.1.1.1.3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 1, artículo 16: Ver Oficio 60032 de 2013, DIAN.

Artículo 17. Reclasificación de los aportantes por cambio en el número de trabajadores. Si durante los diez (10) primeros meses del año calendario aumenta el promedio mensual de trabajadores al servicio del aportante, en forma tal que implique su reclasificación como gran aportante, ésta sólo tendrá efecto a partir de la autoliquidación de aportes que deba presentarse por el primer período del año calendario inmediatamente siguiente.

A partir de dicha fecha, el aportante cumplirá sus obligaciones legales para con el sistema conforme a su nueva clasificación, sin necesidad de requerimiento previo alguno por parte de la entidad administradora.

Una vez el aportante haya sido clasificado o reclasificado como gran aportante, conservará dicha calidad por todo el tiempo que dure su relación con el Sistema de Seguridad Social Integral, con independencia del número de trabajadores que tenga efectivamente a su servicio.

Nota, artículo 17: Ver artículo 2.2.1.1.1.4 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 18. Reclasificación de Oficio. Cuando el aportante se clasifique en forma incorrecta y no cumpla con sus obligaciones de la manera que corresponda de acuerdo con su categoría, la entidad administradora procederá a reclasificarlo de oficio. Será exigible el cumplimiento de las obligaciones, conforme a la categoría correspondiente, a partir del momento en que ellas surgieron y su cumplimiento extemporáneo dará lugar a la aplicación de las correspondientes sanciones. (Nota: Ver artículo 2.2.1.1.1.5 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

CAPITULO IV

Grandes aportantes

Artículo 19. Autoliquidación y pago de aportes. Los aportantes que se clasifiquen como grandes, deberán presentar mensualmente una declaración de autoliquidación de los aportes correspondientes a los diferentes riesgos que cubre el Sistema de Seguridad Social Integral.

La declaración de autoliquidación de aportes al Sistema correspondiente a los grandes aportantes, deberá presentarse en medios computacionales de archivo de datos, con las especificaciones técnicas del Formulario Magnético Único que adopten conjuntamente las Superintendencias Bancaria y de Salud.

Cuando por razón de su ubicación geográfica, de las características particulares de su objeto social o actividad económica, o de la imposibilidad de disponer o acceder a un computador, el aportante clasificado como grande no pueda cumplir con la presentación de la declaración de autoliquidación de aportes en medios computacionales, podrá hacerlo en el formulario físico a que alude el artículo 22 siguiente. En este evento, el aportante deberá informar a la administradora la forma como habrá de efectuar su autoliquidación de aportes con una antelación no inferior a un (1) mes.

Los grandes aportantes cancelarán sus aportes al Sistema mediante el comprobante de pago que generen para el efecto, de conformidad con las especificaciones que establezcan, en forma conjunta, las Superintendencias Bancaria y de Salud. El plazo para la entrega del formulario magnético será igual al establecido para el pago de los respectivos aportes.

Artículo 20. Lugar y plazo para el pago de aportes. Los grandes aportantes efectuarán el pago correspondiente y entregarán la declaración de autoliquidación de aportes, en los sitios determinados por las entidades administradoras, dentro del mes calendario siguiente a cada período laborado y a más tardar en las fechas señaladas a continuación:

Grandes Aportantes

Ultimo dígito del NIT o C.C.

(No incluye dígito de verificación)

Vencimiento

1, 2 y 3

4º día hábil

4, 5 y 6

5º día hábil

7, 8, 9 y 0

6º día hábil

Nota 1, artículo 20: Ver artículo 3.2.2.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2, artículo 20: Ver modificación en el Decreto 1670 de 2007, artículo 1, que dice:

“Plazos para la autoliquidación y el pago de los aportes a los subsistemas de la Protección Social para aportantes de 200 o más cotizantes. Quienes deben realizar aportes a los subsistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como los destinados al Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF y a las Cajas de Compensación Familiar y a la Escuela Superior de Administración Pública, ESAP y para las Escuelas Industriales e Institutos Técnicos Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales, cuyas nóminas de

trabajadores activos o pensionados contengan 200 o más cotizantes, efectuarán sus aportes en las fechas que se indican a continuación:

Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación

Día hábil de vencimiento

00 al 10

1°

11 al 23

2°

24 al 36

3°

37 al 49

4°

50 al 62

5°

63 al 75

6°

76 al 88

7°

89 al 99

8°

Nota 3, artículo 20: Ver Decreto 1670 de 2007 ,artículo 5º y Ver Decreto 1636 de 2006, artículo 15.

Artículo 21. Plazo especial para el pago de aportes cuando se presenta la declaración de autoliquidación de aportes en forma consolidada. Los grandes aportantes que tengan más de veinte (20) sucursales, o con sucursales en más de cinco (5) municipios, que presenten la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema en forma consolidada, esto es, que incluya la totalidad de sus sucursales, deberán pagar en los sitios fijados por la entidad administradora, dentro del mes calendario siguiente a cada período laborado y a más tardar dentro en las siguientes fechas:

Grandes Aportantes

Ultimo dígito del NIT o C.C.

(No incluye dígito de verificación)

Vencimiento

1, 2 y 3

6º día hábil

4, 5 y 6

7º día hábil

7, 8, 9 y 0

8º día hábil

Parágrafo 1º. Para efectos de lo previsto en este artículo, los grandes aportantes deberán informar a la entidad administradora, con no menos de dos meses de anterioridad, la decisión de autoliquidar los aportes en forma consolidada.

Parágrafo 2º. Para efectos de lo previsto en este artículo, se entiende que si el pago se realiza en forma consolidada, el medio computacional de archivo o el formulario físico de autoliquidación de aportes al Sistema, deberá presentarse igualmente en forma consolidada.

Nota 1, artículo 21: Ver artículo 3.2.2.2 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2, artículo 21: Ver Decreto 1670 de 2007, artículo 5º.

CAPITULO V

Pequeños aportantes

Artículo 22. Declaración de autoliquidación de aportes de los Pequeños Aportantes. Los aportantes clasificados como pequeños aportantes deberán presentar una declaración de autoliquidación de aportes mediante formulario físico, el cual deberá contener toda la información a que alude el artículo 9º anterior. Dicha declaración deberá presentarse por períodos mensuales.

No obstante, el pequeño aportante podrá acordar con la entidad administradora que las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, sean autoliquidadas mediante el Formulario Magnético Único previsto para los grandes aportantes. En este evento, el

aportante quedará clasificado como grande, y cumplirá con sus obligaciones para con el Sistema conforme a su nueva clasificación.

Artículo 23. Formulario Físico Prediligenciado. Con el fin de facilitar a los pequeños aportantes el cumplimiento de sus obligaciones para con el Sistema de Seguridad Social Integral, las entidades administradoras podrán optar por prediligenciar el formulario de autoliquidación de sus aportes, tomando como parámetro el valor de la cotización base y las novedades que le hayan sido reportadas. En todo caso, los aportantes deberán verificar dicha liquidación y con su firma refrendarán la validez de la información contenida en el formulario que, por ende, adquirirá fuerza vinculante para todos los efectos legales.

En caso de no encontrar razonable la información prediligenciada por la entidad administradora, el aportante deberá diligenciar íntegramente un nuevo formulario de autoliquidación de aportes.

Parágrafo. Durante un plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, y a fin de simplificar el proceso de recaudación, las administradoras podrán reemplazar el formulario prediligenciado de autoliquidación de aportes por un comprobante de pago de los mismos. En tal evento, la simple presentación y pago del valor consignado en dicho comprobante hará presumir la conformidad del aportante con la liquidación allí contenida. En todo caso, el aportante tendrá derecho a presentar un formulario de autoliquidación de aportes, diligenciado íntegramente, cuando no esté de acuerdo con la información contenida en el comprobante de pago.

Artículo 24. Lugar y plazo para la presentación de la declaración de autoliquidación de aportes. Los pequeños aportantes deberán presentar la autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y efectuar el pago de las cotizaciones correspondientes a los diferentes riesgos cubiertos por aquél, en los sitios determinados por las entidades administradoras, dentro del mes calendario siguiente al laborado, a más

tardar en las siguientes fechas:

Pequeños Aportantes

Ultimo dígito del NIT o C.C.

(No incluye dígito de verificación)

Vencimiento

1 y 2

4º día hábil

3 y 4

5º. día hábil

5 y 6

6º. día hábil

7 y 8

7º día hábil

9 y 0

8º día hábil

Nota, artículo 24: Ver Decreto 1670 de 2007, artículo 5º y Ver Decreto 1636 de 2006, artículo 15.

CAPITULO VI

Trabajadores independientes

Artículo 25. Ingreso Base de Cotización para trabajadores independientes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS. Las entidades promotoras de salud-EPS deberán, al momento de la afiliación, aplicar con suma diligencia a los trabajadores independientes los cuestionarios que, con el fin de determinar las bases presuntas mínimas de los aportes que dichos trabajadores deben efectuar al SGSSS, han establecido los órganos de control o aquellos que sean establecidos en el futuro. (Nota: Ver artículo 2.2.1.1.2.3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

En todo caso, cuando los ingresos reales del trabajador independiente sean superiores a los que resulten de la aplicación de las presunciones sobre bases mínimas, los aportes de dicho trabajador deberán hacerse con base en los ingresos reales. Para tal efecto, los trabajadores independientes que deseen afiliarse al SGSSS deberán presentar una declaración anual, en la cual informen a la EPS, de manera anticipada, el Ingreso Base de Cotización que se tendrá en cuenta para liquidar sus aportes a partir del mes de febrero de cada año y hasta enero del año siguiente.

Cuando el trabajador independiente no presente su declaración de Ingreso Base de Cotización dentro de los plazos previstos en el presente decreto, se presumirá que el Ingreso Base de Cotización para el período será el declarado en el año inmediatamente anterior, aumentado en un porcentaje igual al reajuste del salario mínimo legal vigente. En todo caso, dicho Ingreso Base de Cotización no será inferior a la base mínima legal que corresponda.

Inciso declarado nulo por el Consejo de Estado en la Sentencia del 19 de agosto de 2004. Expediente 3403-02(2002-00175). Sección 2ª. Providencia confirmada en la Sentencia del 10

de abril de 2008. Expediente: 2475-01(2001-00167). Sección 2ª. Actor: María del Pilar Longo Upegui. Ponente: Bertha Lucía Ramírez de Páez, y en la Sentencia del 10 de abril de 2008. Expediente: 11001-03-25-000-2003-00111-01(0476-03). Sección 2ª. Actor: Antonio José García Betancur. Ponente: Alfonso Vargas Rincón. En ningún caso el Ingreso Base de Cotización de los trabajadores independientes podrá ser inferior a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes. (Nota: Ver Auto del 17 de julio de 2003. Expediente: 0476-03. Sección 2ª. Actor: Antonio José García Betancur. Ponente: Alberto Arango Mantilla.).

Parágrafo. Las empleadas del servicio doméstico estarán sujetas, para efectos de su afiliación al Sistema, al diligenciamiento de un formulario que refleje claramente la existencia del vínculo laboral especial que existe con dichas trabajadoras y que permita garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 11 de 1988 y sus decretos reglamentarios.

Las trabajadoras del servicio doméstico que, a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto, se encuentren afiliadas al Sistema en calidad de trabajadoras independientes, deberán corregir su afiliación para adecuarse a su carácter de trabajadoras dependientes. Dicha corrección deberá llevarse a cabo dentro de los tres (3) meses siguientes a la vigencia de la presente disposición, y en la misma se hará constar claramente la identidad del o de los respectivos patronos.

Lo dispuesto en el inciso anterior, no obsta para que, con relación a dichas trabajadoras, se pueda hacer uso de los mismos procedimientos que, para el recaudo de aportes, se establece para los trabajadores independientes, y de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 16.

Nota 1, parágrafo: Ver artículo 2.2.1.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2, parágrafo: Ver Auto del Consejo de Estado del 14 de noviembre 2002. Expediente:

3403-02. Actor: Servirecursos Integrales C.T.A. Ponente: Ana Margarita Olaya Forero.

Nota, artículo 25: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001.

Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Artículo 26. Liquidación del valor de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los trabajadores independientes. La entidad administradora, a partir de la declaración anual del Ingreso Base de Cotización o presunción del mismo, según corresponda, determinará la cotización base correspondiente al trabajador independiente, y generará, entregará o remitirá los comprobantes para el pago de aportes que correspondan al año respectivo. En todo caso, los aportantes deberán verificar dicha liquidación, y con su firma refrendarán la validez de la información contenida en el comprobante que, por ende, adquirirá fuerza vinculante para todos los efectos legales.

Si el aportante no está de acuerdo con la liquidación hecha por la entidad administradora, corregirá la información ajustando el monto a pagar y cancelará el monto de las cotizaciones que conforme a sus cálculos sea correcto. En este caso, el aportante diligenciará una declaración completa de autoliquidación que soporte el pago efectuado.

Nota, artículo 26: Ver artículo 2.2.1.1.1.6 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 27. Modificaciones en el Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El trabajador independiente podrá modificar su declaración del Ingreso Base de Cotización, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha del vencimiento del plazo para declararlo. Transcurrido este término, se presumirá que el valor declarado constituye el Ingreso Base de Cotización por el año de vigencia de la respectiva declaración. En consecuencia, el trabajador no podrá modificar su Ingreso Base de Cotización, aun en el evento de traslado de entidad administradora o de reingreso al

Sistema en calidad de trabajador independiente.

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las variaciones en el Ingreso Base de Cotización que excedan de cuarenta por ciento (40%) respecto del promedio de los doce (12) meses inmediatamente anteriores, no serán tomadas en consideración, en la parte que excedan de dicho porcentaje, para efectos de liquidación de incapacidades por enfermedad general y licencia de maternidad.

Artículo 28. Formulario de declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Superintendencia de Salud adoptará el formulario de declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud para trabajadores independientes. (Nota: Ver artículo 2.2.1.1.2.5 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 29. Aportes íntegros al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los trabajadores que tengan un vínculo laboral o legal y reglamentario y que, además de su salario, perciban ingresos como trabajadores independientes, deberán autoliquidar y pagar el valor de sus aportes al SGSSS en lo relacionado con dichos ingresos.

En todo caso, el Ingreso Base de Cotización no podrá exceder de veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Artículo 30. Declaración anual de Ingreso Base de Cotización en el Sistema de Seguridad Social en Pensiones para trabajadores independientes. Los trabajadores independientes deberán presentar una declaración anual, en la cual informen a la entidad administradora de pensiones, de manera anticipada, el Ingreso Base de Cotización que se tendrá en cuenta para liquidar sus aportes a partir del mes de febrero de cada año y hasta enero del año siguiente.

Cuando el trabajador independiente no presente su declaración de Ingreso Base de Cotización dentro de los plazos previstos en el presente decreto, se presumirá que el Ingreso Base de Cotización para el período será el declarado en el año inmediatamente anterior, aumentado en un porcentaje igual al reajuste del salario mínimo mensual legal vigente. En todo caso, dicho Ingreso Base de Cotización no será inferior a la base mínima legal que corresponda.

En ningún caso el Ingreso Base de Cotización de los trabajadores independientes podrá ser inferior a un (1) salario mínimo mensual legal vigente.

En el caso de las trabajadoras del servicio doméstico, el Fondo de Solidaridad Pensional deberá apropiar los recursos necesarios para el reconocimiento y pago del subsidio que, a efectos de completar el valor mínimo de los aportes al Sistema de Pensiones, establece el inciso anterior.

Parágrafo. El trabajador dependiente que, encontrándose afiliado al régimen de prima media con prestación definida obtenga ingresos como independiente, no podrá incrementar el valor de las cotizaciones efectuadas a dicho régimen con el valor de los ingresos obtenidos como trabajador independiente. Lo anterior de conformidad con el tratamiento diferenciado que con relación a los afiliados forzosos y voluntarios al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones establece el artículo 15 de la Ley 100 de 1993, y con el fin de preservar el equilibrio financiero del régimen de prima media con prestación definida que la misma ley consagra.

Con el fin de incrementar la base de liquidación de las prestaciones a que tenga derecho, el trabajador dependiente que se encuentre en la situación descrita en el inciso anterior, podrá efectuar aportes voluntarios a uno cualesquiera de los Fondos Voluntarios de Pensiones.

El valor de las cotizaciones que, con base en lo dispuesto en el presente parágrafo, sean

efectuadas al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, constituirá la base de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en salud al cual se encuentre afiliado el respectivo trabajador. En todo caso, el valor de dicha base no podrá exceder de veinte (20) salarios mínimos legales mensuales.

Nota, artículo 30: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Artículo 31. Liquidación del valor de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Pensiones de los trabajadores independientes. La entidad administradora de pensiones, a partir de la declaración anual del Ingreso Base de Cotización, determinará la cotización base correspondiente al trabajador, y generará, entregará o remitirá los comprobantes para el pago de aportes que correspondan al año respectivo. En todo caso, los aportantes deberán verificar dicha liquidación, y con su firma refrendarán la validez de la información contenida en el comprobante que, por ende, adquirirá fuerza vinculante para todos los efectos legales.

Si el aportante no está de acuerdo con la liquidación hecha por la entidad administradora, corregirá la información ajustando el monto a pagar y cancelará el monto de las cotizaciones que conforme a sus cálculos sea correcto. En este caso, el aportante diligenciará una declaración completa de autoliquidación que soporte el pago efectuado.

Artículo 32. Modificaciones en el Ingreso Base de Cotización de Aportes al Sistema de Seguridad Social en Pensiones para los trabajadores independientes. El trabajador independiente podrá modificar su declaración del Ingreso Base de Cotización, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha del vencimiento del plazo para declararlo. Transcurrido este término, se presumirá que el valor declarado constituye el Ingreso Base de Cotización por el año de vigencia de la respectiva declaración. En consecuencia, el trabajador no podrá

modificar su Ingreso Base de Cotización, aún en el evento de traslado de entidad administradora o de reingreso al Sistema en calidad de trabajador independiente.

No obstante lo anterior, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 15 y 19 de la Ley 100 de 1993, el trabajador independiente podrá cotizar para el Sistema General de Pensiones un valor diferente al inicialmente liquidado con base en el Ingreso Base de Cotización declarado o presunto. En tal caso, la entidad administradora determinará el Ingreso Base de Cotización a partir del aporte efectivamente pagado por el trabajador, el cual deberá tener como base una declaración completa de autoliquidación de dicho aporte.

Artículo 33. Formulario de declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social en Pensiones para trabajadores independientes. La Superintendencia Bancaria adoptará el formulario de declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social en Pensiones para trabajadores independientes.

Artículo 34. Lugar y plazo de presentación de la declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones. Los trabajadores independientes deberán presentar su declaración anual del Ingreso Base de Cotización de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones, en los sitios fijados por la respectiva entidad administradora, en el mes de enero de cada año, a más tardar en las fechas señaladas para los pequeños aportantes en el artículo 24 y según el último dígito de su documento de identidad.

Artículo 35. Declaración de novedades y pago de cotizaciones en los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones. Los trabajadores independientes deberán presentar la declaración de novedades y realizar el pago de las respectivas cotizaciones por períodos mensuales y en forma anticipada. Las novedades que ocurran y no se puedan reportar

anticipadamente, se reportarán al mes siguiente. (Nota: Ver artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

La declaración de novedades de los trabajadores independientes deberá hacerse mediante formularios físicos, según el formato que se adopte conjuntamente por las Superintendencias Bancaria y de Salud, conforme a sus respectivas competencias.

Los plazos para presentación de las declaraciones de novedades, y para el pago de los respectivos aportes mensuales serán los establecidos en el artículo 24 para los pequeños aportantes, según el último dígito de su documento de identidad.

El formulario de declaración de novedades de trabajadores independientes deberá indicar la razón social y el NIT de la entidad administradora a la cual se reporta, y contener como mínimo los datos relativos:

- a) Apellidos, nombres y documento de identidad del aportante;
- b) Período de declaración;
- c) Novedad a reportar, fecha de iniciación y el número de días de duración de la misma,
- d) Aportes correspondientes a afiliados dependientes;
- e) Firma del aportante o apoderado, según sea el caso.

Artículo 36. Declaración y pago por parte de los trabajadores independientes que cotizan por primera vez en los Sistemas de Seguridad Social de Salud y Pensiones. Los trabajadores independientes que se vinculen al Sistema de Seguridad Social Integral con posterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto, deberán presentar, en forma simultánea a su afiliación con la respectiva entidad administradora, la declaración anual del Ingreso Base de Cotización.

En el caso del SGSSS, las administradoras deberán aplicar a los nuevos afiliados los cuestionarios para la determinación de las bases presuntas, y en todo caso darán aplicación a las demás disposiciones contenidas en el artículo 25 anterior.

La entidad administradora, una vez recibida la declaración y efectuada la respectiva liquidación, le informará al aportante el monto de su cotización base mensual, el cual permanecerá vigente hasta la presentación de la siguiente declaración anual del Ingreso Base de Cotización efectuada conforme a lo previsto en los artículos 25 y 30 anteriores, respectivamente. Con base en tales declaraciones deberán efectuarse los pagos de las cotizaciones, sin perjuicio de los ajustes originados en novedades.

Por el mes durante el cual se realice la afiliación, se causarán cotizaciones proporcionales a ese período.

Parágrafo. Las entidades administradoras que a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto tengan afiliados a trabajadores independientes podrán enviar, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a la misma, a cada uno de los trabajadores independientes inscritos, un extracto que contenga la correspondiente liquidación de aportes.

Para el efecto la entidad administradora tomará como referencia la información más reciente disponible en sus bases, y previos los ajustes establecidos en el inciso 3 del artículo 25 y 2º del artículo 30 anteriores.

Artículo 37. No aplicación del Régimen de Recaudación en el Sistema de Riesgos Profesionales para trabajadores independientes. El régimen de recaudación de aportes previsto en el presente decreto no se le aplicará a los trabajadores independientes en lo relacionado con el Sistema General de Riesgos Profesionales, hasta tanto el Gobierno Nacional expida la reglamentación sobre la materia para este grupo de aportantes.

CAPITULO VII

Disposiciones comunes a grandes y pequeños aportantes

Artículo 38. Autoliquidación de aportes por sucursales. El aportante podrá presentar la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y pagar las cotizaciones por cada una de sus sucursales de manera independiente en los lugares que señalen las entidades administradoras. Para estos efectos, cada sucursal podrá comprender uno o más centros de trabajo, entendiendo por tal el grupo de trabajadores que desempeñan una misma actividad económica y se encuentran expuestos a un mismo riesgo o enfermedad profesional.

Lo dispuesto en este artículo se entenderá sin perjuicio de las disposiciones sobre declaración y pago de aportes en forma consolidada, contenidas en el artículo 21 anterior.

Nota, artículo 38: Ver artículo 2.2.1.1.1.8 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 39. Deberes especiales del empleador. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante.

En todo caso el empleador que tenga el carácter de aportante, deberá tener a disposición del trabajador que así lo solicite la copia de la declaración de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en que conste el respectivo pago, o el comprobante de pago respectivo en caso que este último se haya efectuado en forma separada a la declaración respectiva.

Igualmente, y de conformidad con las normas establecidas en el Código de Comercio sobre conservación de documentos, el aportante deberá conservar copia del archivo magnético

contentivo de las autoliquidaciones de aportes presentadas.

Nota, artículo 39: Ver artículo 3.2.1.9 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

CAPITULO VIII

Disposiciones complementarias

Artículo 40. Ingreso Base de Cotización durante las incapacidades o la licencia de maternidad. Durante los períodos de incapacidad por riesgo común o de licencia de maternidad, habrá lugar al pago de los aportes a los Sistemas de Salud y de Pensiones. Para efectos de liquidar los aportes correspondientes al período por el cual se reconozca al afiliado una incapacidad por riesgo común o una licencia de maternidad, se tomará como Ingreso Base de Cotización el valor de la incapacidad o licencia de maternidad según sea el caso.

Inciso 2º declarado nulo por el Consejo de Estado en la Sentencia del 8 de junio de 2000. Expediente: 5709. Sección 1ª. Actor: Jorge Enrique Botero Zea. Ponente: Juan Alberto Polo Figueroa. En el evento de incapacidad derivada de riesgo común o de licencia de maternidad, el pago del valor de los aportes que se causen a favor del Sistema de Salud, en la parte que de ordinario corresponderían al aportante con trabajadores dependientes, será responsabilidad de la EPS a la cual se encuentre afiliado el incapacitado. En este evento, la EPS descontará del valor de la incapacidad, el monto correspondiente a la cotización del trabajador dependiente. El valor de los aportes que, de conformidad con lo establecido en el presente inciso, corresponde cubrir a la EPS, se adicionará al valor de la respectiva incapacidad.

En el evento de incapacidad derivada de riesgo común o de licencia de maternidad, los aportes al Sistema de Pensiones serán de cargo de los empleadores y empleados, en la

proporción que establece la Ley. Cuando los empleadores opten por pagar el valor de las incapacidades que en este evento se causen, podrán repetir dicho valor contra la respectiva EPS, al igual que descontar de aquéllas el valor de los aportes al Sistema de Pensiones a cargo de sus empleados.

Serán de cargo de la respectiva administradora de riesgos profesionales, ARP, el valor de los aportes para los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones que se causen durante los períodos de incapacidad originados por una enfermedad o accidente de carácter profesional, en la parte que de ordinario correspondería al aportante con trabajadores dependientes. En este evento, la ARP descontará del valor de la incapacidad el monto correspondiente a la cotización del trabajador dependiente.

Serán de cargo de los trabajadores independientes, la totalidad de las cotizaciones para el Sistema de Pensiones que se causen durante el periodo de duración de una incapacidad o una licencia de maternidad. En el Sistema de Salud, serán de cargo de dichos trabajadores la parte de los aportes que de ordinario corresponderían a los trabajadores dependientes, y el excedente será de cargo de la respectiva EPS. (Nota: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 8 de junio de 2000. Expediente: 5709. Sección 1ª. Actor: Jorge Enrique Botero Zea. Ponente: Juan Alberto Polo Figueroa.).

En ningún caso el Ingreso Base de Cotización que se establece para los eventos que contempla el presente artículo podrá ser inferior a las bases mínimas de cotización que la Ley establece para los diferentes riesgos que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral.

Parágrafo 1°. Modificado por el Decreto 2943 de 2013, artículo 1°. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de

conformidad con la normatividad vigente.

En el Sistema General de Riesgos” Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Texto inicial del párrafo 1º. “Serán de cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado. En ningún caso dichas prestaciones serán asumidas por las Entidades Promotoras de Salud o demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo en el SGSSS a las cuales se encuentren afiliados los incapacitados.”. (Nota: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.).

Parágrafo 2º. Durante los períodos de incapacidad o de licencia de maternidad, los afiliados que se encuentren en tales circunstancias deberán presentar su autoliquidación de aportes al Sistema a través de su empleador, o directamente si se trata de trabajadores independientes, por todo el tiempo que duren dichas licencia o incapacidad.

Nota, artículo 40: Ver artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 41. Efectividad de la afiliación. El ingreso de un aportante o de un afiliado, tendrá efectos para la entidad administradora que haga parte del Sistema desde el día siguiente a aquél en el cual se inicie la relación laboral, siempre que se entregue a ésta, debidamente diligenciado, el formulario de afiliación. Mientras no se entregue el formulario a la administradora, el empleador asumirá los riesgos correspondientes.

En todo caso, en el Sistema General de Seguridad Social en salud la cobertura para los

trabajadores dependientes será, durante los primeros treinta (30) días después de la afiliación, únicamente en la atención inicial de urgencias. La cobertura para los trabajadores independientes se dará en los términos establecidos en el inciso 2º del artículo 74 del Decreto 806 de 1998.

Nota, artículo 41: Ver artículo 3.2.1.11 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 42. Traslado entre entidades administradoras. El traslado entre entidades administradoras estará sujeto al cumplimiento de los requisitos sobre permanencia en los regímenes y entidades administradoras que establecen las normas que reglamentan el Sistema.

En todo caso, el traslado de entidad administradora producirá efectos sólo a partir del primer día calendario del segundo mes siguiente a la fecha de presentación de la solicitud del traslado efectuada por el afiliado ante la nueva entidad administradora. La entidad administradora de la cual se retira el trabajador tendrá a su cargo la prestación de los servicios y el reconocimiento de prestaciones hasta el día anterior a aquél en que surjan las obligaciones para la nueva entidad.

En el Sistema de Seguridad Social en Salud, el primer pago de cotizaciones que se deba efectuar a partir del traslado efectivo de un afiliado, se deberá realizar a la nueva Entidad Promotora de Salud.

En el Sistema de Seguridad Social en Pensiones, el primer pago de cotizaciones que se deba efectuar a partir del traslado efectivo de un afiliado, se deberá realizar a la antigua administradora de la cual éste se trasladó, con excepción de los trabajadores independientes, que deberán aportar a la nueva administradora de pensiones.

Para los efectos del presente artículo, se entenderá por traslado efectivo el momento a

partir del cual el afiliado queda cubierto por la nueva entidad en los términos definidos en el inciso anterior.

Nota, artículo 42: Ver artículo 3.2.1.12 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 43. El paz y salvo como requisito para el traslado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El traslado de un afiliado independiente que se haya retirado de una Entidad Promotora de Salud, adeudando sumas por concepto de cotizaciones o copagos, se hará efectivo a partir del momento en que el afiliado cancele sus obligaciones pendientes con el SGSSS a la entidad promotora de salud a la cual se encontraba afiliado. (Nota: El aparte señalado en negrilla fue declarado válido por el Consejo de Estado en Sentencia del 6 de julio de 2015. Expediente: 1472-09. Sección 2ª. Actor: Angela María Restrepo Aristizábal. Ponente: Luis Rafael Vergara Quintero. Ver Auto del 8 de abril de 2010, dentro del mismo Expediente.).

Parágrafo. Lo dispuesto en este artículo será aplicable a los afiliados dependientes que se trasladen sin haber cancelado sus obligaciones pendientes con el sistema por concepto de copagos o cuotas moderadoras.

Nota, artículo 43: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 4 de agosto de 2010, mediante el cual se negó la suspensión provisional de los efectos de este artículo. Expediente: 0414-09. Sección 2ª. Actor: Antonio José García Betancur. Ponente: Martha Lucía Ramírez de Páez.

Artículo 44. Restricciones temporales para el traslado de administradora en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los afiliados al SGSSS no podrán trasladarse de Entidad Promotora de Salud hasta tanto no hayan cumplido doce meses de pago continuo de cotizaciones en la entidad de la cual desean retirarse. Si así lo hicieren, la entidad a la cual se hubieren trasladado suspenderá los servicios y el recibo de las cotizaciones, hasta tanto

sean cancelados a la anterior EPS los aportes correspondientes a doce meses, sin perjuicio de las demás sanciones a que pueda haber lugar.

El plazo de afiliación mínima establecido en el inciso anterior no será necesario cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la EPS.

Si la irregularidad a que alude el primer inciso se detectara dentro del proceso de afiliación, ésta podrá negarse hasta tanto la misma no sea subsanada conforme a lo allí dispuesto.

Los afiliados que incluyan beneficiarios en fecha diferente a aquélla en la que se produjo su afiliación a la EPS, deberán permanecer el tiempo que sea necesario para que cada uno de sus beneficiarios cumpla el período señalado en el inciso primero del presente artículo, salvo en el caso del recién nacido.

Parágrafo 1º. La Entidad Promotora de Salud que con conocimiento acepte a un afiliado que no haya cumplido con el período mínimo de permanencia establecido en el inciso primero de este artículo, será solidariamente responsable con el afiliado por los gastos en que, como consecuencia de tal incumplimiento, haya incurrido el Sistema General de Seguridad Social en Salud, independientemente de las sanciones que pueda imponer la Superintendencia de Salud por el desconocimiento de tales disposiciones. (Nota: Ver artículo 2.1.13.11 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Parágrafo 2º. Si el plazo de doce meses a que alude el presente artículo se cumpliera durante el transcurso de una incapacidad o licencia de maternidad cubierta por el SGSSS, la oportunidad para el traslado de entidad administradora se suspenderá hasta el primer día hábil del mes siguiente a aquél en el cual termine la licencia o incapacidad. Lo aquí dispuesto también se aplicará cuando el afiliado requiera procedimientos de alta complejidad, mientras se encuentra internado en una entidad hospitalaria.

Nota, artículo 44: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001.

Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Artículo 45. Aportes voluntarios. En desarrollo de lo previsto en el artículo 62 de la Ley 100 de 1993, los aportantes al régimen de ahorro individual con solidaridad del Sistema General de Pensiones, informarán a la correspondiente administradora los aportes voluntarios que sus trabajadores deseen hacer. Para tal efecto, el aportante comunicará a la entidad administradora el monto del aporte voluntario y si éste tiene el carácter de periódico u ocasional.

Los formularios de autoliquidación de aportes al sistema y los comprobantes para el pago de aportes incluirán el monto correspondiente a cotizaciones voluntarias.

Nota, artículo 45: Ver artículo 2.2.5.3.3. del Decreto 1833 de 2016, Decreto que compila las normas del Sistema General de Pensiones.

Artículo 46. Presentación de documentos de beneficiarios al momento de su inscripción. La afiliación no requerirá de la presentación de documento diferente a los formularios previstos en las normas respectivas, debidamente diligenciados. Sin embargo, el aportante deberá conservar todos los documentos que acrediten las condiciones legales de los beneficiarios, y tendrá la obligación de ponerlos a disposición de la entidad administradora, cuando ésta así lo requiera.

No obstante lo previsto en el inciso anterior, cuando la inscripción cobije a más de cuatro (4) beneficiarios distintos del afiliado, deberá presentarse a la respectiva entidad administradora los documentos que acrediten las condiciones legales de éstos.

Los órganos de control ejercerán una vigilancia especial sobre los dispuesto en este artículo.

Parágrafo. Lo dispuesto en el presente artículo se entenderá sin perjuicio de las disposiciones contenidas en el artículo 35 del Decreto 806 de 1998, o de las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Artículo 47. Divulgación de fechas de vencimiento para declaración y pago. Para efectos de facilitar el cumplimiento oportuno de sus obligaciones de declaración y pago por parte de los aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, la Dirección Técnica de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social divulgará los calendarios de las fechas de vencimiento para cada año, conforme a lo dispuesto en los artículos 20, 21 y 24 del presente decreto.

El dígito de verificación del NIT no se tendrá en cuenta para efectos de determinar las fechas de vencimiento de los plazos a que alude el presente artículo.

Artículo 48. Remisión de documentos. Las entidades administradoras podrán admitir que los formularios que deban presentar los aportantes les sean remitidos por correo electrónico o por cualquier otro medio de transmisión electrónica de datos o documentos.

En estos eventos, se tendrá como fecha de presentación del formulario la de su transmisión efectiva.

Artículo 49. Distribución de formularios. Los formularios previstos en este decreto serán entregados en forma gratuita por las entidades administradoras a sus respectivos aportantes.

No obstante lo anterior, y con el fin de evitar el acaparamiento, las entidades administradoras podrán autorizar la impresión y distribución de formularios por parte de empresas editoriales que reúnan las condiciones de idoneidad y confiabilidad necesarias. En tal caso, dichos formularios pueden ser vendidos libremente al público, pero su precio será fijado conjuntamente por las Superintendencias Bancaria y de Salud.

En todo caso, será obligación de las entidades administradoras el garantizar una adecuada y oportuna distribución de los formularios para la autoliquidación de aportes de que trata el presente decreto.

Artículo 50. Alianzas estratégicas, para el recaudo conjunto de aportes. Con el fin de facilitar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, las entidades administradoras de los diferentes riesgos y sistemas, podrán acordar alianzas estratégicas para la administración y recaudo de las cotizaciones.

El formulario integrado que se utilice podrá ser diligenciado para uno o varios de los riesgos, sin perjuicio de advertir en leyenda preimpresa y caracteres destacados que la afiliación o desafiliación a uno de los riesgos no implica la afiliación o desafiliación a cualquier otro riesgo que administre la o las entidades, según sea el caso.

La advertencia a que alude el inciso anterior deberá incluirse igualmente en los casos de entidades que administren más de un riesgo.

CAPITULO IX

Disposiciones relativas al pago de los aportes

Artículo 51. Mecanismos para el pago de aportes a la Seguridad Social. Las entidades administradoras deberán recibir el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en efectivo, tarjeta débito, o en general a través de cualquier medio de pago físico o electrónico utilizado en la práctica comercial o bancaria, o mediante cheque de gerencia. En este último caso, el pago recibido estará sujeto a la condición resolutoria, en caso de que el cheque resulte impagado.

El pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante tarjetas de crédito será potestativo de las respectivas entidades administradoras.

Con el fin de dar cumplimiento a lo previsto en el presente artículo, las entidades administradoras podrán disponer o convenir con las entidades recaudadoras o administradoras de sistemas de transferencia electrónica de fondos, los mecanismos que pueden ser utilizados para el recaudo de las cotizaciones a cargo de sus aportantes.

Artículo 52. Pago de aportes en caso de no recibo del formulario prediligenciado o de la liquidación de aportes. Los pequeños aportantes o los trabajadores independientes que, por causas que no les sean imputables, no reciban oportunamente los formularios prediligenciados o la liquidación de sus aportes, según el caso, deberán efectuar el pago de los aportes por el período correspondiente presentando una declaración de autoliquidación de los mismos.

Artículo 53. Imputación de Pagos en los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones. La imputación de pagos por cotizaciones realizadas a los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Pensiones se efectuarán tomando como base el total de lo recaudado para cada uno de dichos riesgos, y conforme a las siguientes prioridades:

1. Cubrir los aportes voluntarios realizados por los trabajadores.
2. Cubrir las obligaciones con los fondos de solidaridad.
3. Aplicar al interés de mora por los aportes no pagados oportunamente y correspondientes al período declarado.
4. Cubrir las cotizaciones obligatorias del período declarado. En el caso de pensiones, se entienden incluidos los aportes para la pensión de invalidez y sobrevivientes, al igual que los gastos de administración y reaseguro con el Fondo de Garantías.

Cuando el período declarado corresponda a obligaciones en mora para el riesgo de pensiones, podrá efectuarse el pago correspondiente a dichas obligaciones, siempre y

cuando no hubiere tenido lugar el siniestro que daría lugar al pago de prestaciones de invalidez o sobrevivencia.

5. Acreditar lo correspondiente a aportes voluntarios efectuados por el empleador en favor de sus empleados.

Si al hacer aplicación de las sumas recibidas como cotizaciones para el SGSSS, conforme a las prioridades fijadas, los recursos se agotan sin haberlas cubierto completamente, habrá lugar a la devolución del remanente. En el caso de cotizaciones para el Sistema de Seguridad Social en Pensiones, habrá lugar a la aplicación proporcional del remanente para todos los afiliados y conforme a las prioridades enunciadas.

Cuando con base en un mismo formulario se estén efectuando pagos correspondientes a distintos riesgos o a distintas administradoras, el pago correspondiente a cada uno de ellos será el que aparezca registrado en dicho formulario, y su imputación se hará conforme a lo establecido en el presente artículo.

Lo dispuesto en el presente artículo no será aplicable para los trabajadores independientes.

Parágrafo. Para efectuar la imputación de pagos conforme a las prioridades previstas en el presente artículo, se tomará como base el período determinado por el aportante en la respectiva declaración o comprobante de pago. Si después de cubiertos todos los conceptos aquí contemplados existiere un remanente, el mismo se aplicará al período de cotización en mora más antiguo, siguiendo el mismo orden de prioridades establecido,

Nota, artículo 53: Ver artículo 3.2.1.13 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 54. Imputación de Pagos en Riesgos Profesionales. La imputación de pagos por

cotizaciones realizadas a las Administradoras de Riesgos Profesionales se efectuarán tomando como base el total de lo recaudado, y conforme a las siguientes prioridades:

1. Cubrir las obligaciones con el Fondo de Riesgos Profesionales.
2. Aplicar a intereses de mora por los aportes no pagados oportunamente.
3. Cubrir las cotizaciones atrasadas.
4. Cubrir las cotizaciones del período declarado.

Si al hacer aplicación de las sumas recibidas, conforme a las prioridades fijadas, los recursos se agotan sin haberlas cubierto completamente, habrá lugar a la devolución del remanente.

Cuando con base en un mismo formulario se estén efectuando pagos correspondientes a distintos riesgos o a distintas administradoras, el pago correspondiente a cada uno de ellos será el que aparezca registrado en dicho formulario, y su imputación se hará conforme a lo establecido en el presente artículo.

Nota, artículo 54: Ver artículo 3.2.1.13 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 55. Pagos en exceso en Pensiones. Cuando como consecuencia del proceso de verificación adelantada por las entidades administradoras de pensiones se establezca que se han recibido pagos que exceden el monto de las cotizaciones obligatorias, se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 9º del Decreto 1161 de 1994.

En todo caso, previamente a la devolución del exceso, deberán efectuarse las compensaciones que resulten procedentes por obligaciones a cargo del aportante, y de conformidad con el orden de imputación de pagos señalado en el artículo 53 anterior.

Nota, artículo 55: Ver artículo 2.2.18.1.1. del Decreto 1833 de 2016, Decreto que compila las normas del Sistema General de Pensiones.

CAPITULO X

Limitaciones de cobertura por razón de la mora en el pago de aportes

Artículo 56. Cotizaciones sobre bases menores a las mínimas en el Sistema de Seguridad Social en Pensiones. Cuando el valor de la cotización recaudada para el Sistema General de Pensiones corresponda a un ingreso base inferior a un salario mínimo legal mensual vigente, el mismo se tendrá como abono a futuras cotizaciones por dicho riesgo. (Nota: Ver artículo 2.2.3.1.14. del Decreto 1833 de 2016, Decreto que compila las normas del Sistema General de Pensiones.).

Artículo 57. Limitación de cobertura en caso de mora en salud. En el caso de los riesgos cubiertos bajo el SGSSS, los intereses de mora a que hace referencia el punto 3 del artículo 53 anterior, se generarán a partir de la fecha de vencimiento del plazo para efectuar el pago respectivo, y sólo podrán causarse contablemente hasta por un período de un mes, vencido el cual los intereses generados se registrarán en cuentas de orden.

La afiliación a la EPS será suspendida después de un mes de no pago de la cotización correspondiente al afiliado, al empleador o a la administradora de pensiones, según sea el caso, o cuando el afiliado cotizante que incluyó dentro de su grupo a un afiliado dependiente no cancele la UPC adicional que corresponda.

Cuando la suspensión de la afiliación ocurra por causa del empleador o de la administradora de pensiones, serán de cargo suyo los costos por los servicios que en materia de salud llegaren a requerir sus pensionados, empleados y los beneficiarios de éstos, sin perjuicio de pagar los aportes atrasados y las sanciones a que haya lugar por este hecho.

La EPS que brinde servicios a los afiliados cuya cobertura se encuentra suspendida conforme a lo dispuesto en el inciso anterior, podrá repetir contra quien resulte responsable, por el total de los costos en que haya incurrido. El valor del reembolso que se obtenga constituirá un recurso de la respectiva entidad administradora y, en caso de que ésta obtenga el pago de las cotizaciones atrasadas, deberá girar íntegramente el valor de las mismas, y proceder a la compensación de las UPC correspondientes a dichos períodos.

Los reembolsos o desembolsos a que se refiere el presente artículo, operan en virtud de la responsabilidad de los empleadores, conforme a lo dispuesto por el artículo 161 de la Ley 100 de 1993.

Artículo 58. Prórroga de la Suspensión. En el caso de los riesgos cubiertos bajo el SGSSS, si los valores recibidos de un aportante que se encuentre en mora por concepto de cotizaciones no resultaren suficientes para cubrir el concepto contenido en el punto 4 del artículo 53 anterior, la EPS deberá notificar al aportante tal circunstancia mediante una cuenta de cobro, expedida dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la última fecha límite para pagar las cotizaciones.

Si el aportante así requerido no pagare las cotizaciones cobradas dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la cuenta de cobro, la afiliación de sus trabajadores se mantendrá suspendida.

Artículo 59. Levantamiento de la suspensión. Cuando se haya suspendido la afiliación en el SGSSS por falta de pago de las respectivas cotizaciones, para levantar dicha suspensión será necesario que se pague la totalidad de aportes obligatorios en mora, de conformidad con el parágrafo del artículo 210 de la Ley 100 de 1993

. Realizado dicho pago, el período al cual el mismo corresponda se contabilizará para efectos de los periodos de carencia.

En todo caso, será deber de las entidades promotoras de salud adelantar las labores administrativas y ejercer las acciones que resulten procedentes conforme a la ley a fin de garantizar un cumplido y completo recaudo de los aportes que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo. La Entidad Promotora de Salud compensará por cada uno de los períodos cancelados.

Artículo 60. Inciso derogado por el Decreto 1703 de 2002, artículo 41. Desafiliación. Transcurridos seis (6) meses continuos de suspensión de la afiliación al SGSSS, ésta quedará cancelada.

La EPS deberá informar al empleado cotizante de su posible desafiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta comunicación deberá enviarse de manera previa a la cancelación de la respectiva afiliación, mediante correo certificado enviado a la última dirección que tenga registrada la EPS.

El empleador al cual se le haya cancelado la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá, a fin de afiliar nuevamente a sus trabajadores a dicho sistema, pagar a la Entidad Promotora de Salud con la cual se encuentre en deuda la totalidad de los valores a su cargo, tanto los correspondientes a cotizaciones atrasadas, como los que se hayan ocasionado por intereses y sanciones, si fueren procedentes. De igual manera deberá proceder el trabajador independiente, con el fin de poder obtener una nueva afiliación al Sistema.

La EPS deberá efectuar las respectivas compensaciones con base en el pago recibido.

En todo caso, la persona desafiliada perderá la antigüedad para efectos de los períodos de carencia, la cual comenzará a contabilizarse a partir del mes en que se efectúen los pagos atrasados. A partir del mes en que se efectúen los pagos, se empezará a contabilizar el

período mínimo de cotización y la EPS tendrá nuevamente derecho a efectuar las compensaciones que resulten procedentes.

Parágrafo 1º. Para efecto de la notificación de la mora, los empleadores deberán publicar en forma mensual, al interior de las empresas, los extractos de pago de las cotizaciones correspondientes a sus trabajadores, debidamente sellados por la entidad recaudadora o un documento equivalente, a efecto de que los afiliados puedan acreditar sus derechos y cumplir con sus deberes en forma efectiva.

Parágrafo 2º. Constituye deber de los trabajadores denunciar ante la Superintendencia de Salud, los casos en que se presenten situaciones de retardo en el pago de las cotizaciones correspondientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de su empleador, así como el incumplimiento de la obligación consagrada en este artículo.

Nota, artículo 60: Ver Sentencia del Consejo de Estado del 13 de diciembre de 2001. Expediente: 6337. Sección 1ª. Actor: Humberto Jairo Jaramillo Vallejo. Ponente: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Disposiciones transitorias

Artículo 61. Vigencia y derogatorias. El presente decreto entrará en vigencia a partir del día 1º de octubre de 1999. Deróganse todas las disposiciones que sean contrarias al presente Decreto, y en particular las contenidas en el Decreto 326 de 1996, en el Decreto 1156 de 1996, con excepción de las contenidas en los artículos 7º. y 9º. del mismo, en el Decreto 1818 de 1996, con excepción de las contenidas en los artículos 23, 27 y 30 del mismo, en el Decreto 183 de 1997, con excepción del artículo 5º. del mismo, en el Decreto 1485 de 1997, con excepción del artículo 4º. del mismo, en el Decreto 2136 de 1997, con excepción del artículo 2º del mismo y en el Decreto 3069 de 1997.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Santa Fe de Bogotá, D. C., a 28 de julio de 1999.

ANDRES PASTRANA ARANGO

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Camilo Restrepo Salazar.

El Ministro de Salud,

Virgilio Galvis Ramírez.

El Ministro de Trabajo y Seguridad Social,

Hernando Yepes Arcila.