

miento de todos los requisitos establecidos en la presente resolución, a las previsiones y disponibilidades presupuestales, y al Programa Anual de Caja Mensualizado (PAC).

Parágrafo 2°. Los pagos a que haya lugar por concepto de incentivo al almacenamiento los realizará la Bolsa Mercantil de Colombia dentro de la vigencia fiscal de 2015. El pago correspondiente al almacenamiento del mes de diciembre de 2015 se realizará el treinta (30) de diciembre de 2015, previas las verificaciones correspondientes. El plazo máximo para presentar o corregir cuentas de cobro será el veinte (20) de diciembre de 2015.

Artículo 14. *Terminación del programa.* Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, el almacenamiento con incentivo terminará cuando el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural lo determine, luego de haber oído al Consejo Nacional del Arroz, situación que deberá comunicarse a la Bolsa Mercantil.

Cuando los productores y compradores beneficiarios decidan no continuar almacenando arroz, deberán notificar este hecho por escrito a la Bolsa Mercantil de Colombia, con una antelación mínima de cinco (5) días hábiles a la fecha de retiro del programa. Si el retiro se produce antes del 30 de octubre de 2015, se aplicará lo previsto en el parágrafo 4° del artículo 7° de la presente resolución.

Artículo 15. *Recursos del Programa.* El incentivo al almacenamiento de arroz en el segundo semestre de 2015 se cancelará con cargo al Proyecto, "Implementación Operación Fondo Comercialización de Productos Agropecuarios a Nivel Nacional".

Artículo 16. *Descuentos de los pagos.* La Bolsa descontará de cada uno de los pagos derivados del incentivo el impuesto al gravamen a los movimientos financieros, los costos por transferencias electrónicas, y las retenciones a que haya lugar.

Artículo 17. *Seguimiento al programa.* El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, conjuntamente con el Consejo Nacional del Arroz, realizarán seguimiento a la salida de la cosecha, comercialización, nivel de inventarios que son verificados por la Bolsa Mercantil de Colombia, y precios de compra al productor, y con base en estos resultados realizará los ajustes que se consideren necesarios para la operación del programa y la estabilidad en el mercado.

Cuando los precios de compra se incrementen y se acerquen al techo señalado en el artículo 7° de la presente resolución, se procederá a citar al Consejo Nacional del Arroz para llevar a cabo la evaluación del mercado y tomar las medidas que correspondan.

Artículo 18. *Derogatoria.* La presente resolución deroga la Resolución 177 de 2014.

Artículo 19. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 4 de septiembre de 2015.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

*Aurelio Iragorri Valencia.*

(C. F.)

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 1768 DE 2015

(septiembre 4)

*por el cual se establecen las condiciones para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela.*

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y en los artículos 154 y 157 de la Ley 100 de 1993; 42.3 de la Ley 715 de 2001; 14 literal a) de la Ley 1122 de 2007; 32 de la Ley 1438 de 2011, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un derecho irrenunciable, el cual debe ser garantizado por el Estado a todos los habitantes del territorio nacional.

Que el artículo 49 ibídem, consagra como obligación del Estado, la de organizar, dirigir y reglamentar, entre otros, la prestación de servicios de salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Que de conformidad con lo establecido en el literal a) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, al Gobierno nacional le corresponde definir las poblaciones que se consideran especiales y prioritarias para ser beneficiarias del Régimen Subsidiado en Salud.

Que conforme con lo establecido en el numeral 3.4 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, modificadorio del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.

Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, consagrándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, siendo el Estado responsable de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo.

Que atendiendo las contingencias que actualmente se presentan con los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, acompañados en algunos casos de los miembros de su núcleo familiar que no son colombianos, es necesario adoptar medidas que garanticen la atención en salud de estas personas.

Que debido a la situación socioeconómica por la que atraviesa esta población, y ante la manifiesta vulnerabilidad en la que se encuentran, el Estado debe propender por garantizar su aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene como objeto garantizar el aseguramiento de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, durante el año 2015, mediante su definición como población especial y prioritaria y su consecuente afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de listados censales. También determinar la atención en salud por parte de las entidades territoriales de la población pobre no asegurada afectada por la deportación, expulsión, repatriación o retorno voluntario desde el territorio venezolano.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* Las normas contenidas en el presente decreto aplican a todas las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, y a los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela durante el año 2015, y a su núcleo familiar.

Artículo 3°. *Aseguramiento en salud.* Para efectos de la afiliación al Régimen Subsidiado en Salud de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, durante el año 2015, cada entidad territorial municipal o distrital donde se encuentren ubicados, de manera temporal o definitiva, será la responsable de garantizar su afiliación y de elaborar el respectivo listado censal, con base en la información que repose en el Registro Único de Damnificados por la deportación, expulsión, repatriación o retorno desde el territorio venezolano, que para el efecto remita al Ministerio de Salud y Protección Social la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Con el fin de que las entidades territoriales municipales y distritales puedan cumplir con su obligación de elaborar los listados censales de la población que será afiliada al Régimen Subsidiado en Salud en virtud de lo definido en el presente decreto, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, debe reportar al Ministerio de Salud y Protección Social el Registro Único de Damnificados por la deportación, expulsión, repatriación o retorno desde el territorio venezolano, con el objeto de establecer si existen personas que se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que por tanto, no les aplica lo aquí resuelto, luego de lo cual, la información depurada será dispuesta en la página web de este Ministerio para su consulta por parte de las diferentes entidades territoriales.

Una vez elaborados los listados censales por parte de las entidades territoriales municipales y distritales, los mismos deberán ser remitidos al Ministerio de Salud y Protección Social para efectos de las validaciones a que haya lugar en la Base de Datos Única de Datos de Afiliados (BDUA).

En el caso de que el migrante cambie temporalmente de municipio de residencia donde se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, podrá aplicar el mecanismo de portabilidad, conforme a lo establecido en el Decreto número 1683 de 2013. No obstante, si se produce el cambio de residencia por parte del migrante de manera permanente, la entidad territorial municipal o distrital en la cual aquel fije su nueva residencia, deberá incluirlo en el listado censal y dar cumplimiento a las reglas establecidas en el referido decreto.

Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del presente decreto, y en consecuencia, se encuentren obligadas a cotizar al Régimen Contributivo, por haber adquirido capacidad de pago o por haber iniciado una relación laboral o contractual generadora de ingresos, el afiliado o el empleador según el caso, deberá reportar la novedad a la EPS-S en la cual se encuentra afiliado. Lo anterior sin perjuicio de las acciones de verificación y control a que haya lugar, en el marco de lo dispuesto por el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.

En todo caso, las personas que no se encuentren en los listados censales o no estén plenamente identificadas y que manifiesten estar en las situaciones de que trata el presente decreto, para acceder al Régimen Subsidiado en Salud deberán solicitar ante la entidad territorial municipal o distrital donde se encuentren ubicadas, la aplicación de la Encuesta Sisbén, con el fin de determinar si cumplen con las condiciones y requisitos para pertenecer a dicho Régimen.

Hasta tanto se logre el proceso de afiliación y de identificación plena, las personas a que refiere este decreto que requieran servicios de salud, deberán ser atendidas con cargo a los recursos para la atención a la población pobre no asegurada.

Artículo 4°. *Derecho a la libre escogencia.* La persona cabeza de familia elegirá la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado dentro de las que se encuentren

autorizadas para operar en el municipio de residencia, a la que se afiliará junto con su núcleo familiar.

Con el fin de facilitar el proceso de afiliación al Régimen Subsidiado de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, durante el año 2015, las entidades territoriales municipales y distritales deberán convocar a todas las EPS-S que se encuentren autorizadas para operar en el correspondiente municipio o distrito, las cuales deberán concurrir en forma obligatoria, para que se adelanten campañas de afiliación y se ejerza el derecho a la libre escogencia en los albergues en los cuales se encuentran dichas personas. Las entidades territoriales deberán supervisar las campañas de afiliación que se lleven a cabo, con el fin de garantizar que no exista selección adversa, ni vulneración a la libre elección de EPS-S.

Artículo 5°. *Publicación de listados censales.* Con el objeto de garantizar el aseguramiento de los migrantes a que se refiere este decreto, las entidades territoriales deberán publicar en sus páginas web y/o en medios masivos de información, los listados censales de la población beneficiaria, con el fin de que las distintas Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, garanticen la correspondiente afiliación y el acceso a la prestación de los servicios de salud.

La verificación de la condición de población especial prioritaria de que trata el presente decreto, se hará por parte de la respectiva EPS-S, a través de la consulta en la página web de la entidad territorial o de los medios de información que para el efecto se dispongan.

Artículo 6°. *Atención a cargo de las entidades territoriales.* Mientras se logra el aseguramiento de la población establecida en el artículo 2° de este decreto, que se encuentre debidamente identificada por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se deberá garantizar la prestación de los servicios de salud que requieran con recursos para atender a la población pobre no asegurada.

Así mismo, se deberá garantizar con recursos para población pobre no asegurada, la atención en salud de las personas que, de conformidad con la normatividad vigente, hacen parte del núcleo familiar de la población de que trata el inciso anterior, mientras se obtiene su identificación como ciudadanos colombianos o residentes.

Artículo 7°. *Inspección, vigilancia y control.* La Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar las acciones de inspección, vigilancia y control a que haya lugar, para que se garantice el derecho a la libre escogencia, así como el aseguramiento y el acceso efectivo a los servicios de salud de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, conforme a lo establecido en el presente decreto.

Artículo 8°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige por un año a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 4 de septiembre de 2015.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Alejandro Gaviria Uribe.*

## SUPERINTENDENCIAS

### Superintendencia Nacional de Salud

#### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 001299 DE 2015

(julio 17)

*por medio de la cual se remueve y se designa Contralor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo de Inírida – Guainía en Intervención Forzosa Administrativa para Administrar.*

El Superintendente Nacional de Salud, en uso de sus facultades conferidas por la ley y el reglamento, en especial las que confieren el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 28 de la Ley 510 de 1999, el Decreto número 2462 de 2013, el artículo 1° de la Resolución 1947 de 2003, y

#### CONSIDERANDO:

Que el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, establece que el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria, hoy Superintendencia Financiera.

Que la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución número 001875 del 23 de diciembre de 2009, ordenó (...) *la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención Forzosa Administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, NIT 843.000.009-4, cuyo domicilio es la carrera 9 N° 16-14 del municipio de Inírida, en el departamento del Guainía (...).*

Que mediante Acta de Toma de Posesión número 020 del 28 de diciembre de 2009, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, tomó posesión de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, de acuerdo con lo establecido en la Resolución número 001875 del 23 de diciembre de 2009.

La Superintendencia Nacional de Salud mediante las Resoluciones números 000357 del 26 de febrero de 2010, 000639 del 27 de abril de 2010, 000811 del 26 de mayo de 2010, 002087 del 23 de diciembre de 2010, 001391 del 24 de junio 2011, 002855 del 24 de octubre de 2011; prorrogó el término de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inírida, departamento de Guainía.

El Gobierno nacional, por medio de las Resoluciones Ejecutivas 441 de 22 de diciembre de 2011, 249 del 27 de junio de 2012, 00483 del 27 de diciembre de 2012, 253 de 27 de agosto de 2013, 228 del 27 de agosto de 2014 y 00027 del 26 de febrero de 2015; autorizó la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Empresa Social del Estado, Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inírida, departamento de Guainía.

Que mediante Resolución número 000180 del 14 de febrero de 2011 se designó como Contralor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inírida, departamento de Guainía, al doctor Luis Roberto Arismendi Díaz identificado con cédula de ciudadanía número 79380226.

Que el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 28 de la Ley 510 de 1999 establece que podrá designarse al liquidador y al contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas y quienes podrán ser removidos de sus cargos, cuando a juicio del competente deban ser reemplazados.

Que el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, dispone que el Contralor es un auxiliar de la justicia (particular que ejerce funciones públicas transitorias) y, que por tanto, para ningún efecto podrá reputarse trabajador o empleado de la entidad en liquidación o de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Resolución número 1947 de 2003 proferida por el Superintendente Nacional de Salud, contiene disposiciones relacionadas con el nombramiento y posesión de Interventores, Liquidadores y Contralores designados por la Superintendencia Nacional de Salud en procesos de intervención forzosa y tomas de posesión que efectúa el ente de control sobre sus vigilados.

Que el artículo 1° de la citada resolución dispuso que corresponde al Superintendente Nacional de Salud, previa recomendación del Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud, designar y remover discrecionalmente a los Interventores, Liquidadores y Contralores en todo proceso de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, entre otras, en los términos de la ley y los reglamentos.

Que el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales en sesión del 12 de junio de 2015 del Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, según consta en el Acta número 0132, sometió a consideración del cuerpo colegiado la designación de un nuevo contralor para la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inírida, departamento de Guainía en intervención.

Que en virtud de lo anterior y una vez revisados los requisitos de experiencia e idoneidad el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales recomendó designar a como la empresa SAC Consulting Ltda. identificada con NIT. 819.002.575-3 representada legalmente por el doctor Never Enrique Mejía Matute identificado con cédula de ciudadanía número 15681157 de Purísima (Córdoba), como persona jurídica idónea para ejercer las funciones de Contralor de la citada ESE.

Que el Comité de Medidas Especiales, en ejercicio de las funciones que le corresponden según Resolución número 000461 de 2015, recomendó al Superintendente Nacional de Salud designar a la empresa SAC Consulting Ltda. como Contralor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo del municipio de Inírida, departamento de Guainía.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE:

Artículo 1°. *Remover* como Contralor de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Manuel Elkin Patarroyo, del municipio de Inírida, departamento de Guainía en proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, al doctor Luis Roberto Arismendi Díaz.

Parágrafo. De conformidad con el numeral tercero, capítulo segundo del título noveno de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, rendirá un informe consolidado de las actividades realizadas durante su permanencia en la entidad objeto de la medida de intervención, ante la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la comunicación de la presente Resolución.

Artículo 2°. *Comunicar* el contenido de la presente resolución, al doctor Luis Roberto Arismendi Díaz en la Carrera 73C No. 5C-31 de Bogotá o al sitio que se indique para tal fin.