

El subsidio económico indirecto se otorga en Servicios Sociales Básicos y se entrega a través de los Centros de Bienestar del Adulto Mayor, Centros Diurnos, Resguardos Indígenas o a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–.

Los aspectos procedimentales para la entrega de los subsidios indirectos otorgados a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar serán los señalados en el Manual Operativo. La población desplazada beneficiaria de estos subsidios, deberá acreditar tal condición a través de la certificación que para el efecto expida la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional.

La modalidad de subsidio de cada beneficiario, será establecida en el proyecto presentado por el ente territorial. Los indígenas residentes en resguardos podrán ser beneficiarios del subsidio directo, siempre y cuando se elija esta modalidad para todos los beneficiarios incluidos en el proyecto.

En ambas modalidades, el subsidio económico podrá contener adicionalmente Servicios Sociales Complementarios, siempre y cuando exista cofinanciación de las entidades territoriales y/o resguardos indígenas.

La asignación de cupos, el valor del subsidio económico y los componentes que se financien serán definidos por el Ministerio de la Protección Social de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y de conformidad con las metas de cobertura señaladas por el Consejo Nacional de Política Económica y Social, Conpes. En todo caso, el valor del subsidio no podrá superar el (50%) del salario mínimo legal mensual vigente.

**Parágrafo 1º.** Servicios Sociales Básicos. Los Servicios Sociales Básicos comprenden alimentación, alojamiento y medicamentos o ayudas técnicas, prótesis u órtesis (elementos para atender una discapacidad y que favorecen la autonomía personal y su calidad de vida) no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –POS– de acuerdo con el régimen aplicable al beneficiario, ni financiadas con otras fuentes. Podrá comprender medicamentos o ayudas técnicas incluidas en el POS, cuando el beneficiario del programa no esté afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los proyectos productivos también podrán formar parte de los Servicios Sociales Básicos para la población beneficiaria, en consideración a las particularidades culturales, sociales y las condiciones de habitación o residencia, propias de cada grupo social beneficiario de estos subsidios, parametrizadas en el Manual Operativo.

**Parágrafo 2º.** Servicios Sociales Básicos - Ayudas técnicas, prótesis u órtesis y/o medicamentos. Cuando el beneficiario opte por el subsidio económico representado en el componente de ayudas técnicas, prótesis u órtesis y/o medicamentos, estos le serán entregados directamente, por tratarse de un beneficio a su favor, que no se encuentra contemplado en el POS.

Si la utilización de la ayuda técnica requiere necesariamente de un procedimiento quirúrgico para su inserción, este hará parte del subsidio, siempre y cuando no esté incluido en el POS de acuerdo con el régimen aplicable al beneficiario, o incluido en el POS cuando el beneficiario del programa no esté afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A partir del año 2009, el monto que se destine anualmente para el otorgamiento del subsidio representado en este componente será determinado por el Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional. El valor total del beneficio a recibir por persona durante el año, incluidas las ayudas técnicas, prótesis u órtesis y/o los medicamentos y el procedimiento quirúrgico no podrá superar el valor anual del subsidio establecido en el parágrafo del artículo 4º del Decreto 1355 de 2008.

Para el otorgamiento de este subsidio, el Ministerio de la Protección Social directamente o a través del Administrador Fiduciario priorizará las personas que al momento de la solicitud no sean beneficiarias de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional. Durante el año en que el beneficiario reciba este subsidio podrá percibir otra modalidad de subsidio, respetando el valor total señalado en el inciso anterior.

Una vez efectuada la priorización, los beneficiarios que estén recibiendo el subsidio económico en cualquier modalidad, también podrán acceder a los elementos del componente previsto en este parágrafo y para tal efecto, el Comité Directivo del Fondo de Solidaridad Pensional establecerá las equivalencias necesarias entre el valor de este y el subsidio que vienen recibiendo, de tal manera que esta equivalencia genere incentivos para que el beneficiario opte por este componente y se vea beneficiado con la mejora de su calidad de vida.

En este último caso, el beneficiario que recibirá la ayuda técnica, prótesis u órtesis o los medicamentos, deberá autorizar expresamente al administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional la aplicación de esta equivalencia.

El subsidio estará representado en un bono intransferible que se le entregará directamente al beneficiario y se hará efectivo en las entidades que se contraten para tal fin. Este bono incluye el valor de la ayuda y su procedimiento y no podrá ser superior al monto máximo señalado en este parágrafo.

Los Servicios Sociales Básicos representados en ayudas técnicas, prótesis u órtesis y/o medicamentos serán entregados al beneficiario a través del Ministerio de la Protección Social directamente o a través del administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional o de una entidad que forme parte del Sistema de Protección Social.

**Parágrafo 3º.** Servicios Sociales Complementarios. Los Servicios Sociales Complementarios son aquellos que se enfocan al desarrollo de actividades de educación, recreación, cultura, deporte, turismo y proyectos productivos. Los proyectos presentados podrán incluir uno o varios de los componentes descritos”.

Artículo 2º. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el artículo 2º del Decreto 2963 de 2008.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de septiembre de 2008.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

## DECRETO NUMERO 3553 DE 2008

(septiembre 16)

por el cual se reglamenta la Ley 1233 de 2008.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales, en especial de las que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y en desarrollo de lo dispuesto en los artículos 2º, 3º y 10 de la Ley 1233 de 2008,

DECRETA:

Artículo 1º. *Compensación Ordinaria.* Para efecto de la aplicación de la Ley 1233 de 2008, se entiende por compensación ordinaria la suma de dinero que a título de retribución, recibe mensualmente el asociado por la ejecución de su actividad material o inmaterial, la cual se fija teniendo en cuenta el tipo de labor desempeñada, el rendimiento o la productividad y la cantidad de trabajo aportado. El monto de la compensación ordinaria podrá ser una suma básica igual para todos los asociados.

Artículo 2º. *Compensación extraordinaria.* Los demás pagos mensuales adicionales a la Compensación Ordinaria que recibe el asociado como retribución por su trabajo.

Artículo 3º. *Excepción al pago de contribuciones especiales.* Para los efectos del artículo 10 de la Ley 1233 del 22 de 2008, las cooperativas y precooperativas de trabajo asociado cuya facturación causada en el año inmediatamente anterior –1º de enero a 31 de diciembre– sea igual o menor a cuatrocientos treinta y cinco (435) salarios mínimos legales mensuales vigentes, quedarán exentas de las contribuciones especiales al Servicio Nacional de Aprendizaje –Sena–, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y a las Cajas de Compensación Familiar.

Para ser beneficiario de la excepción, las cooperativas y precooperativas de trabajo asociado deberán demostrar al Ministerio de la Protección Social y a la correspondiente Superintendencia, dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada año, que la facturación causada en el año inmediatamente anterior fue igual o inferior a cuatrocientos treinta y cinco (435) salarios mínimos legales mensuales vigentes, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o por el representante legal, cuando se encuentre autorizado.

Artículo 4º. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de septiembre de 2008.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

## DECRETO NUMERO 3554 DE 2008

(septiembre 16)

por el cual se modifica el artículo 12 del Decreto 2200 de 2005.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales en especial las conferidas por el numeral 11 de artículo 189 de la Constitución Política, la Ley 23 de 1962 y demás normas que la desarrollan o modifican, el numeral 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y el literal c) del artículo 154 de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

Artículo 1º. Modificar el artículo 12 del Decreto 2200 de 2005, el cual quedará así:

“**Artículo 12.** *Apertura o traslado de establecimientos farmacéuticos minoristas.* Para la aprobación de apertura o traslado de un establecimiento farmacéutico minorista, en todo el territorio nacional, sin excepción alguna, deberá existir entre el establecimiento farmacéutico minorista solicitante y el establecimiento farmacéutico minorista más cercano una distancia mínima de setenta y cinco (75) metros lineales.

Para el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos minoristas, se debe obtener previamente por parte de la autoridad competente, el certificado de distancia.

Las entidades territoriales de salud deben contar con una base de datos actualizada de los establecimientos farmacéuticos autorizados que funcionen en su jurisdicción.

Adpostal



Llegamos a todo el mundo

LE ATENDEMOS

EN LOS TELEFONOS

243 8851  
341 0304  
341 5534  
9800 915503  
FAX 283 3345

CAMBIAMOS PARA SERVIRLE MEJOR  
A COLOMBIA Y AL MUNDO

ESTOS SON NUESTROS SERVICIOS  
VENTA DE PRODUCTOS POR CORREO  
SERVICIO DE CORREO NORMAL  
CORREO INTERNACIONAL  
CORREO PROMOCIONAL  
CORREO CERTIFICADO  
RESPUESTA PAGADA  
POST EXPRESS  
ENCOMIENDAS  
FILATELIA  
CORRA  
FAX

**Parágrafo 1°.** Para medir la distancia mínima que debe existir para la apertura o traslado de un establecimiento farmacéuticos minorista respecto de otro ya establecido, las entidades encargadas de realizar la medición tendrán en cuenta los siguientes criterios:

1. Se hará desde el centro de la entrada principal del establecimiento farmacéutico minorista solicitante de la apertura o traslado, hasta el centro de la entrada principal del establecimiento farmacéutico minorista más cercano, por la vía que debe recorrer el usuario cruzando puentes y pasos peatonales, bocacalles autorizadas o similares, escaleras, entre otros, de conformidad con lo previsto en el inciso 2° del parágrafo 2° del artículo 58 de la Ley 769 de 2002 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. Cuando en uno o en los dos establecimientos farmacéuticos minoristas involucrados exista más de una dirección, la medición se hará desde el centro de la entrada principal de la dirección registrada en la Cámara de Comercio del lugar de ubicación del establecimiento solicitante a la entrada principal del otro. En el evento de existir dos vías para ir de un establecimiento al otro, la medición se hará por la de menor distancia.

3. Para los establecimientos farmacéuticos minoristas ubicados en los centros comerciales, la medición se hará desde el centro de la entrada principal del establecimiento farmacéutico minorista solicitante de la apertura o traslado, hasta el centro de la entrada principal del establecimiento farmacéutico minorista más cercano, teniendo en cuenta el recorrido del peatón por escaleras, rampas, pasillos, ascensores, etc. Cuando haya más de una forma de desplazamiento para ir de un establecimiento a otro, la medición se hará por la de menor distancia.

4. Para los establecimientos farmacéuticos minoristas ubicados en los almacenes por departamentos o grandes superficies, la distancia se medirá desde el centro de la entrada del almacén hasta el centro de la entrada del otro establecimiento farmacéutico minorista, según las direcciones registradas en la Cámara de Comercio respectiva.

5. Cuando la entidad territorial de salud envíe la solicitud de medición firmada por el responsable de vigilancia y control a la Oficina de Catastro, Planeación Departamental, Distrital o Municipal, Instituto Geográfico Agustín Codazzi o la entidad que haga sus veces, deberá especificar si se trata de un establecimiento farmacéutico minorista Farmacia-Droguería o Droguería dedicada a la venta de los productos señalados en el inciso 2° del literal d) del artículo 34 de la Ley 1122 de 2007.

Previo a la visita de la autoridad competente, el establecimiento farmacéutico minorista deberá ubicar, en una parte visible, un aviso o valla informativa en el que se anuncie que va a funcionar. El mencionado establecimiento tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para su apertura o traslado, contado a partir de la fecha en que se otorgue la certificación.

**Parágrafo 2°.** Para la determinación de las distancias se presentará la certificación expedida por la Oficinas de Catastro, Planeación Departamental, Distrital o Municipal, el Instituto Geográfico Agustín Codazzi o la entidad que haga sus veces, de la correspondiente región del país en donde se solicite la apertura y/o traslado”.

Artículo 2°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de septiembre de 2008.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

## DECRETO NUMERO 3556 DE 2008

(septiembre 16)

por el cual se modifica el Decreto 515 de 2004, “por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, ARS, (hoy Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado -EPS’S)”.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las contenidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el parágrafo del artículo 215 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 42, numeral 10, de la Ley 715 de 2001,

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 1° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 1°.** *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S.

**Parágrafo.** De conformidad con el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, las entidades que administran el régimen subsidiado se denominarán Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado EPS’S”.

Artículo 2°. El artículo 5° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 5°.** *Capacidad financiera.* De conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

Para estos efectos, el margen de solvencia es la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de

1998. Se entiende por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios, conforme a los parámetros que señale la Superintendencia Nacional de Salud.

Conforme a lo previsto en el artículo 3° del Decreto 3260 de 2004, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no solicite el giro directo de los recursos en el caso del numeral 1 del presente artículo, no podrá acogerse a lo previsto en el parágrafo del artículo 2° del Decreto 882 de 1998”.

Artículo 3°. El artículo 8° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 8°.** *Condiciones de capacidad financiera.* Para su permanencia, las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

8.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el revisor fiscal y de conformidad con el Plan Unico de Cuentas definido por la Superintendencia Nacional de Salud.

8.2. Acreditar el monto de patrimonio mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

8.3. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.

8.4. Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran”.

Artículo 4°. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 16.** *Revocatoria de la habilitación.* La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, conforme a las siguientes reglas:

16.1. *Revocatoria total de la habilitación.* La Superintendencia Nacional de Salud revocará totalmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud de régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de por lo menos una de las condiciones que a continuación se señalan:

a) La provisión de servicios de salud a través de prestadores de servicios, que de acuerdo con el pronunciamiento de la dirección departamental o distrital de salud incumplan las condiciones de habilitación;

b) La realización de operaciones que deriven en desviación de recursos de la seguridad social;

c) La realización de operaciones directas o indirectas con vinculados económicos o la celebración de contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros;

d) La utilización de intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a lo establecido en el presente decreto;

e) La realización de actividades que puedan afectar la prestación del servicio, la correcta administración o la seguridad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

f) El incumplimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa;

g) El incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera;

h) El incumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica.

16.2. *Revocatoria parcial de la habilitación.* La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;

b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida.

Artículo 5°. El artículo 17 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 17.** *Efectos de la revocatoria total de la habilitación.* Las entidades a las que le fuere revocada totalmente la habilitación por incumplir cualquiera de las condiciones de habilitación o las conductas previstas en el artículo anterior, no podrán administrar recursos o planes de beneficios de salud y deberán abstenerse de ofrecer estos servicios, sin perjuicio de las sanciones en materia administrativa, fiscal, civil y penal a que hubiere lugar”.

Artículo 6°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica los artículos 1°, 5°, 8°, 16 y 17 del Decreto 515 de 2004 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de septiembre de 2008.

El Ministro de la Protección Social,

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

Diego Palacio Betancourt.