



Radicación No. 202430000378931

Fecha: 07-03-2024

Bogotá D.C.,

Doctor

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario Comisión Séptima
comision.septima@camara.gov.co
Carrera 7 No. 8- 68 Piso 5º
Bogotá, D.C.

Código de verificación: 1B8F4



Para verificar la autenticidad del documento escanee el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinsalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación.

ASUNTO: Referencia: Invitación a la citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 31, de febrero 21 de 2024.
Rad. Int. 202442300508992

Respetado doctor Albornoz,

En atención a la citación a debate de control político de la proposición No. 31 y al cuestionario correspondiente, relacionado con el reconocimiento y pago de la Unidad de Pago por Capitación – UPC y presupuestos máximos, de manera atenta se da respuesta al mismo en los siguientes términos:

1. **Sírvase informar a la fecha cuál es el estado actual del giro de recursos por concepto de UPC a las EPS del país.**
2. **A la fecha actual, ¿el Ministerio de Salud tiene deudas con alguna EPS en relación al giro de recursos por concepto de UPC?**

Respuesta a las preguntas 1 y 2. En relación con estas dos inquietudes, es importante precisar que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado, adscrita a este Ministerio, la cual, tiene por objeto administrar los recursos que hacían parte del Fondo de Solidaridad y Garantías – FOSYGA, el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), los cuales confluirán en la Entidad.

Para desarrollar el objeto, tiene entre otras funciones la de “Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud”, cuyo proceso de reconocimiento de la UPC del régimen contributivo y subsidiado que aplica la ADRES se encuentra regulado en el Decreto 780 de 2016.

En virtud a lo anterior, se dio traslado de estas preguntas a la ADRES, a través de oficio 202430000378931 del 26 de febrero de 2024, con el fin de que en el marco de sus funciones informe el estado de giro de los recursos por concepto de UPC y si se tiene alguna deuda respecto de este concepto.

3. **Sírvase informar a la fecha cuál es el estado actual del giro de recursos por concepto de presupuestos máximos a las EPS del país.**
4. **A la fecha actual, ¿el Ministerio de Salud tiene deudas con alguna EPS en relación al giro de recursos por concepto de presupuestos máximos?**



RESOLUCIÓN NO. 20240000701121

Fecha: **07-03-2024**

Respuestas a las preguntas 3 y 4. Actualmente, este Ministerio se encuentra adelantando todas las gestiones tendientes al reconocimiento de presupuesto máximo para las vigencias 2022 (ajuste), 2023 y 2024, en los siguientes términos:

- i. En relación con el Presupuesto Máximo de la vigencia 2022, este Ministerio expidió las resoluciones mediante las cuales fijó un presupuesto máximo provisional a transferir a la EPS o EOC para los primeros meses de la vigencia 2022 (Inicialmente los 4 primeros meses, y seguidamente los meses de mayo y junio), ello con la posibilidad de realizar los ajustes respectivos conforme el seguimiento y concreción de la información por evaluar, de modo que con los resultados que se obtengan por toda la vigencia 2022, se descontarían los valores asignados para los primeros seis meses.

Posteriormente, se adoptó en la Resolución 1318 del 29 de julio de 2022 *“Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y entidades adaptadas para la vigencia 2022 y el procedimiento para la revisión pormenorizada”*, con base en lo cual, se realizó la asignación de la vigencia completa con resoluciones de carácter particular a cada una de las EPS por un valor de \$2,1 billones.

Teniendo en cuenta la adopción del procedimiento de revisión pormenoriza, es pertinente mencionar que en él se revisaron los grupos relevantes priorizados de la información establecida para el cálculo del presupuesto de la vigencia; cuyas principales actividades correspondieron al alistamiento y análisis de la información, la identificación de alertas y observaciones, las aclaraciones a solicitudes y revisión de las aclaraciones por parte de las EPS. Como resultado, se identificó un valor adicional para ser distribuido entre todas las EPS y entidades adaptadas por valor de \$819.666 millones, cuya fuente de financiación son los recursos de deuda pública del Presupuesto General de la Nación, en virtud de lo establecido en el numeral 3 del artículo 153 de la Ley 2294 de 2023 del actual Plan de Desarrollo:

“(…) ARTÍCULO 153°. SANEAMIENTO DEFINITIVO DE LOS PASIVOS DE LA NACIÓN CON EL SECTOR SALUD. Para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, así como los pasivos en salud de la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, deberán cumplirse las siguientes reglas:

(…)3. En lo relacionado con los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, prestados entre el 1 de enero de 2020 y hasta el 31 de diciembre de 2022, podrán reconocerse los ajustes a los presupuestos máximos de conformidad con las recomendaciones que realice la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, o quien haga sus veces.

Las cuentas que cumplan con las condiciones señaladas serán reconocidas como deuda pública y podrán ser pagadas con cargo al servicio de deuda pública del Presupuesto General de la Nación. Los montos que serán reconocidos como deuda pública y pagados en virtud de lo establecido en este artículo no podrán exceder el valor máximo que para cada vigencia se determine en el plan financiero de la vigencia correspondiente.”

Al respecto, es importante precisar que el 26 de diciembre de 2023, la Secretaría Ejecutiva del Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS certificó la aprobación del espacio en el plan financiero para el pago de presupuesto máximo de la vigencia 2022, teniendo en cuenta las gestiones adelantadas por este Ministerio a través de comunicaciones 202332022641901 y 202332012767001 del 11 y 26 de diciembre de 2023. Con base en lo anterior, este Ministerio expidió y notificó treinta y cuatro (34) resoluciones con el ajuste definitivo y cierre de la vigencia, a las EPS y entidades adaptadas. A continuación, se presentan los valores globales por régimen:

Tabla No. 1
Resoluciones Presupuesto Máximo – Vigencia 2022
Ajuste revisión pormenorizada



RESOLUCIÓN NO. 20240000701121

Fecha: **07-03-2024**

Cifras en pesos

Régimen	Presupuesto máximo 2022: Valor Resoluciones	Ajuste Presupuesto Máximo 2022 con revisión pormenorizada a girar
Régimen Contributivo	2.075.699.127.991	441.308.774.745
Régimen Subsidiado	901.381.869.719	378.357.707.995
Total	2.977.080.997.710	819.666.482.740

Elaboración: Fuente propia – Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Los mencionados actos administrativos fueron notificados en virtud del artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - CPACA, y actualmente se encuentran en el término de diez (10) días hábiles, para que la EPS o Entidad Adaptada interpongan recurso de reposición ante el Despacho del Ministro de Salud y Protección Social, de conformidad con los artículos 76 y 77 del CPACA

- ii. En cuanto a la vigencia 2023, inicialmente se expidieron las resoluciones que reconocen el valor a cada EPS o entidad adaptada para los primeros seis meses de la vigencia. Con la adición realizada de recursos para el aseguramiento, en la que se destinó una partida para presupuestos máximos, este Ministerio realizó el proceso administrativo para el reconocimiento de otros 5 meses, es decir para los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre.

Teniendo en cuenta la expedición de la Resolución 227 del 19 de febrero de 2024, “*Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Adaptadas para la vigencia 2023*”, este Ministerio procedió con la adopción de los actos administrativos de asignación de recursos para la vigencia 2023: se expidieron y notificaron treinta y tres (33) resoluciones a las EPS y EOC con el reconocimiento y cierre de la vigencia.

A continuación, se presentan los valores globales por régimen:

Tabla No. 2 Resoluciones Presupuesto Máximo – Vigencia 2023

Cifras en pesos

RÉGIMEN	2023
Régimen Contributivo	2.766.352.038.764,00
Régimen Subsidiado	1.138.236.570.156,00
Total	3.904.588.608.920,00

Elaboración: Fuente propia – Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

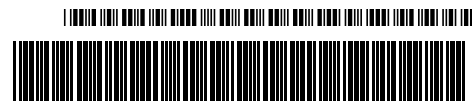
Igualmente, los mencionados actos administrativos fueron notificados en virtud del artículo 56 del CPACA y actualmente se encuentran en el término de diez (10) días hábiles, para que la EPS o Entidad Adaptada interpongan recurso de reposición ante el Despacho del Ministro de Salud y Protección Social, de conformidad con los artículos 76 y 77 del CPACA.

- iii. Para la vigencia 2024, se han expedido los actos administrativos de los dos primeros meses (enero y febrero) de la vigencia 2024, realizando el siguiente reconocimiento global por régimen:

Tabla No. 3 Resoluciones Presupuesto Máximo reconocimiento enero y febrero de 2024

Cifras en pesos

RÉGIMEN	ENERO Y FEBRERO DE 2024
Régimen Contributivo	434.900.969.500
Régimen Subsidiado	184.123.616.179



RESOLUCIÓN NO. 2024000070122

Fecha: 07-03-2024

Total	619.024.585.679
-------	-----------------

Elaboración: Fuente propia – Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Como corresponde, los mencionados actos administrativos fueron notificados en virtud del artículo 56 del CPACA y actualmente se encuentran en el término de diez (10) días hábiles, para que la EPS o Entidad Adaptada interpongan recurso de reposición ante el Despacho del Ministro de Salud y Protección Social, de conformidad con los artículos 76 y 77 del CPACA

Igualmente, se precisa que el anterior reconocimiento transitorio, atiende a lo dispuesto en el numeral 4.1.6 del artículo 4 de la Resolución 1139 de 2022, en los siguientes términos: "(...). Para el cálculo anual del reconocimiento del presupuesto máximo el cierre del reporte de información de la vigencia fiscal anterior se debe realizar a más tardar el 31 de marzo de la vigencia en la cual se está realizando el cálculo, con el fin de que el reconocimiento contenga todas las prestaciones realizadas durante la vigencia fiscal anterior, independiente del proceso administrativo en que se encuentre la EPS o la entidad adaptada, esto es, intervenida en vigilancia especial, para administrar o liquidar. Los registros objeto de cierre considerados para el reconocimiento de los valores de la vigencia que sean modificados posteriormente en MIPRES, serán objeto del análisis de que trata el artículo 17 de la presente resolución".

De acuerdo con lo anterior, la información para el cálculo del presupuesto máximo corresponde a la reportada en la herramienta MIPRES, a 31 de marzo de la presente vigencia; posterior a ello se procederá establecer la metodología junto con los cálculos que darán como resultado el reconocimiento de la vigencia 2024.

5. *Sírvase explicar la metodología adelantada para establecer los montos de presupuesto máximos y los tiempos de pago de los mismos.*

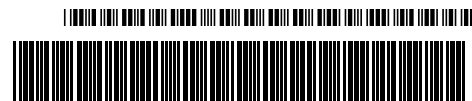
Respuesta. La Ley 1955 de 2019, a través de la cual se adoptó el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", dispuso, en su artículo 240, que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la ADRES, y precisa que, **las EPS considerarán la regulación de precios, aplicarán los valores máximos por tecnología o servicio que defina este Ministerio, remitirán la información que este último requiera**, precisando que en ningún caso el cumplimiento del presupuesto máximo por parte de las EPS, deberá afectar la prestación del servicio.

Mediante la Resolución 205 de 17 de febrero de 2020, este Ministerio fijó disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS y adoptó la metodología para definir el presupuesto máximo.

Posteriormente, a través de la Resolución 586 de 2021, se sustituyó lo dispuesto en la Resolución 205 de 2020, salvo en lo relacionado a la metodología adoptada en la misma, estableciendo las disposiciones generales en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

Dentro de estos criterios establecidos de manera general en las resoluciones anteriormente mencionadas, se determinó que la fuente de información para el cálculo del presupuesto máximo es la reportada y gestionada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS, los operadores logísticos de tecnologías de salud, gestores farmacéuticos y las EPS o EOC, en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica MIPRES.

Posteriormente, se expidió la Resolución 1139 de 2022, la cual sustituyó lo dispuesto en la Resolución 586 de 2021 y estableció en el artículo 4:



RESOLUCIÓN NO. 1645 DEL 2024

Fecha: 07-03-2024

“4.1.6. (...) Para el cálculo anual del reconocimiento del presupuesto máximo el cierre del reporte de información de la vigencia fiscal anterior se debe realizar a más tardar el 31 de marzo de la vigencia en la cual se está realizando el cálculo, con el fin de que el reconocimiento contenga todas las prestaciones realizadas durante la vigencia fiscal anterior, independiente del proceso administrativo en que se encuentre la EPS o la entidad adaptada, esto es, intervenida en vigilancia especial, para administrar o liquidar.”

De acuerdo con lo anterior, se concluye que, la información para el cálculo del presupuesto máximo corresponde a la reportada en la herramienta MIPRES, a más tardar el 31 de marzo de la vigencia de cálculo que contiene las prestaciones realizadas en la vigencia anterior.

Ahora bien, teniendo en cuenta los cambios regulatorios referidos anteriormente, a continuación, se precisa la metodología aplicada para cada una de las vigencias, así:

PRESUPUESTO MÁXIMO 2020

A través de la Resolución 205 de 17 de febrero de 2020, este Ministerio estableció las disposiciones relacionadas con el presupuesto máximo y adoptó la metodología para la vigencia 2020 “Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo” y determinó, en el artículo 15 de la Resolución 205 de 2020, sustituido por el artículo 14 de la Resolución 586 de 2021, los casos en los que podrá ajustarse el presupuesto máximo establecido para cada EPS o EOC.

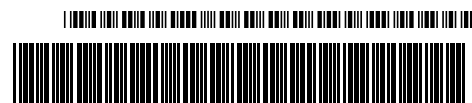
Asimismo, el artículo 18 *Ibidem* dispuso que este Ministerio realizará de manera periódica el seguimiento y monitoreo del presupuesto máximo y a partir del resultado de este, podrá evaluar la suficiencia o superación del presupuesto máximo, por lo que este Ministerio ha desarrollado herramientas para el monitoreo y seguimiento al presupuesto máximo, de seguimiento cuatrimestral.

De manera adicional, es pertinente precisar que, para la identificación de los ajustes, se tiene en cuenta la información reportada en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica de prescripción MIPRES, donde se garantiza el cierre del ciclo de entrega de suministro por parte de la EPS o EOC, en razón del resultado de la auditoría que realice a la información reportada por sus proveedores, en la cual, validen la información registrada, como por ejemplo, el código de la tecnología en salud, la fecha de entrega, la información del paciente que recibe la tecnología, etc. Así las cosas, en el momento que se evidencie un riesgo de superación, o en efecto la superación del presupuesto máximo, se plantean escenarios de cálculo a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, la cual sesionará y definirá la destinación de recursos para su ajuste de ser necesario.

La fuente de información para determinar el ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia 2020 fue la reportada y gestionada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, los operadores logísticos de tecnologías de salud, gestores farmacéuticos y las EPS del régimen contributivo y subsidiado y demás entidades adaptadas, en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica de prescripciones MIPRES. Dicha información, se estructura con base en el reporte de servicios y tecnologías en salud registrados en la transacción 9 donde se garantiza el cierre del ciclo de entrega de suministro de la herramienta MIPRES por parte de la EPS o EOC.

Es importante mencionar que la plataforma MIPRES permite el reporte de la información de manera continua y es responsabilidad de la EPS o entidad adaptada la gestión para realizar el cierre y el suministro efectivo de las tecnologías y servicios en salud mediante la transacción 9. Adicionalmente, la información reportada en la herramienta MIPRES se encuentra sujeta a la revisión de las calidades de consistencia, dispensación y cobertura.

En razón a los resultados de seguimiento y monitoreo efectuados por este Ministerio, se consideró necesario realizar un ajuste definitivo al presupuesto máximo de 2020. En este sentido, este Ministerio expidió la Resolución 1645 del



RESOLUCIÓN NO. 2024-0000701-121

Fecha: **07-03-2024**

21 de octubre de 2021, “Mediante la cual se adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo fijado a las EPS y demás EOC para la vigencia 2020”.

PRESUPUESTO MÁXIMO 2021

Para el año 2021, es importante tener en cuenta la inclusión en la financiación de UPC de algunos servicios y tecnologías de salud, las modificaciones realizadas a la Resolución 205 de 2020 mediante la Resolución 586 de 2021 y la información registrada en MIPRES. En este sentido, a través de la Resolución 2481 de 2020, se actualizaron integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC para la vigencia 2021, y se incluyeron servicios y tecnologías de salud para diferentes patologías, entre ellas diabetes, que a 31 de diciembre de 2020 venían siendo financiados con cargo al presupuesto máximo, lo cual hizo que fuera menor el universo de tecnologías de salud y servicios financiadas con cargo al presupuesto máximo.

La información que se tuvo en cuenta para la definición del presupuesto máximo fueron el reporte de servicios y tecnologías en salud registrados en el cierre del ciclo suministro de la herramienta MIPRES por parte de la EPS o EOC, la cual fue sujeta a la revisión de las calidades de consistencia, oportunidad y cobertura. Teniendo en cuenta dicho ejercicio, se expidió la Resolución 163 del 6 de febrero de 2023, por el cual se establece la metodología del ajuste definitivo del presupuesto máximo 2021.

PRESUPUESTO MÁXIMO 2022

Mediante la Resolución 1318 de 2022 se estableció la metodología para definir el presupuesto máximo asignar a las EPS y entidades adaptadas para la vigencia 2022, así como el procedimiento para la revisión pormenorizada. De acuerdo con lo anterior, para la mencionada vigencia se realizó una asignación de recursos para toda la vigencia sin haber realizado el proceso de la revisión pormenorizada.

Una vez llevado a cabo dicho proceso, en virtud de lo establecido en la mencionada Resolución 1318 de 2022, este Ministerio identificó la necesidad de reconocer el valor de \$819.666 millones para todas las entidades, teniendo en cuenta la normatividad establecida en: i) el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019; ii) la Resolución 1139 de 2022 y iii) la revisión pormenorizada establecida en el Anexo No. 2 de la Resolución 1318 de 2022.

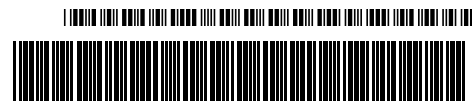
PRESUPUESTO MÁXIMO 2023

Durante la vigencia 2023, se asignaron recursos para los meses de enero a noviembre de 2023 y se expidió la Resolución 227 del 19 de febrero de 2024: “Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Adaptadas para la vigencia 2023”, a través de la cual, se reconoce el valor definitivo de toda la vigencia 2023, e incluye el valor del mes de diciembre.

A continuación, se relacionan los principales actos administrativos de cada vigencia en la cual se establece la metodología de presupuesto máximo para 2020, 2021, 2022 y 2023.

Tabla No.4
Relación de Resoluciones de presupuesto máximo

Norma	Epígrafe
Resolución 205 de 2020	Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitalización - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo.



RADICADO NO. 2024000070122

Fecha: 07-03-2024

Norma	Epígrafe
Resolución 2454 de 2020	Por la cual se adopta la metodología para el ajuste del presupuesto máximo fijado a las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado.
Resolución 2459 de 2020	Por la cual se fija el valor a girar producto el ajuste del presupuesto máximo de la vigencia 2020 de algunas EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
Resolución 586 de 2021	Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.
Resolución 593 de 2021	por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar para la vigencia 2021
Resolución 1645 de 2021	Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo fijado a las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado, y demás EOC para la vigencia 2020.
Resolución 2260 de 2021	Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste parcial del presupuesto máximo fijado a las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado, y demás EOC para la vigencia 2021.
Resolución 1408 de 2022	Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste del presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y a las entidades adaptadas para la vigencia 2021
Resolución 1318 de 2022	Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y entidades adaptadas para la vigencia 2022 y el procedimiento para la revisión pormenorizada
Resolución 163 de 2023	Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia 2021 a asignar a las entidades promotoras de salud - EPS de ambos regímenes y a las entidades adaptadas, resultado de la revisión de que trata la Resolución 1408 de 2022
Resolución 227 de 2023	Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Adaptadas para la vigencia 2023

Fuente: Elaboración Propia- Dirección de Regulación de Beneficios Costos y tarifas del Aseguramiento en Salud.

Finalmente, en relación a los tiempos de pagos de los valores de presupuesto máximo, se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 13 de la Resolución 1139 de 2022:

“Artículo 13. Transferencia del presupuesto máximo anual. La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud -ADRES transferirá a las EPS y a las entidades adaptadas los recursos del presupuesto máximo, previa disponibilidad presupuestal, considerando los ajustes a este, si a ello hay lugar. La transferencia se realizará de forma mensual y proporcional dentro de los quince (15) primeros días calendario del respectivo mes.”

En estos términos se atiende la solicitud presentada.

Cordial saludo,

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA
Viceministro de Protección Social

Elaboraron:
DRBCTAS: M Pérez/G Cortés/ M Castiblanco

Aprobaron:
DRBCTAS: G Chaparro

Revisaron:
DVPS: M Valderrama / J Romero
DMSPS: K Rincón

Para verificar la autenticidad del documento escaneé el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación: 1B8F4.