



## UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Resolución No. 427  
( 23 DIC. 2019 )

“Por la cual se modifica el Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y se modifican los catálogos generales de cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público”

### EL CONTADOR GENERAL DE LA NACIÓN

En ejercicio de las facultades establecidas en el artículo 354 de la Constitución Política de Colombia, además de las conferidas por la Ley 298 de 1996 y el Decreto 143 de 2004, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución 533 de 2015, expedida por la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación (CGN), se incorporó, en el Régimen de Contabilidad Pública adoptado mediante la Resolución 354 de 2007, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el cual está integrado por el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera; las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; los Procedimientos Contables; las Guías de Aplicación; el Catálogo General de Cuentas, y la Doctrina Contable Pública.

Que mediante la Resolución 620 de 2015, expedida por la CGN, se incorporó el Catálogo General de Cuentas al Marco Normativo para Entidades de Gobierno.

Que mediante la Resolución 139 de 2015, expedida por la CGN, se incorporó el Catálogo General de Cuentas al Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.

Que mediante el artículo 1º de la Resolución 156 de 2018, expedida por la CGN, se modificó el artículo 1º de la Resolución 354 de 2007, en el sentido de indicar que el Régimen de Contabilidad Pública está conformado por a) el Referente Teórico y Metodológico de la Regulación Contable Pública; b) el Marco Normativo para Empresas que Cotizan en el Mercado de Valores, o que Captan o Administran Ahorro del Público con sus respectivos elementos; c) el Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público con sus respectivos elementos; d) el Marco Normativo para Entidades de Gobierno con sus respectivos elementos; e) el Marco Normativo para Entidades en Liquidación con sus respectivos elementos; f) la Regulación del Proceso Contable y del Sistema Documental Contable; y g) los Procedimientos Transversales.

Que mediante la Resolución 135 de 2018, expedida por la CGN, se incorporó, en el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el Procedimiento contable para el registro de los hechos

económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual es aplicable a las entidades de gobierno; y a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC), que se encuentren bajo el ámbito del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, en relación con los hechos económicos en los que estas participen.

Que mediante la Resolución 544 de 2018, expedida por la CGN, se modificó el Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para Entidades de Gobierno.

Que el principio de Devengo del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público establece que los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos, es decir, el reconocimiento se efectúa cuando surgen los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho incide en los resultados del periodo.

Que las obligaciones originadas en la atención en salud por servicios y tecnologías en salud no financiadas por la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, en la atención a la población pobre no asegurada y en la prestación de servicios a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT y de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto deben ser reconocida contablemente en el momento de la radicación de la factura o documento equivalente ante la entidad que debe asumir el pago y no hasta cuando la facturación haya sido auditada y aprobada para pago.

Que la Sentencia C-316 de 2008 de la Corte Constitucional establece que "las EPS cumplen una labor de garantía para la prestación de servicios de salud y la misma no cesa ni se resume en el Plan Obligatorio de Salud-POS".

Que el numeral 43.2.10 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, establece dentro de las competencias de los departamentos en la prestación de servicios de salud "Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019".

Que el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 establece que "Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación...".

Que el artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016 establece "...Los principales mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud son: 1. Pago por capitación: Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas; 2. Pago por evento: Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente; 3. Pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico: Mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico. La unidad de pago la constituye cada caso,

conjunto, paquete de servicios prestados, o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas previamente".

Que el artículo 2.6.4.3.5.1.6. del Decreto 780 de 2016 establece: "Giro previo de recursos al proceso de auditoría integral de los recobros/cobros. La ADRES efectuará el giro previo a la auditoría integral a favor de las entidades recobrantes de los servicios o tecnologías en salud no cubiertas en el plan de beneficios con cargo a la UPC, en los términos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social".

Que el párrafo 1 del artículo 2.6.4.3.5.2.1. del Decreto 780 de 2016, respecto a las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural o de accidente de tránsito en que participen vehículos no identificados o no asegurados con póliza SOAT, establece que "La ADRES podrá implementar el mecanismo de pago previo para las reclamaciones que se presenten por primera vez y no tengan resultados de auditoría. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los criterios técnicos necesarios y la metodología de cálculo del mencionado pago".

Que el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 establece los requisitos para el saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo y en el numeral 4 señala que "La ADRES compensará los valores que resulten a favor de las EPS o IPS con las obligaciones que la entidad le adeude como producto del proceso de reintegro de recursos".

Que el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 establece las reglas para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

Que, dada la importancia de las deudas del sector salud, la responsabilidad de la certificación de las mismas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) o por la entidad territorial y el propósito del gobierno de adelantar acciones efectivas para determinar con certeza la deuda por prestación de servicios de salud y poder definir estrategias de depuración y financiación, se requiere modificar el Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para las Entidades de Gobierno, para precisar el momento en que la ADRES, las EPS, las EOC, las entidades territoriales y los fondos de salud descentralizados deben reconocer las obligaciones por prestación de servicios de salud y realizar el registro contable de los hechos económicos originados en la atención en salud por beneficios no cubiertos con la UPC, en la atención a la población pobre no asegurada y en la prestación de servicios de salud a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT y de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto.

Que se requiere modificar los catálogos generales de cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público, con el fin de que las entidades puedan dar aplicación al Procedimiento modificado.

Que en mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.** Crear las siguientes cuentas y subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno:



CÓDIGO	DENOMINACIÓN
199005	Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada
199095	Giro previo (Cr)
2732	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
273201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
273202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
273203	Reservas técnicas por incapacidades
273204	Subsidio a la oferta
273205	Servicios de salud No PBS
273206	Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito
273290	Otras provisiones para servicios de salud
273295	Giro previo (Db)
5372	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
537201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
537202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
537203	Reservas técnicas por incapacidades
537204	Servicios de salud No PBS
537205	Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito
537290	Otras provisiones para servicios de salud
939021	Facturación radicada por la compra de servicios de salud en proceso de auditoría

**ARTÍCULO 2º.** Modificar la denominación de la siguiente subcuenta en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACTUAL	NUEVA DENOMINACIÓN
248190	Otros gastos de seguridad social en salud	Otras obligaciones por la administración de la seguridad social en salud

**ARTÍCULO 3º.** Eliminar las siguientes subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
131980	Giro directo para abono a la cartera sector salud (Cr)
132215	Cuentas por cobrar No PBS pendientes de radicar
132217	Cuentas por cobrar entidades territoriales pendientes de radicar
132218	Cuentas por cobrar entidades territoriales radicadas
132281	Giro previo sobre los recobros No PBS (Cr)
279021	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
279022	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
279023	Reservas técnicas por incapacidades
512204	Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito
512212	Servicios de salud No PBS
561320	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
561321	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
561322	Reservas técnicas por incapacidades

**ARTÍCULO 4º.** Crear la descripción y dinámica de las siguientes cuentas en el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno:



CLASE	GRUPO	CUENTA
2	27	2732
PASIVOS	PROVISIONES	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor estimado de las obligaciones originadas en la prestación de servicios de salud, con respecto a las cuales se ha establecido que, para cancelarlas, existe la probabilidad de que la entidad tenga que desprenderse de recursos que incorporan un potencial de servicio o beneficios económicos y pueda realizarse una estimación fiable del valor de la obligación.

La subcuenta *Giro previo (Db)* se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral.

**DINÁMICA****SE DEBITA CON:**

- 1- El valor trasladado a la cuenta por pagar correspondiente.
- 2- El menor valor de la provisión generado como consecuencia de su actualización o ajuste.
- 3- El valor de la provisión constituida cuando desaparezca la causa que la originó.
- 4- El valor girado por la entidad con anterioridad a la auditoría integral.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor estimado de la provisión constituida.
- 2- El mayor valor de la provisión generado como consecuencia de su actualización o ajuste.

CLASE	GRUPO	CUENTA
5	53	5372
GASTOS	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor estimado de las obligaciones originadas en la prestación de servicios de salud, con respecto a las cuales se ha establecido que, para cancelarlas, existe la probabilidad de que la entidad tenga que desprenderse de recursos que incorporan un potencial de servicio o beneficios económicos.

**DINÁMICA****SE DEBITA CON:**

- 1- El valor estimado de la provisión.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor de la reversión de la provisión reconocida durante el periodo contable.
- 2- El valor de la cancelación de su saldo al final del periodo contable.

**ARTÍCULO 5º.** Modificar la descripción y dinámica de las siguientes cuentas en el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Entidades de Gobierno:

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	13	1319
ACTIVOS	CUENTAS POR COBRAR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

#### DESCRIPCIÓN

Representa el valor de los derechos a favor de la entidad que se originan por la prestación del servicio de salud a los usuarios en desarrollo de sus actividades, diferenciando los derechos por cobrar no facturados o cuya factura esté pendiente de radicar de aquellos con facturación radicada en la entidad pagadora.

Las subcuentas con denominación "sin facturar o con facturación pendiente de radicar" se afectarán con el derecho de cobro por la prestación del servicio, con independencia de que se genere o no la factura en el momento del reconocimiento del ingreso y, una vez se radique la facturación ante la entidad pagadora, procederá la reclasificación a las subcuentas con denominación "con facturación radicada" hasta cuando se efectúe el recaudo.

#### DINÁMICA

##### SE DEBITA CON:

- 1- El valor del derecho por cobrar por servicios prestados.

##### SE ACREDITA CON:

- 1- El valor del recaudo total o parcial de las cuentas por cobrar.
- 2- El valor de las cuentas por cobrar que se den de baja.

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	13	1322
ACTIVOS	CUENTAS POR COBRAR	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

#### DESCRIPCIÓN

Representa el valor de los derechos causados por concepto de ingresos obtenidos en la organización y garantía de la prestación de los servicios de salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y en los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (No PBS) de los regímenes contributivo y subsidiado. Esta cuenta es de uso exclusivo de las Entidades Obligadas a Compensar (EOC) y de las entidades que hacen parte de los regímenes exceptuados en salud.

#### DINÁMICA

##### SE DEBITA CON:

- 1- El valor de los derechos adquiridos por la administración del sistema.

##### SE ACREDITA CON:

- 1- El valor de los derechos recaudados por los diferentes conceptos.
- 2- El valor de las cuentas por cobrar que se den de baja.

**ARTÍCULO 6º.** Crear las siguientes cuentas y subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
199005	Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada
199095	Giro previo (Cr)
2732	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
273201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
273202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
273203	Reservas técnicas por incapacidades
273205	Servicios de salud No PBS
273290	Otras provisiones para servicios de salud
273295	Giro previo (Db)
5372	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
537201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
537202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
537203	Reservas técnicas por incapacidades
537204	Servicios de salud No PBS
537290	Otras provisiones para servicios de salud
939021	Facturación radicada por la compra de servicios de salud en proceso de auditoría

**ARTÍCULO 7º.** Modificar la denominación de la siguiente cuenta y de las siguientes subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN ACTUAL	NUEVA DENOMINACIÓN
131980	Giro directo para abono a la cartera sector salud (Cr)	Giro previo para abono a la cartera del sector salud (Cr)
1990	DERECHOS DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS Y DE REEMBOLSO RELACIONADOS CON PROVISIONES	DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS
248190	Otros gastos de seguridad social en salud	Otras obligaciones por la administración de la seguridad social en salud

**ARTÍCULO 8º.** Eliminar las siguientes subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
132215	Cuentas por cobrar No PBS pendientes de radicar
132217	Cuentas por cobrar entidades territoriales pendientes de radicar
132218	Cuentas por cobrar entidades territoriales radicadas
132281	Giro previo sobre los recobros No PBS (Cr)
279021	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
279022	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
279023	Reservas técnicas por incapacidades
561320	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
561321	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
561322	Reservas técnicas por incapacidades



**ARTÍCULO 9º.** Crear la descripción y dinámica de las siguientes cuentas en el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

CLASE	GRUPO	CUENTA
2	27	2732
PASIVOS	PROVISIONES	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor estimado de las obligaciones originadas en la prestación de servicios de salud, con respecto a las cuales se ha establecido que, para cancelarlas, existe la probabilidad de que la entidad tenga que desprenderse de recursos que incorporan beneficios económicos y pueda realizarse una estimación fiable del valor de la obligación.

La subcuenta *Giro previo (Db)* se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral.

**DINÁMICA**

**SE DEBITA CON:**

- 1- El valor trasladado a la cuenta por pagar correspondiente.
- 2- El menor valor de la provisión generado como consecuencia de su actualización o ajuste.
- 3- El valor de la provisión constituida cuando desaparezca la causa que la originó.
- 4- El valor girado por la entidad con anterioridad a la auditoría integral.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor estimado de la provisión constituida.
- 2- El mayor valor de la provisión generado como consecuencia de su actualización o ajuste.

CLASE	GRUPO	CUENTA
5	53	5372
GASTOS	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor estimado de las obligaciones originadas en la prestación de servicios de salud, con respecto a las cuales se ha establecido que, para cancelarlas, existe la probabilidad de que la entidad tenga que desprenderse de recursos que incorporan beneficios económicos.

**DINÁMICA**

**SE DEBITA CON:**

- 1- El valor estimado de la provisión.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor de la reversión de la provisión reconocida durante el periodo contable.
- 2- El valor de la cancelación de su saldo al final del periodo contable.

**ARTÍCULO 10º.** Modificar la descripción y dinámica de las siguientes cuentas en el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	13	1319
ACTIVOS	CUENTAS POR COBRAR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor de los derechos a favor de la empresa que se originan por la prestación del servicio de salud a los usuarios en desarrollo de sus actividades, diferenciando los derechos por cobrar no facturados o cuya factura esté pendiente de radicar de aquellos con facturación radicada en la entidad pagadora. Adicionalmente, representa los abonos a la cartera por el mecanismo de giro previo, autorizado legalmente.

Las subcuentas con denominación "sin facturar o con facturación pendiente de radicar" se afectarán con el derecho de cobro por la prestación del servicio, con independencia de que se genere o no la factura en el momento del reconocimiento del ingreso y, una vez se radique la facturación ante la entidad pagadora, procederá la reclasificación a las subcuentas con denominación "con facturación radicada" hasta cuando se efectúe el recaudo.

Por su parte, la subcuenta *Giro previo para abono a la cartera del sector salud (Cr)* se afectará con los recaudos efectuados por dicho concepto y, una vez se identifique el tercero o el detalle de la facturación abonada, se aplicará al derecho que corresponda.

**DINÁMICA**

**SE DEBITA CON:**

- 1- El valor del derecho por cobrar por servicios prestados.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor del recaudo total o parcial de las cuentas por cobrar.
- 2- El valor de las cuentas por cobrar que se den de baja.

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	13	1322
ACTIVOS	CUENTAS POR COBRAR	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor de los derechos causados por concepto de ingresos obtenidos en la organización y garantía de la prestación de los servicios de salud, tales como los que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y en los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (No PBS) de los regímenes contributivo y subsidiado. Esta cuenta es de uso exclusivo de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC).

**DINÁMICA**

**SE DEBITA CON:**

- 1- El valor de los derechos adquiridos por la administración del sistema.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor de los recaudos por los diferentes conceptos.
- 2- El valor de las cuentas por cobrar que se den de baja.

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	19	1990
ACTIVOS	OTROS ACTIVOS	DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS

**DESCRIPCIÓN**

Representa el valor de los derechos de reembolso que surgen a favor de la empresa cuando, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, una o varias entidades deben reembolsar una parte o la totalidad de los recursos utilizados para el pago de obligaciones pensionales o de cesantías.

Así mismo, representa el valor de los derechos que tiene la empresa de que un tercero a) le reembolse una parte o la totalidad de los recursos necesarios para liquidar una provisión o b) le sustituya una parte o la totalidad de los activos deteriorados por daño físico. Lo anterior, siempre que la empresa haya reconocido la provisión o el deterioro y que el reembolso o la sustitución sean prácticamente ciertos. En todo caso, el valor del derecho no podrá superar el valor de la provisión o del deterioro, reconocidos.

La subcuenta *Giro previo (Cr)* se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral.

**DINÁMICA****SE DEBITA CON:**

- 1- El valor de los derechos de reembolso.
- 2- El valor estimado de los derechos de sustitución de activos deteriorados por daño físico.
- 3- El mayor valor de los derechos de reembolso o de sustitución de activos deteriorados como consecuencia de su actualización, cuando a ello haya lugar.

**SE ACREDITA CON:**

- 1- El valor del derecho que se traslade a cuentas por cobrar, una vez se haga exigible el derecho de reembolso.
- 2- El valor del derecho, al momento de la sustitución de activos deteriorados por daño físico.
- 3- El menor valor de los derechos de reembolso o de sustitución de activos deteriorados como consecuencia de su actualización, cuando a ello haya lugar.
- 4- El valor girado por la entidad con anterioridad a la auditoría integral.

**ARTÍCULO 11º.** Modificar los numerales 2.2.2., 2.2.4., 4.2.1. y 4.2.5. del Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para Entidades de Gobierno, los cuales quedarán así:

**2.2.2. Atención a la población pobre no asegurada**

Para el registro de la atención en salud a la población pobre no asegurada se tendrá en cuenta si la unidad de pago está en función o no del servicio prestado.



#### *2.2.2.1. Cuando la unidad de pago está en función del servicio prestado*

En el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ante la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550208-Subsidio a la oferta de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273204-Subsidio a la oferta de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado tendría que pagar, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS. No obstante, si la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado no cuenta con dicha información, la provisión se registrará por el valor de la factura de venta o documento equivalente radicado por la IPS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS o una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550208-Subsidio a la oferta de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273204-Subsidio a la oferta de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273204-Subsidio a la oferta de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 550208-Subsidio a la oferta de la cuenta 5502-SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273204-Subsidio a la oferta de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 248001-Subsidio a la oferta de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por el valor a pagar.

Con el pago, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 248001-Subsidio a la oferta de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

#### *2.2.2.2. Cuando la unidad de pago no está en función del servicio prestado*

En el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por la IPS ante la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550208-Subsidio a la oferta de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 248001-Subsidio a la oferta de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por el valor de la tarifa pactada previamente.

Con el pago, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 248001-Subsidio a la oferta de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

#### *2.2.4. Gastos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (No PBS)*

Para efectos de este numeral, los servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC se denominarán servicios de salud No PBS.

#### 2.2.4.1. Cuando la IPS cobra directamente a la entidad territorial o al fondo de salud descentralizado

En el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por la IPS ante la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud No PBS, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado tendría que pagar, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS. No obstante, si la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado no cuenta con dicha información, la provisión se registrará por el valor de la factura de venta o documento equivalente radicado por la IPS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS o una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por el valor a pagar.

Con el pago, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

#### 2.2.4.2. Cuando la EPS-S deba garantizar y pagar la prestación de servicios de salud No PBS del Régimen Subsidiado

Cuando la EPS-S deba garantizar y pagar la prestación de servicios de salud No PBS del Régimen Subsidiado, en el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por la IPS ante la EPS-S, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud No PBS, la EPS-S debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la EPS-S tendría que pagar, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS. No obstante, si la EPS-S no cuenta con dicha información, la provisión se registrará por el valor de la factura de venta o documento equivalente radicado por la IPS.

Simultáneamente, la EPS-S registrará el derecho a recobrarle a la entidad territorial o al fondo de salud descentralizado, para lo cual debitará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. El valor del derecho corresponderá a la mejor estimación del valor que

la EPS-S espera le sea reembolsado por la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado. No obstante, si la EPS-S no cuenta con dicha información, el valor del derecho se registrará por el valor de la provisión. En todo caso, el valor del derecho de reembolso no será mayor al valor registrado como provisión.

Con el giro previo a la auditoría integral, la EPS-S debitará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS o una vez surtida la auditoría, la EPS-S ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la EPS-S debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la EPS-S debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado o una vez surtida la auditoría, la EPS-S ajustará el derecho de reembolso. Si el valor del derecho aumenta, la EPS-S debitará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. Si el valor del derecho disminuye, la EPS-S debitará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 589037-Pérdida en la actualización de los derechos de reembolso de la cuenta 5890-GASTOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en periodos contables anteriores, y acreditará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la EPS-S debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por el valor a pagar.

Con la autorización de pago, la EPS-S debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD.

Ahora bien, si el valor de la cuenta por pagar es menor que el valor del giro previo, la EPS-S debitará la subcuenta 132290-Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si realiza el cobro de la diferencia, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, si la diferencia se cruza con otra obligación, y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Con el recaudo de la diferencia, la EPS-S debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 132290-Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Si por el contrario el valor de la cuenta por pagar es mayor que el valor del giro previo, con el pago del excedente, la EPS-S debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-



ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

En el momento en que se radique el recobro o cobro presentado por la EPS-S ante la entidad territorial o fondo de salud descentralizado, mediante el cual se realicen cobros o recobros de prestación de servicios de salud No PBS, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado tendría que pagar, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la EPS-S. No obstante, si la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado no cuenta con dicha información, la provisión se registrará por el valor del recobro o cobro radicado por la EPS-S.

Por su parte, la EPS-S reclasificará los derechos de reembolso, para lo cual debitará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado o una vez surtida la auditoría, la EPS-S ajustará el derecho de reembolso. Si el valor del derecho aumenta, la EPS-S debitará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. Si el valor del derecho disminuye, la EPS-S debitará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 589037-Pérdida en la actualización de los derechos de reembolso de la cuenta 5890-GASTOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en periodos contables anteriores, y acreditará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la EPS-S o una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o fondo de salud descentralizado ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la entidad territorial o fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la entidad territorial o fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 550219-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5502-SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por el valor a pagar. Por su parte, la EPS-S debitará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS, por el valor a recaudar.

Con el pago, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS. Por su parte, la EPS-S debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Para el caso de los cobros, cuando la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado efectúe el pago de los servicios de salud No PBS directamente a la IPS, con el giro de los recursos la EPS-S debitará la subcuenta 248118-Obligaciones por servicios No PBS de la cuenta 2481-ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

*4.2.1. Gastos por atención e indemnizaciones a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT*

En el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por el reclamante ante la ADRES, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud generados por la atención a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto, o de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT, o mediante el cual se reconozcan indemnizaciones a personas naturales, la ADRES debitará la subcuenta 537205-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273206-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la ADRES tendría que pagar.

Con el giro previo a la auditoría integral, la ADRES debitará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el valor de la obligación, la ADRES ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la ADRES debitará la subcuenta 537205-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273206-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la ADRES debitará la subcuenta 273206-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 537205-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la ADRES debitará la subcuenta 273206-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 241004-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por el valor a pagar.

Con la autorización de pago del cobro, la ADRES debitará la subcuenta 241004-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD.

Ahora bien, si el valor de la cuenta por pagar es menor que el valor del giro previo, la ADRES debitará la subcuenta 132190-Otros recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la cuenta 1321-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si realiza el cobro de la diferencia, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si la diferencia se cruza con otra obligación, y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Con el recaudo de la diferencia, la ADRES debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 132190-Otros recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la cuenta 1321-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Si por el contrario el valor de la cuenta por pagar es mayor que el valor del giro previo, con el pago del excedente, la ADRES debitará la subcuenta 241004-Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

#### *4.2.5. Gastos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (No PBS)*

Para efectos de este numeral, los servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC se denominarán servicios de salud No PBS.

En el momento en que se radique la factura de venta o documento equivalente presentado por la IPS ante la EPS o EOC, mediante el cual se realicen cobros de prestación de servicios de salud No PBS, la EPS o EOC debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la EPS o EOC tendría que pagar, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS. No obstante, si la EPS o EOC no cuenta con dicha información, la provisión se registrará por el valor de la factura de venta o documento equivalente radicado por la IPS.

Simultáneamente, la EPS o EOC registrará el derecho a recobrarle a la ADRES, para lo cual debitará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. El valor del derecho corresponderá a la mejor estimación del valor que la EPS o EOC espera le sea reembolsado por la ADRES, para lo cual considerará información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la ADRES. No obstante, si la EPS o EOC no cuenta con dicha información, el valor del derecho se registrará por el valor de la provisión. En todo caso, el valor del derecho de reembolso no será mayor al valor registrado como provisión.

Con el giro previo a la auditoría integral, la EPS o EOC debitará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de las devoluciones o glosas no subsanables aceptadas por la IPS o una vez surtida la auditoría, la EPS o EOC ajustará el



valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la EPS o EOC debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la EPS o EOC debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la ADRES o una vez surtida la auditoría, la EPS o EOC ajustará el derecho de reembolso. Si el valor del derecho aumenta, la EPS o EOC debitará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. Si el valor del derecho disminuye, la EPS o EOC debitará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 589037-Pérdida en la actualización de los derechos de reembolso de la cuenta 5890-GASTOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en periodos contables anteriores, y acreditará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la EPS o EOC debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 248118-Obligaciones por servicios No PBS de la cuenta 2481-ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por el valor a pagar.

Con la autorización de pago, la EPS o EOC debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD.

Ahora bien, si el valor de la cuenta por pagar es menor que el valor del giro previo, la EPS o EOC debitará la subcuenta 132290-Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si realiza el cobro de la diferencia, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, si la diferencia se cruza con otra obligación, y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Con el recaudo de la diferencia, la EPS o EOC debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 132290-Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Si por el contrario el valor de la cuenta por pagar es mayor que el valor del giro previo, con el pago del excedente, la EPS o EOC debitará la subcuenta 248005-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2480-ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

En el momento en que se radique el recobro o cobro presentado por la EPS o EOC ante la ADRES, mediante el cual se realice el recobro o cobro de la prestación de servicios de salud No PBS, la ADRES debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. El valor de la provisión corresponderá a la mejor estimación del valor que la ADRES tendría que pagar.

Por su parte, la EPS o EOC reclasificará el derecho de reembolso, para lo cual debitará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación

radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 199002-Derechos de reembolso relacionados con provisiones de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el comportamiento histórico de la facturación que paga la ADRES o una vez surtida la auditoría, la EPS o EOC ajustará el derecho de reembolso. Si el valor del derecho aumenta, la EPS o EOC debitará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS. Si el valor del derecho disminuye, la EPS o EOC debitará la subcuenta 480854-Derechos de reembolso de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 589037-Pérdida en la actualización de los derechos de reembolso de la cuenta 5890-GASTOS DIVERSOS, si el ingreso se reconoció en periodos contables anteriores, y acreditará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Con el giro previo a la auditoría integral, la ADRES debitará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS. Por su parte, la EPS o EOC debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 199095-Giro previo (Cr) de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS.

Cuando se obtenga nueva información sobre el valor de la obligación, la ADRES ajustará el valor de la provisión. Si el valor de la provisión aumenta, la ADRES debitará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Si por el contrario el valor de la provisión disminuye, la ADRES debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 537204-Servicios de salud No PBS de la cuenta 5372-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD, si el gasto se reconoció en el mismo periodo contable, o la subcuenta 480826-Recuperaciones de la cuenta 4808-INGRESOS DIVERSOS, si el gasto se reconoció en periodos contables anteriores.

Con la obligación de pago, una vez surtida la auditoría, la ADRES debitará la subcuenta 273205-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta 241012-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por el valor a pagar. Por su parte, la EPS o EOC debitará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 199005-Derechos de reembolso por servicios de salud No PBS relacionados con facturación radicada de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS, por el valor a recaudar.

Con la autorización de pago del recobro o cobro, la ADRES debitará la subcuenta 241012-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Por su parte, la EPS o EOC debitará la subcuenta 199095-Giro previo (Cr) de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Ahora bien, si el valor de la cuenta por pagar es menor que el valor del giro previo, la ADRES debitará la subcuenta 132190-Otros recursos destinados a la financiación del Sistema General de

Seguridad Social en Salud de la cuenta 1321-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si realiza el cobro de la diferencia, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si la diferencia se cruza con otra obligación, y acreditará la subcuenta 273295-Giro previo (Db) de la cuenta 2732-PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD. Con el recaudo de la diferencia, la ADRES debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará la subcuenta 132190-Otros recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la cuenta 1321-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Por su parte, la EPS o EOC debitará la subcuenta 199095-Giro previo (Cr) de la cuenta 1990-DERECHOS DE REEMBOLSO Y DE SUSTITUCIÓN DE ACTIVOS DETERIORADOS y acreditará la subcuenta 248190-Otras obligaciones por la administración de la seguridad social en salud de la cuenta 2481-ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si la ADRES realiza el cobro de la diferencia, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, si la diferencia se cruza con otro derecho. Con el pago de la diferencia, la EPS o EOC debitará la subcuenta 248190-Otras obligaciones por la administración de la seguridad social en salud de la cuenta 2481-ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS.

Si por el contrario el valor de la cuenta por pagar es mayor que el valor del giro previo, con el pago del excedente, la ADRES debitará la subcuenta 241012-Servicios de salud No PBS de la cuenta 2410-RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS. Por su parte, la EPS o EOC debitará la subcuenta que corresponda de la cuenta 1110-DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS y acreditará a subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Para el caso de los cobros, cuando la ADRES efectúe el pago de los servicios de salud No PBS directamente a la IPS, con el giro de los recursos la EPS o EOC debitará la subcuenta 248118-Obligaciones por servicios No PBS de la cuenta 2481-ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y acreditará la subcuenta 132216-Cuentas por cobrar No PBS radicadas de la cuenta 1322-ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

**ARTÍCULO 12º.** Adicionar, en el numeral 5. OPERACIONES RECÍPROCAS del Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para Entidades de Gobierno, la siguiente operación recíproca:

La cuenta por cobrar de la EPS o EOC con la cuenta por pagar de la ADRES, de la entidad territorial o del fondo descentralizado, por la prestación de servicios de salud No PBS.

**ARTÍCULO 13º. Transitorio.** A 31 de diciembre de 2019, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES determinará los saldos relacionados con las obligaciones por la prestación de servicios de salud No PBS y con la prestación de servicios de salud a las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT y de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto, conforme a lo establecido en el Procedimiento modificado mediante la presente Resolución. Los efectos de la incorporación de las obligaciones o ajuste de los saldos registrados afectarán el gasto, si estos se relacionan con documentos radicados durante el 2019, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 3109-RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES, si estos se relacionan con documentos radicados antes del 2019.

A 31 de diciembre de 2019, la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado determinará los saldos relacionados con las obligaciones por la prestación de servicios de salud No PBS y con la



atención a la población pobre no asegurada, para lo cual aplicará lo establecido en el Procedimiento modificado mediante la presente Resolución. Los efectos de la incorporación de las obligaciones o ajuste de los saldos registrados afectarán el gasto, si estos se relacionan con documentos radicados durante el 2019, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 3109-RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES, si estos se relacionan con documentos radicados antes del 2019.

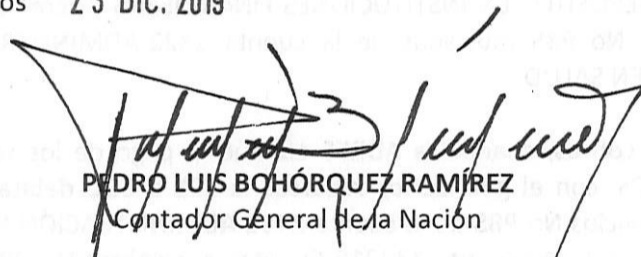
A 31 de diciembre de 2019, la empresa promotora de salud o entidad obligada a compensar determinará los saldos relacionados con las obligaciones y derechos por la prestación de servicios de salud No PBS, para lo cual aplicará lo establecido en el Procedimiento modificado mediante la presente Resolución. Los efectos de la incorporación de las obligaciones o derechos o ajuste de los saldos registrados afectarán el gasto o el ingreso, si estos se relacionan con documentos radicados durante el 2019, o la subcuenta que corresponda de la cuenta 3109-RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES o de la cuenta 3225-RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES, si estos se relacionan con documentos radicados antes del 2019.

En todos los casos, en los estados financieros a 31 de diciembre de 2019 se revelará el origen de los ajustes realizados.

**ARTÍCULO 14º. Vigencia y derogatorias.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial, de conformidad con el artículo 119 de la Ley 489 de 1998, y deroga la Doctrina Contable Pública que le sea contraria.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Dada en Bogotá, D.C., a los **23 DIC. 2019**

  
**PEDRO LUIS BOHÓRQUEZ RAMÍREZ**  
Contador General de la Nación

Proyectó: Carlos Andrés Rodríguez Ramírez/Edilberto Herrera Huérfano  
Revisó: Rocío Pérez Sotelo/Marleny María Monsalve Vásquez/Édgar Arturo Díaz Vinasco.