

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2026****()**

Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026

LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas en el artículo 2.5.2.2.2.10 del Decreto 780 de 2016, en concordancia con lo dispuesto en el literal e) del artículo 2.5.2.2.2.3 y el artículo 2.5.2.2.2.6 del mismo decreto y el inciso 3 del artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que, en virtud de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y en los artículos 2 y 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, bajo condiciones de disponibilidad, accesibilidad, calidad y continuidad que garantiza que la prestación de los servicios de salud no puede ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

Que, asimismo, el numeral 3.13 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, incorpora el principio de sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y establece que los recursos destinados a financiar sus prestaciones deben contar con un flujo ágil y expedito; en este contexto, la disponibilidad de recursos financieros contribuye a la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el Gobierno Nacional se encuentra facultado para reglamentar las operaciones que pueden realizarse con cargo a los recursos de la Subcuenta de Garantías para la Salud-FOSYGA, como instrumentos dirigidos a contribuir al adecuado funcionamiento y a la estabilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Que, para efectos de la aplicación de las disposiciones relativas a las operaciones autorizadas con los recursos que anteriormente integraban el Fondo de Solidaridad y Garantías – FOSYGA, resulta necesario señalar 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 entidad encargada, entre otros aspectos, de administrar los recursos del Fosyga. El mismo artículo dispuso que los recursos administrados por dicha Entidad harán unidad de caja, con excepción de aquellos de propiedad de las entidades territoriales, que conservan su destinación específica y deben ser objeto de manejo contable separado; razón por la cual, la presupuestación y contabilización de los recursos administrados por dicha entidad no se realiza mediante subcuentas.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 1429 de 2016, a partir de la fecha en la que la ADRES asumió la administración de los recursos del Sistema

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, las referencias contenidas en la normativa al FOSYGA y a las Subcuentas que lo conforman, se entienden realizadas a nombre de la ADRES. En consecuencia, las disposiciones que regulan las operaciones susceptibles de ser financiadas con los recursos que anteriormente correspondían a la Subcuenta de Garantías para la Salud del FOSYGA deben entenderse hechas a los recursos que actualmente administra la ADRES y que hacen unidad de caja.

Que, en desarrollo de la facultad reglamentaria conferida por el artículo 68 de la precitada Ley, el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 1681 de 2015, compilado en la Sección 2 del Capítulo 2 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 (artículos 2.5.2.2.2.1. al 2.5.2.2.2.11), estableció las condiciones aplicables a las operaciones que pueden realizarse con cargo a los recursos que administra la ADRES.

Que el artículo 2.5.2.2.2 del Decreto 780 de 2016 dispone que las operaciones que pueden realizarse con cargo a lo que se denominaba Subcuenta de Garantías para la Salud del FOSYGA, deben sujetarse a la disponibilidad de recursos, a la priorización conforme al riesgo para la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, al impacto sobre la prestación adecuada y oportuna de los servicios o a la protección de los derechos de los usuarios, y a la suscripción de planes o convenios de desempeño; y a las demás condiciones que determine el Ministerio.

Que adicionalmente, el párrafo del mencionado artículo 2.5.2.2.2 del Decreto 780 de 2016 establece que en todo caso, la facultad de adelantar operaciones con cargo a lo que se denominaba Subcuenta de Garantías para la Salud del FOSYGA, no comporta la obligación de aprobar todas las solicitudes.

Que, mediante el literal e) del artículo 2.5.2.2.3. del Decreto 780 de 2016, se contempló dentro de las operaciones susceptibles de realizarse con cargo a los recursos de la Subcuenta de Garantías para la Salud, el otorgamiento de préstamos a las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los regímenes contributivo y subsidiado y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, orientados a fortalecer su liquidez y contribuir al saneamiento de sus pasivos; lo anterior, con el fin de preservar los intereses del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y garantizar la protección del acceso al derecho fundamental a la salud de sus afiliados.

Que, en desarrollo de la operación de otorgamiento de préstamos autorizada por el artículo que precede, el artículo 2.5.2.2.6. del Decreto 780 de 2016 contempla la línea de crédito directa como mecanismo mediante el cual, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, pueden otorgarse directamente créditos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a las Entidades Promotoras de Salud, destinados a proveer liquidez y contribuir al saneamiento de pasivos.

Que, específicamente el artículo 2.5.2.2.10 del Decreto 780 de 2016 faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para definir los términos, objeto, condiciones, plazos, tasas, garantías exigidas y períodos de gracia de las operaciones reguladas en la Sección 2 del Capítulo 2 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 de dicho Decreto.

Que, el otorgamiento de crédito directo, atendiendo a su naturaleza y finalidad, deberá estar sujeto a una adecuada gestión, administración y utilización de los recursos otorgados, de manera que estos se destinen efectivamente a las finalidades que justifican su otorgamiento y contribuyan a la sostenibilidad de la prestación de los servicios de salud y al cumplimiento de las obligaciones que inciden en ella. Lo anterior, bajo el entendido

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

de que esta medida es una operación orientada a atender circunstancias financieras para promover la continuidad, oportunidad y adecuada prestación de los servicios y tecnologías en salud y, con ello, propender por la garantía y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios.

Que teniendo en cuenta las actuales dificultades en la prestación del Servicio de Salud en términos de represamiento en citas, tratamientos y medicamentos a un número importante de pacientes, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de un plan de choque en salud orientado a que los pacientes con medicamentos y procedimientos pendientes de entrega o prestación, reciban efectivamente la atención que necesitan, desarrolló una estrategia de identificación y seguimiento de los mismos, mediante la solicitud de información a todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado, la cual debía ser reportada mediante el Protocolo de Transferencia de Archivos (FTP-File Transfer Protocol), correspondiente a los medicamentos y procedimientos pendientes durante una fecha de corte establecida entre el 1 y el 20 de septiembre de 2026, en adelante, *Reporte de medicamentos y procedimientos*, con el propósito de identificar aquellas tecnologías respecto de las cuales pueda constatar su entrega o prestación y facturación para efectos de establecer el monto del crédito a otorgar a cada una de las EPS por la cartera constituida, de conformidad con la disponibilidad de los recursos.

Que, para el desarrollo de esta estrategia, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció un mecanismo de reporte y seguimiento que permite identificar, para cada medicamento o procedimiento pendiente, la información relacionada con su ordenación, dispensación o prestación, cantidad pendiente, causa de la no entrega o prestación, proveedor responsable, mecanismo de financiación y, cuando corresponda, la información asociada con su cierre y validación conforme a su facturación electrónica. Así mismo, el mecanismo contempla el seguimiento de los casos previamente reportados como pendientes, de manera que los medicamentos o procedimientos permanezcan en el reporte hasta tanto se verifique su entrega o prestación y se cuente con la información necesaria para su posterior validación.

Que, para efectos de la estrategia, los medicamentos y procedimientos objeto de seguimiento se clasifican de acuerdo con su mecanismo de financiación, frente a ciertas condiciones de salud que requieren tratamiento continuo, seguimiento periódico o intervenciones oportunas, en consideración a que los retrasos o interrupciones en su atención pueden incrementar el riesgo de exacerbaciones, complicaciones, progresión de la enfermedad o afectación de los resultados en salud, con el fin de contar con información que permita determinar las tecnologías susceptibles de ser consideradas en el cálculo del crédito a otorgar a las EPS, de acuerdo con la disponibilidad de recursos.

Que, la finalidad de la línea es pagar directamente la cartera correspondiente a obligaciones ciertas a cargo de las EPS y a favor de prestadores o proveedores de tecnologías en salud, originadas en tecnologías que fueron reportadas inicialmente como pendientes, pero que, antes de la aprobación y desembolso del crédito, hayan sido efectivamente dispensadas o prestadas, facturadas, validadas en los sistemas que correspondan y reconocidas y conciliadas por la EPS y el acreedor. El crédito no financiará la adquisición o prestación futura de medicamentos o procedimientos no prestados o suministrados.

Que, la estrategia de identificación de medicamentos y procedimientos pendientes de dispensación o realización, incide de manera directa en la continuidad de la prestación de

Continuación de Resolución: *"Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"*

los servicios de salud y en la protección de los derechos de los usuarios, y se constituye en el criterio de priorización para la asignación de los recursos del crédito de conformidad con lo previsto en el literal b) del artículo 2.5.2.2.2.2 del Decreto 780 de 2016.

Que, de acuerdo con el numeral 4 del artículo 16 del del Decreto 1429 de 2016, *Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones*, corresponde a la Subdirección de Garantías de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, la función de *"(...) evaluar y aplicar los criterios para la aprobación de solicitudes de compra de cartera, así como los demás que se establezcan para desarrollar las operaciones autorizadas en el Decreto 1681 de 2015 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya"*.

Que, con dicho contexto, le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el artículo 2.5.2.2.2.10 del Decreto 780 de 2016, establecer los términos, objeto, condiciones, plazos, tasas, garantías y períodos de gracia aplicables a las operaciones, mientras que corresponde a la ADRES, en su condición de entidad encargada de la administración de los recursos y de la ejecución de los mecanismos correspondientes, desarrollar las actuaciones necesarias para su implementación, incluida la evaluación y aplicación de los criterios previamente establecidos para determinar la procedencia de las solicitudes de crédito que presenten las potenciales entidades beneficiarias.

Que, esta interpretación permite armonizar la atribución general y regulatoria del Ministerio con las funciones operativas y de ejecución asignadas posteriormente a la ADRES.

Que, adicionalmente, el análisis de las solicitudes de crédito se puede hacer a través de un tercero de reconocida trayectoria en cuyo caso se deberá pactar una comisión a cargo de la EPS solicitante, o directamente por la ADRES. Para los efectos de esta línea de crédito, se considera pertinente y conforme a las facultadas conferidas a la ADRES por el numeral 4 del artículo 16 del Decreto 1429 de 2016, que dicho análisis sea adelantado por esa entidad, es decir, sin contratar a un tercero, por lo cual no se incurrirá en el cobro de una comisión. Considerando además que, desde la apertura de la línea de crédito es claro que los recursos a desembolsar solo podrán destinarse al pago de medicamentos y procedimientos en salud previamente reportados por las EPS ante el Ministerio de Salud y Protección Social en el *Reporte de medicamentos y procedimientos*.

Que, en ejercicio de la facultad prevista en el artículo 2.5.2.2.2.10 del Decreto 780 de 2016, y en atención a la naturaleza de los recursos, a la destinación específica que constitucionalmente los rige y a la finalidad de la operación, consistente en facilitar liquidez dentro del propio Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS para atender obligaciones derivadas de la prestación efectiva de medicamentos y procedimientos, resulta procedente establecer una tasa de interés equivalente del Índice de Precios al Consumidor (IPC) más cero por ciento (0%), como condición financiera de la operación orientada a maximizar la disponibilidad y aplicación de los recursos disponibles a las finalidades propias del Sistema, sin que ello implique su utilización para fines distintos de la seguridad social en salud ni la renuncia a recursos que tengan una destinación diferente.

En caso de incumplimiento por parte de las EPS, se causarán intereses moratorios de acuerdo con lo previsto en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

Continuación de Resolución: *"Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"*

Que la tasa establecida, se acompaña de mecanismos de protección del recurso público, entre ellos la exigencia de un pagaré con carta de instrucciones, cuyo valor permita respaldar la totalidad de la obligación crediticia durante su vigencia; la destinación específica de los recursos al pago de obligaciones previamente identificadas y reconocidas; la autorización para efectuar descuentos de los recursos que se reconozcan a la EPS por parte de la ADRES; la celebración del respectivo instrumento contractual y convenio de desempeño; así como el seguimiento de la ejecución y la posibilidad de hacer exigible anticipadamente la obligación en los eventos previstos.

Que, el giro directo de los recursos por parte de la ADRES a los acreedores señalados por las EPS permite vincular cada desembolso con una obligación determinada y constituye una medida de trazabilidad y control de la destinación de los recursos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, sin modificar las obligaciones contractuales existentes entre la EPS y el respectivo prestador o proveedor.

Que, en ese sentido, la Corte Constitucional ha reconocido que el adecuado flujo de los recursos constituye un elemento necesario para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. En particular, en la Sentencia C-383 de 2020, al examinar medidas dirigidas a mejorar el flujo de recursos dentro del Sistema, señaló que la oportunidad y efectividad de dicho flujo contribuye a su sostenibilidad financiera y que las dificultades de liquidez de los actores del sector pueden afectar directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. En la misma providencia, la Corte reconoció que las medidas dirigidas a mejorar el flujo de recursos y a facilitar el pago de obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud pueden contribuir a garantizar la disponibilidad y oportunidad de dichos servicios.

Que, en este contexto, los recursos objeto de las operaciones reguladas en la presente resolución se mantienen vinculados a las finalidades propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en tanto se destinan exclusivamente a financiar el pago de obligaciones relacionadas con medicamentos y procedimientos efectivamente suministrados o prestados, contribuyendo de esta manera al flujo de recursos entre los actores del Sistema y a la atención de obligaciones derivadas de la garantía del derecho fundamental a la salud.

Que, atendiendo a la necesidad de garantizar la continuidad, oportunidad y efectividad de la atención en salud, en consideración al riesgo que revista en la estabilidad del Sistema, al impacto sobre la prestación adecuada y oportuna de los servicios o a la protección de los derechos de los usuarios, resulta pertinente realizar el seguimiento de los medicamentos y procedimientos pendientes de dispensación o prestación que requieren para el tratamiento continuo, seguimiento periódico o intervenciones oportunas, en consideración a que los retrasos o interrupciones en su atención pueden incrementar el riesgo de exacerbaciones, complicaciones, progresión de la enfermedad o afectación de los resultados en salud.

Que, las medidas previstas en la presente resolución no constituyen una condonación, subsidio, aporte de capital ni transferencia a título gratuito a favor de las EPS, sino una operación de crédito reembolsable, sujeta a condiciones de recuperación, garantías, seguimiento y control, cuyo otorgamiento dependerá de la disponibilidad de recursos y del cumplimiento de los requisitos establecidos, con el objetivo de otorgar liquidez a las EPS, traduciéndose en un beneficio para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social

Continuación de Resolución: “Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la “Línea de crédito directo plan de choque”, destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026”

en Salud SGSSS que cuentan con medicamentos y procedimientos pendientes y necesarios para su garantía del derecho a la salud.

Que en consecuencia, resulta necesario establecer, por una sola vez, créditos directos a las EPS a través de la “Línea de crédito directo plan de choque” y definir su objeto, ámbito de aplicación, condiciones de la línea, criterios de evaluación, procedimiento, reglas de desembolso y recuperación, garantías, seguimiento y demás condiciones requeridas para la ejecución de la operación de crédito directa, dentro del marco de las competencias atribuidas al Ministerio de Salud y Protección Social y a la ADRES.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los términos, objeto, condiciones, plazos, tasa, garantía a exigir y periodo de gracia para que con cargo a los recursos administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) se puedan otorgar por una sola vez créditos directos a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de la “Línea de crédito directo plan de choque”, para financiar la cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud registrados por dichas entidades como pendientes de entrega o prestación del 1 al 20 de septiembre de 2026, en el *Reporte de medicamentos y procedimientos* remitido a la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí contenidas se aplicarán a:

- 1. Las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado que hayan reportado pendientes en el *Reporte de medicamentos y procedimientos*.
- 2. Los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud que sean acreedores de las EPS, por haber realizado la entrega o prestación de los servicios y tecnologías pendientes registrados en el *Reporte de medicamentos y procedimientos*.

En el desarrollo del mecanismo intervienen, en el ámbito de sus competencias, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo. No podrán ser beneficiarias de la línea de crédito directo de que trata la presente resolución, las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, que al momento de la presentación de la solicitud de crédito se encuentren incursas en medida administrativa de intervención forzosa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o en retiro voluntario. La Superintendencia Nacional de Salud suministrará a la ADRES la información que le permita a esta última verificar las mencionadas condiciones.

Artículo 3. Condiciones generales de la línea de crédito directo. Las condiciones generales de la “Línea de crédito directo plan de choque” son las siguientes:

Monto total de la línea	Se definirá por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme al artículo 4.
Cupo máximo a desembolsar por EPS	Se definirá por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme al artículo 4.

Continuación de Resolución: “Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la “Línea de crédito directo plan de choque”, destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026”

Periodo de gracia	Hasta doce (12) meses contados desde la fecha del desembolso, a elección de la EPS.
Plazo de amortización	Hasta doce (12) meses contados desde el vencimiento del periodo de gracia, en cuotas mensuales.
Tasa	IPC + 0%
Intereses de mora	Liquidados a la tasa prevista en el artículo 9 de conformidad con el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002
Plazo para la presentación y aprobación de solicitudes	Hasta el 31 de marzo de 2027 o hasta el agotamiento de los recursos dispuestos para la línea de crédito, lo que ocurra primero.

La EPS podrá realizar abonos extraordinarios o pagar la totalidad de la obligación en cualquier momento, incluido el periodo de gracia, sin penalidad ni costo adicional.

El periodo de gracia y el plazo de amortización elegidos por la EPS se fijarán en el acto administrativo de aprobación del crédito.

Parágrafo. El valor final de la línea de crédito será el que resulte de la colocación efectiva.

Artículo 4. Apertura de la línea de crédito y cupo máximo por entidad. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará la viabilidad de realizar la operación de que trata el presente acto administrativo, su monto y la fecha de apertura para la recepción de solicitudes, a partir de la evaluación de la proyección del cierre del aseguramiento en salud de la vigencia 2026 presentada por la ADRES, la disponibilidad de los recursos en el presupuesto de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES y la validación del *Reporte de medicamentos y procedimientos*.

Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social determinará el cupo máximo que se podrá asignar a cada EPS, conforme la validación del *Reporte de medicamentos y procedimientos* identificados como objeto de pago con los recursos de crédito y la disponibilidad de recursos. En caso de que los recursos disponibles para la línea de crédito sean menores a los requeridos para cubrir los medicamentos y procedimientos validados del *Reporte de medicamentos y procedimientos*, se establecerá el cupo máximo por EPS de manera proporcional.

Una vez dada la viabilidad de la operación, será comunicada a la ADRES, quien definirá un cronograma para llevarla a cabo y los publicará en su página web. La ADRES comunicará el cupo máximo que se podrá asignar a cada EPS, de acuerdo con lo reportado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 5. Procedimiento para el acceso a los recursos. El acceso a la “Línea de crédito directo plan de choque” se sujetará a las siguientes etapas:

- 1. Radicación solicitud uso de cupo.** La EPS manifestará ante la ADRES su intención de hacer uso de la línea de crédito directa. La solicitud será radicada, en los términos y condiciones que defina la ADRES para tal fin, como mínimo con los siguientes soportes:
 - 1.1.** Certificación del representante legal de la EPS.

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

- 1.2. Autorización expresa e irrevocable para que la ADRES gire directamente los recursos del crédito a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, conforme a lo dispuesto en la presente resolución.
- 1.3. Pagaré y Carta de instrucciones firmados digitalmente por el representante legal de la EPS mediante certificación digital conforme los medios que defina la ADRES. La carta contendrá las instrucciones para el diligenciamiento del pagaré en los términos de esta resolución y la autorización de descuento y compensación.
- 1.4. El periodo de gracia y plazo para el pago de la solicitud, que deberá observar los límites dispuestos en el artículo 3 de la presente resolución
- 1.5. Carta de manifestación de aceptación de que, en caso que se asignen recursos extraordinarios a la EPS por concepto de UPC o presupuesto máximo, la ADRES podrá descontarlos para el pago del saldo de la obligación.

2. **Verificación y aprobación.** La ADRES verificará los soportes allegados por la EPS, y adicionalmente que no se encuentre en las situaciones descritas en el parágrafo del artículo 2 de la presente resolución.

Cumplidos los requisitos, la ADRES expedirá el acto administrativo de aprobación del cupo máximo para el crédito asignado a la EPS, que contendrá como mínimo:

- 2.1. La identificación de la EPS.
- 2.2. El valor del cupo asignado, conforme a la solicitud de la EPS, que no podrá superar el valor máximo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.3. El periodo de gracia y el plazo de amortización.
- 2.4. Lo relativo a las garantías que respaldarán el crédito de conformidad con lo previsto en la presente resolución.

Las solicitudes que no cumplan los requisitos serán devueltas, sin que ello exonere a la EPS del pago oportuno de sus obligaciones.

Artículo 6. Procedimiento para el desembolso de los recursos. Para el desembolso de los recursos que fueron aprobados del cupo máximo para el crédito asignado a cada EPS de la "Línea de crédito directo plan de choque" se seguirá el siguiente procedimiento:

1. **Radicación de solicitud de desembolso.** La EPS deberá radicar ante la ADRES a través del medio que esta determine, la siguiente información:

- 1.1. **Actas de conciliación y soportes.** Las actas de conciliación de las facturas objeto de pago con los recursos del crédito deberán estar debidamente suscritas por los representantes legales de la EPS y del respectivo Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud. A cada acta se deberá anexar la relación e información de las facturas objeto de pago con los recursos del crédito.

El acta de conciliación será soporte de: i) la existencia de la obligación y de su conciliación para efectos de la postulación al mecanismo de crédito previsto en la presente resolución; y ii) de la actualización de los registros en los estados financieros en el evento de ser aprobado el crédito.

La información que presente la EPS deberá corresponder con la conciliación de las facturas que se cancelarán con el crédito y tener en cuenta lo siguiente:

- a) **Identificación y validación de las facturas.** Las facturas susceptibles de ser objeto de la "Línea de crédito directo plan de choque" deberán corresponder

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

exclusivamente a los procedimientos y medicamentos registrados en el *Reporte de medicamentos y procedimientos*, y ser previamente validadas mediante el mecanismo de Factura Electrónica de Venta en Salud – FEV-RIPS, cuya información se encuentre disponible en el Sistema Integrado de Información Financiera y Asistencial – SIIFA.

- b) **Conciliación.** El proceso de conciliación comprenderá la verificación y aceptación por las partes de la existencia de la obligación, la identificación de las facturas objeto de pago, el valor de la obligación y la información necesaria para efectuar el giro directo.

La cartera determinada, conciliada y reconocida entre los Prestadores de Servicios de Salud, los Proveedores de Tecnologías en Salud y las EPS, deberá quedar consignada en un acta de conciliación, acompañada de la relación de facturas objeto de pago.

- 1.2. **Certificación de la información.** Certificación del representante legal de la EPS sobre la calidad, consistencia, coherencia y unicidad de la información.

- 1.3. **Convenio de desempeño.** El convenio de desempeño suscrito por la EPS beneficiaria de los recursos de crédito de conformidad con lo previsto en la presente resolución.

2. **Evaluación de las solicitudes de desembolso.** La ADRES una vez validados los documentos del numeral que precede, realizará por lo menos las siguientes revisiones:

- 2.1. Solo serán objeto del crédito las obligaciones derivadas de medicamentos y procedimientos, prestadas o suministradas por parte de los Prestadores de Servicios de Salud o Proveedores de Tecnologías en Salud, registrados y validados en el *Reporte de medicamentos y procedimientos*, remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, con excepción de aquellos que se reconocen a través del mecanismo de recobros.
- 2.2. El valor acumulado de los desembolsos solicitados no podrá superar el cupo máximo asignado a la respectiva EPS en el acto administrativo expedido por la ADRES.
- 2.3. Los valores objeto del crédito aprobado deberán estar debidamente reconocidos y conciliados entre los Prestadores de Servicios de Salud o Proveedores de Tecnologías en Salud, y las EPS y, además deberán cumplir con las siguientes condiciones: i) corresponder a Facturas de Venta en salud, debidamente validadas por el Mecanismo único de FEV – RIPS; ii) corresponder a una factura conciliada con la EPS, no pagada; iii) no haber sido reconocido en el marco del mecanismo de la Línea de Redescuento con Tasa Compensada FINDETER; iv) no haber sido objeto de negocio jurídico alguno con terceros; v) no haber sido reconocida ni pagada con otros recursos y vi) no haber sido objeto de giro directo por parte de la ADRES con cargo a otros mecanismos. Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizará el acceso a las bases de datos bajo su administración que requiera la ADRES.
- 2.4. Las solicitudes que no cumplan los requisitos previstos en la presente Resolución serán devueltas para subsanación y la EPS tendrá una oportunidad por una sola vez de volver a presentarla.

3. **Desembolso.** La ADRES realizará el desembolso del crédito mediante giro directo a los Prestadores de Servicios de Salud o Proveedores de Tecnologías en Salud, de

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

acuerdo con los valores autorizados por cada EPS. En ningún caso los recursos serán girados a la EPS. El giro directo constituye el medio para el desembolso del crédito a favor de la EPS y extingue, hasta el monto girado, las obligaciones de esta con los acreedores incluidos en la relación de facturas objeto de pago. A partir de la fecha del giro, la EPS será deudora de la ADRES por el valor desembolsado.

4. **Registros contables.** Efectuado el giro, la EPS realizará las operaciones contables de cancelación de las cuentas por pagar a los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud y registrará una cuenta por pagar a favor de la ADRES por el valor desembolsado. Los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud realizarán las operaciones contables de cancelación de las cuentas por cobrar a cargo de las EPS.

Artículo 7. Garantía. Las obligaciones derivadas del crédito estarán respaldadas por:

1. La afectación irrevocable durante toda la vigencia del crédito y a favor de la ADRES, de los recursos que esta reconozca a la EPS por concepto de Unidad de Pago por Capitación, presupuestos máximos, recobros o cualquier otro concepto, para el pago de las cuotas y demás sumas exigibles mediante descuento y compensación en los términos del artículo 9. El valor de esta garantía no podrá ser inferior al saldo del crédito durante su vigencia.
2. El pagaré suscrito por el representante legal de la EPS a favor de la ADRES con la carta de instrucciones, prestará mérito ejecutivo junto con el acto administrativo de aprobación del crédito. El valor respaldado por el instrumento deberá ser suficiente para cubrir la obligación crediticia durante su vigencia.

Artículo 8. Exigibilidad anticipada. La ADRES declarará vencido el plazo y exigible de inmediato el saldo total de la obligación, cuando ocurra cualquiera de los siguientes eventos:

1. Que, con posterioridad al desembolso, la EPS sea objeto de medida de intervención forzosa administrativa para liquidar o solicite su retiro voluntario de la operación del aseguramiento en salud. En estos eventos se entenderá que la EPS renuncia al plazo otorgado y autoriza a la ADRES para declarar exigible de inmediato la totalidad de la obligación.
2. Que la EPS incumpla las obligaciones del convenio de desempeño, previa verificación y recomendación de la Mesa de Seguimiento.

Declarada la exigibilidad, la ADRES descontará el saldo de los recursos que reconozca a la EPS por cualquier concepto y, en lo no cubierto, hará efectivo el pagaré mediante cobro coactivo.

Parágrafo. En caso de que se asignen recursos extraordinarios a la EPS por concepto de UPC o presupuesto máximo, la ADRES podrá descontarlos para el pago del saldo de la obligación.

Artículo 9. Condiciones de recuperación de los recursos de crédito. La recuperación de los recursos objeto del crédito que autorice y desembolse la ADRES se realizará bajo las siguientes condiciones:

1. El valor del crédito, correspondiente a la suma efectivamente girada por la ADRES, será pagado por la EPS deudora, posterior al periodo de gracia y dentro del plazo máximo convenido. La EPS podrá realizar abonos extraordinarios.
2. La tasa de interés de los créditos será del IPC + 0%, calculada sobre el saldo de capital insoluto desde la fecha de cada desembolso hasta la fecha de su pago, durante el plazo

Continuación de Resolución: "Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la "Línea de crédito directo plan de choque", destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026"

del crédito incluido el período de gracia. Su valor acumulado al vencimiento del periodo de gracia se pagará en partes iguales junto con las cuotas del plazo de amortización.

3. Los abonos extraordinarios se imputarán al capital a la fecha en que se realicen.
4. La ADRES descontará a la EPS deudora el valor de las cuotas por pagar, cuya deducción se efectuará de los dineros que se le reconozcan por concepto de UPC de los regímenes contributivo y subsidiado, tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, o de los recursos que a cualquier título le reconozca la ADRES.
5. Declarada la exigibilidad anticipada por las causales del numeral 1 del artículo 8 de la presente resolución, la ADRES descontará el saldo de la obligación de los recursos que a esa fecha deba reconocer a la EPS por cualquier concepto, los cuales, por su naturaleza parafiscal, no hacen parte de la masa de la liquidación. Si el descuento no fuere legalmente posible o resultare insuficiente, el saldo se hará valer dentro del proceso liquidatorio como crédito a favor de la ADRES, con la prelación prevista en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, que ordena su cubrimiento con antelación a los créditos allí enumerados

Parágrafo 1. La EPS pagará el crédito en cuotas mensuales dentro del plazo establecido mediante el descuento previsto en este artículo o, en su defecto, mediante pago directo a la ADRES. De no ser posible realizar los descuentos definidos en esta resolución ni obtenerse el pago directo, la ADRES podrá ejecutar el título conformado por el pagaré y el acto administrativo de aprobación del crédito, a través del cobro coactivo de que trata la Ley 1437 de 2011.

Parágrafo 2. En caso de incumplimiento por parte de la EPS de las condiciones establecidas en el convenio de desempeño o de las obligaciones relacionadas con el pago del crédito dentro de los plazos establecidos, los valores objeto de reintegro causarán intereses moratorios a la tasa establecida para los tributos administrados por la DIAN, en los términos del artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.

Artículo 10. Convenio de Desempeño. Antes del primer desembolso de los recursos, la EPS a la que se le haya asignado cupo suscribirá un convenio de desempeño con el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES. El convenio hará referencia como mínimo, a:

1. El compromiso de las EPS sobre la destinación exclusiva de los recursos del crédito, al pago, a través del mecanismo de giro directo, de las facturas conciliadas correspondientes a los medicamentos y procedimientos registrados y validados en el Reporte de medicamentos y procedimientos, a favor de los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud que los suministraron o prestaron.
2. La prohibición de exigir a los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud relacionados en las facturas objeto de pago, descuentos, condonaciones u otras contraprestaciones con ocasión del crédito.
3. La autorización irrevocable de descuento y compensación durante la vigencia del crédito.
4. El reporte ante la ADRES y la Superintendencia Nacional de Salud, con la periodicidad que la ADRES defina, sobre la cancelación de las cuentas pagadas, la actualización de los estados financieros y el estado de las obligaciones con los Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud relacionados en las actas de conciliación.
5. La aplicación de las causales de incumplimiento y su consecuencia, con el fin de garantizar el pago del crédito.
6. La definición de indicadores de seguimiento a la EPS frente a los afiliados receptores de los medicamentos y procedimientos registrados y validados en el Reporte de medicamentos y procedimientos.

Continuación de Resolución: “Por la cual se establecen los términos y condiciones para el otorgamiento, por una sola vez, de créditos directos a las EPS, con cargo a los recursos administrados por la ADRES, a través de la “Línea de crédito directo plan de choque”, destinados a la financiación de cartera correspondiente a medicamentos y procedimientos en salud pendientes de entrega o prestación, con corte del 1 al 20 de septiembre de 2026”

El seguimiento a los convenios de desempeño estará a cargo de la Mesa de Seguimiento a la que se refiere el artículo 13 de la presente resolución.

Artículo 11. Procedimiento operativo. En el marco de sus competencias, la ADRES definirá el procedimiento operativo para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente resolución.

Artículo 12. Mesa de seguimiento. Con el fin de hacer seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el convenio de desempeño, se realizarán mesas de seguimiento con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y la ADRES. La secretaría técnica estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

La ADRES presentará ante dicha mesa, un informe periódico y de cierre, que dé cuenta de la ejecución del mecanismo objeto de la presente resolución.

Serán invitados permanentes a la Mesa de seguimiento, la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo de Colombia.

Artículo 13. Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud realizará la inspección, vigilancia y control al cumplimiento de lo establecido en la presente resolución y validará que las EPS, los prestadores y proveedores actualicen los registros contables en sus estados financieros e informará lo pertinente a la ADRES y al Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 14. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PÚBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Bogotá D.C.,

ANA MARIA VESGA GAVIRIA
MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Aprobó:
Viceministra de Protección Social
Director de Financiamiento Sectorial
Director Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en salud

Vo.Bo. Director Jurídico