

Medellín, 10 de julio de 2026

Doctor:

SANTIAGO VARELA MACIAS

Gerente

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Santa Fe de Antioquia

Respetado Doctor:

Bien sabemos que la administración pública actual para cumplir a cabalidad con los fines estatales esta impelida a realizar su labor bajo los parámetros de un nuevo paradigma, el manejo gerencial como disciplina y como práctica, esto supone entre otras cosas, el cumplimiento de las exigencias legales que no solo garantizará a la entidad el acceso a ciertos recursos, sino que también dará cuenta de la adecuada gestión de la administración pública bajo parámetros de eficiencia, eficacia y calidad que deben caracterizarla.

El fortalecimiento de la institución debe entenderse desde el enfoque de la asistencia técnica, entendida esta desde múltiples puntos de vista, entre ellos, la visión normativista y legal.

Con miras a contribuir en la gestión adelantada y de acuerdo al análisis de las necesidades que se vienen presentando en la E.S.E Hospital San Juan de Dios presento una propuesta integral que permitirá el seguimiento a la Actualización de la matriz de retirados con corte a 31/12/2025, la actualización de la base de datos del programa PASIVOCOL con corte a las vigencias 2025 y 2026 y otras actividades que se generen en relación a la concurrencia, de acuerdo a los lineamientos legales vigentes que rigen para la materia y nuevas directrices del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Cordialmente,



ISABEL CRISTINA AGUIRRE ZAPATA

1. MARCO LEGAL

- El Congreso de la República, a través de la Ley 60 de 1993 artículo 33, creó el Fondo Nacional del Pasivo Prestacional para el sector salud, como una cuenta especial de la Nación; sin personería jurídica, con independencia contable y estadística para garantizar el pago del pasivo prestacional por concepto de cesantías, reservas para cesantías y pensiones de jubilación; causadas hasta el fin de la vigencia 1993, de los servidores pertenecientes a las entidades y dependencias de que trata el numeral 2 del mencionado artículo, e incluyo como beneficiarios a los empleados de las instituciones que conformaban el subsector oficial del sector salud.
- Con la Ley 100 de 1993, se ordenó la reestructuración de las entidades de salud, su cambio de denominación a Empresa Social del Estado y le atribuyó la responsabilidad del pago del pasivo prestacional causado a 31 de diciembre de 1993 al fondo del pasivo prestacional para el sector salud, por concepto de cesantías, reservas para pensiones de jubilación causadas o acumuladas hasta el 31 de diciembre de 1993, incluyendo el costo por retroactividad con la participación de las entidades territoriales.
- El inciso final del artículo 242 de la Ley 100 de 1993, expresamente estipulo: “las entidades de salud deberán seguir presupuestando y pagando las cesantías y pensiones a que están obligadas, hasta tanto no se realice el cruce de cuentas con el fondo prestacional y se establezca para cada caso la concurrencia a que están obligadas las entidades territoriales en los términos previstos en la Ley 60 de 1993.

De igual forma, y para reforzar la obligación el Legislador expidió el pasado 11 de enero de 2011 la Ley 1438, la cual en el artículo 78 reitera la obligatoriedad de las suscripción e dichos convenios y la consecuente cancelación del pasivo referido, concediendo un plazo mínimo de dos años contados a partir de la vigencia de la presente ley, para que las entidades territoriales y los hospitales públicos le suministren al ministerio de Hacienda y Crédito Publico la información que le permita suscribir dichos convenios.

El incumplimiento de lo establecido en el presente artículo será sancionado como falta gravísima.

En consecuencia, todas las entidades de Salud, para efectos de presupuesto y posterior repetición ante los entes responsables del pasivo deberán iniciar un proceso administrativo tendiente a lograr la suscripción de los contratos de concurrencia,

2. ANTECEDENTES

El Decreto 530 del 8 de Marzo de 1994, reglamentó el artículo 33 de la Ley 60 de 1993 y 242 de la Ley 100 de 1993, su objeto la organización del Fondo Nacional del Pasivo Prestacional del Sector Salud, y poder garantizar el pago de la deuda prestacional de dicho sector causada o acumulada a Diciembre 31 de 1993 por concepto de cesantías, reservas para pensiones y pensiones de jubilación, obligación que fue asumida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público después de derogada la Ley 60 de 1993 y al entrar en vigencia la Ley 715 de 2001.

Las reservas para pensiones de las entidades territoriales se determinarán de acuerdo con los criterios y reglamentación de la Ley 100 de 1993.

Una vez determinada la responsabilidad financiera, se firmarán contratos de concurrencia entre el Ministerio de Salud y los Entes Territoriales que participan en el pago de la deuda.

Por su parte el Decreto 306 de 2001, estableció que el pasivo pensional que a la fecha de entrada en vigencia de este decreto no hubiere sido reconocido por el entonces Ministerio de Salud, será reconocido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante la suscripción de nuevos contratos una vez revisados los cálculos de cada Institución Hospitalaria.

El artículo 33 de la Ley 60 de 1993, creó el Fondo del pasivo Prestacional del Sector Salud, como una cuenta especial a cargo del entonces Ministerio de Salud, para que la nación le colaborará a las entidades de salud en la financiación del pasivo causado hasta el 31 de diciembre de 1993 por concepto de cesantías y pensiones de los funcionarios del sector salud, que fueron reconocidas como beneficiarios de dicho fondo en una proporción calculada en los términos establecidos en la misma Ley.

Con la expedición de la Ley 715 de 2001, se suprimió el Fondo del Pasivo Prestacional de Sector Salud y se trasladó la responsabilidad financiera a la Nación al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con los artículos 61, 62 y 63 de la mencionada Ley.

Los Decretos 306 de 2004 y 700 de 2013, definen los procedimientos para desarrollar las competencias asignadas al Ministerio de Hacienda y Crédito Público especialmente lo relacionado con:

- i) la revisión de las concurrencias de la Nación y de las entidades territoriales;
- ii) de los cálculos actuariales;
- iii) de las certificaciones de beneficiarios;
- iv) la actualización financiera y actuarial del pasivo de cesantías y pensiones causado a 31 de diciembre de 1993;
- v) las obligaciones de los entes concurrentes y
- vi) los requisitos, condiciones y trámites que deben cumplirse para el pago de las concurrencias asignadas.

El Decreto 306 de 2004, ordena la celebración de convenios de concurrencia para la cancelación del pasivo por concepto de cesantías y pensiones causado a 31 de diciembre de 1993, correspondiendo a los trabajadores y ex trabajadores del sector salud.

De igual forma, y para reforzar la obligación el Legislador expidió el pasado 11 de enero de 2011 la Ley 1438, la cual en el artículo 78 reitera la obligatoriedad de las suscripción e dichos convenios y la consecuente cancelación del pasivo referido, concediendo un plazo mínimo de dos años contados a partir de la vigencia de la presente Ley, para que las entidades territoriales y los hospitales públicos le suministren al Ministerio de Hacienda y Crédito Público la información que le permita suscribir dichos convenios

Adicionalmente quedó establecido en el artículo 147 del Plan Nacional de Desarrollo (Ley 1753 de 2015) la financiación del pasivo pensional del Sector Salud con los recursos del Fonpet abonados al sector salud de cada entidad territorial.

3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

- A.** Recopilación y verificación de la información que se encuentra en los archivos de la entidad de los trabajadores activos, retirados y pensionados, con las condiciones técnicas establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la actualización de la base de datos del programa PASIVOCOL.
- B.** Verificación de los tiempos de servicios del personal vinculado al Hospital para elaboración de certificaciones en CETIL.
- C.** Trámites correspondientes a los pagos por concepto de bonos pensionales, cuotas partes de bonos pensionales y cuotas partes pensionales del personal reportado como beneficiario de la concurrencia.
- D.** Adelantar los trámites para el traslado de recursos establecidos en la subcuenta del patrimonio autónomo de la concurrencia activos a mesadas del personal pensionado por la ESE Hospital.

E. Actualización de la base de Programa Pasivocol con corte a 31/12/2024.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adelantar todos los trámites correspondientes al pago de pago de bonos pensionales con recursos del patrimonio autónomo de la concurrencia ante la Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Recopilación, verificación y digitalización de la información contenida en los expedientes de los funcionarios activos, exfuncionarios, pensionados y beneficiarios de la entidad, requeridos para los programas PASIVOCOL 6.0 y CETIL.
- Actualización de la base de datos del aplicativo PASIVOCOL 6.0 con la información recopilada de los archivos de la entidad correspondiente a las vigencias 2025 y 2026.
- Verificación, corrección y justificación de las inconsistencias generadas en los informes de revisión de la base de datos del programa PASIVOCOL.
- Corrección a las observaciones del corte de cuentas de retirados con corte a 31/12/2025 con los soportes documentales requeridos según los nuevos procesos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

5. CONFIDENCIALIDAD

El Contratista será responsable por el manejo de la información que reciba de la entidad y deberá respetar, con arreglo a la Constitución y a la Ley, los derechos de autores morales y patrimoniales.

El incumplimiento de lo anterior acarreará las sanciones contempladas.

6. EXPERIENCIA

- Gobernación de Antioquia (a través del Consorcio Pensiones Antioquia 2005)
- Municipio de Envigado
- Municipio de Sabaneta
- Municipio de La Estrella
- Municipio de Armenia – Antioquia
- Municipio de El Retiro-Antioquia
- Municipio de Guarne-Antioquia
- Municipio de Belmira-Antioquia
- Municipio de Barrancas – La Guajira
- Municipio de Villanueva-La Guajira
- Municipio de San Juan del Cesar – La Guajira
- Municipio de Distracción – La Guajira
- Municipio de Ebéjico-Antioquia
- Municipio de Segovia-Antioquia
- Municipio de Cereté - Córdoba
- E.S.E Hospital Manuel Uribe Ángel –Envigado
- E.S.E Hospital San Juan de Dios – Santa Fe de Antioquia
- E.S.E Metrosalud
- Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez E.S.E
- E.S.E Presbítero Emigdio Palacio – Entrerrios
- E.S.E Hospital San Rafael – Ebéjico
- E.S.E Hospital San Vicente de Paul – Caldas
- Fundación Hospital San Juan de Dios – El Retiro
- E.S.E Hospital San Antonio – Buriticá
- E.S.E Hospital Atrato Medio Antioqueño – Vigía del Fuerte
- E.S.E Hospital San Francisco de Asís – San Francisco
- Nueva E.S.E Hospital La Misericordia – Angelópolis
- E.S.E Hospital Tobías Puerta – Uramita
- E.S.E Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare
- E.S.E Hospital San Rafael – Heliconia
- E.S.E Hospital San Antonio – Montebello
- E.S.E Hospital La Merced – Ciudad Bolívar
- E.S.E Hospital Santa Isabel – San Pedro de los Milagros
- Fundación Universidad de Antioquia
- E.S.E Hospital Santa María – Santa Bárbara
- E.S.E Hospital San Martin de Porres – Armenia
- E.S.E Hospital Nuestra Señora de la Candelaria – Guarne
- E.S.E. Hospital de Amaga
- E.S.E Hospital Local de Montelíbano - Córdoba
- E.S.E Hospital San Diego de Ceretè – Córdoba
- E.S.P. Empresas Publicas Municipales de Cauca en Liquidación
- Empresa Municipal para la Salud de Manizales
- Frigourabá

7. PROPUESTA ECONOMICA

El valor total de la presente propuesta económica es de (\$6.000.000) SEIS MILLONES DE PESOS M.L

8. TIEMPO DE EJECUCION

Para la ejecución de las actividades se dispondrá de tres (03) meses contados a partir de la firma del acta de inicio.

9. FORMA DE PAGO

El pago se realizará mensualmente previa presentación de informes de gestión.

10.VIGENCIA

La presente propuesta tiene una vigencia de treinta (30) días a partir de la fecha.

Cordialmente



ISABEL CRISTINA AGUIRRE ZAPATA