

RESOLUCIÓN
RA_NOTI_S DE DIA_S - MES_S - ANHO_S

RA_ASUN

EL DIRECTOR FINANCIERO

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las contenidas en el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, en el numeral 18 del artículo 39 del Decreto 1080 de 2021, y la Resolución No. 2026910010000606-6 del 2026,

CONSIDERANDO

Que el numeral 9 del artículo 95 de la Constitución Política de Colombia establece como deber de la persona y del ciudadano el de *"Contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad"*.

Que el artículo 155 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 243 de la Ley 1955 de 2019, señala como integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes actores: **1.** Organismos de Dirección, Vigilancia y Control: **a)** Los Ministerios de Salud y Trabajo; **b)** El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; **c)** La Superintendencia Nacional en Salud. **2.** Los Organismos de Administración y Financiación: **a)** Las Entidades Promotoras de Salud; **b)** Las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud; **c)** El Fondo de Solidaridad y Garantía. **3.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, mixtas o privadas. **4.** Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la Ley 100 de 1993, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo. **5.** Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados. **6.** Los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en todas sus modalidades. **7.** Los Comités de Participación Comunitaria (COPACOS) creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud. **8.** Operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos.

Que el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 determina como sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud los siguientes: **121.1** Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar; **121.2** Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las

Continuación de la resolución, RA_ASUN

mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud; **121.3** Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos; **121.4** La Comisión de Regulación en Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, o quienes hagan sus veces; **121.5** Los que exploten, produzcan, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de loterías, apuestas permanentes y demás modalidades de los juegos de suerte y azar; **121.6** Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; **121.7** Las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas; **121.8** Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de los licores.

Que el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019 ordenó la creación del *“Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre la Superintendencia Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la coordinación y dirección de ésta última (...).”*

Que, de acuerdo con el artículo 3 del Decreto 1080 de 2021, la Superintendencia Nacional de Salud tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 243 de la Ley 1955 de 2019, los artículos 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011, este último adicionado por el artículo 4 de la Ley 1949 de 2019, y el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019.

Que el numeral 56 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 consagra como función de la Superintendencia Nacional de Salud la siguiente: *“Calcular, liquidar, recaudar y administrar los tributos a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, de acuerdo con la normativa vigente”.*

Que el numeral 18 del artículo 39 del Decreto 1080 de 2021 dispone como función de la Dirección Financiera la de *“Expedir el acto administrativo que anualmente establezca la tarifa de la contribución por vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, y la definición de los lugares y plazos para el recaudo oportuno del tributo”.*

Que la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con el estudio económico de las proyecciones y la propuesta del esquema tarifario a aplicar a los sujetos pasivos del mencionado tributo. Dicho estudio determinó las tarifas de los grupos de vigilados creados con base en la distribución estadística de los Ingresos Operacionales del Sector Causados (IOSC), sin considerar el tipo de vigilado.

Para la contribución de la vigencia 2026, considerando la evolución del recaudo de los grupos de vigilados, se mantienen los rangos utilizados para 2025:

- Rango 1: Vigilados con Ingresos Operacionales del Sector Causado entre \$1 y \$24.416.299.078.
- Rango 2: Vigilados con ingresos operacionales iguales o superiores a \$24.416.299.079.

Continuación de la resolución, RA_ASUN

Que el artículo 98 de la Ley 488 de 1998, modificado por el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, establece la contribución de vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud como un tributo destinado a financiar los costos y gastos de funcionamiento e inversión asociados al ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, cuya determinación y administración corresponde a esta entidad en el marco de sus competencias legales y reglamentarias; y que, en atención a los principios de suficiencia financiera, eficiencia administrativa y sostenibilidad de la función de supervisión estatal, resulta necesario preservar el valor real de los rangos y tarifas aplicables, evitando su desvalorización por efecto de la inflación y garantizando la adecuada financiación de las actividades misionales a su cargo.

Que el Índice de Precios al Consumidor (IPC), certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), constituye el indicador oficial de la variación del nivel general de precios y, en consecuencia, el referente técnico idóneo para la actualización de valores monetarios de naturaleza tarifaria en el sector público, en tanto permite preservar el poder adquisitivo de las contribuciones sin modificar la estructura material del tributo ni introducir cargas adicionales no previstas por el legislador.

Que, igualmente, el comportamiento del Producto Interno Bruto (PIB), en particular el correspondiente al cuarto trimestre certificado por el DANE, refleja de manera objetiva la dinámica económica del país y constituye un insumo técnico complementario para asegurar que los ajustes aplicados a los rangos y tarifas de la contribución se mantengan acordes con la capacidad económica del sector vigilado y con las condiciones macroeconómicas vigentes.

Que, por lo anterior, se dispone que los rangos y tarifas de la contribución de vigilancia establecidos en la presente resolución sean actualizados tomando como referencia la variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC), equivalente al 5,10% para la vigencia 2025, así como el crecimiento del PIB del cuarto trimestre para la misma vigencia, correspondiente al 2,6%, y el crecimiento del sector salud, equivalente al 0,179%, todos certificados por el DANE. La suma de estos indicadores alcanza un 5,27%, los cuales se adoptan como criterios objetivos de actualización que garantizan la razonabilidad técnica de los valores y contribuyen a la sostenibilidad financiera de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que el artículo 98 de la Ley 488 de 1998, modificado por el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, indica que la contribución de vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud deberá ser cancelada anualmente por las personas jurídicas de derecho privado y público sometidas a la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de la Superintendencia de conformidad con la ley o el reglamento.

Que el parágrafo 1 del artículo 98 de la Ley 488 de 1998, modificado por el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, estipula que los recursos que administra la ADRES e INDUMIL, los prestadores de servicios de salud con objeto social diferente, los profesionales independientes, las EPS e IPS Indígenas, las Empresas Sociales del Estado acreditadas, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los Hospitales Universitarios debidamente acreditados están exonerados del pago de la contribución de vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que el numeral 2 de la citada norma señala que *“2. Con base en los ingresos operacionales del sector causados a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante resolución, establecerá anualmente la tarifa de la contribución a cobrar que no podrá ser superior al cero coma dos por ciento (0,2%) de dichos ingresos”*.

Continuación de la resolución, RA_ASUN

Que el numeral 3 ibidem dispone que la contribución deberá pagarse en los plazos que para tal efecto determine la Superintendencia Nacional de Salud. Y que, de conformidad con el artículo 3 de la Ley 1066 de 2006, los responsables de la contribución que no la cancelen oportunamente deberán liquidar y pagar intereses moratorios a la tasa prevista en el artículo 635 del Estatuto Tributario Nacional.

Que las tarifas y plazos para pagar la contribución referida en esta resolución surgen de la necesidad de establecer un marco propio para el recaudo de este tributo en aras de lograr financiar los gastos de funcionamiento e inversión de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Dirección Jurídica, por medio del Memorando No. 20261600000033543 de fecha 9 de marzo de 2026, emitió concepto jurídico en el cual identificó los elementos esenciales de la contribución consagrada en el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019 en los siguientes términos:

“(...)

A partir del marco normativo expuesto y de la interpretación sistemática del artículo 76 de la Ley 1955 de 2019 así como de las concordancias previstas en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, resulta plenamente posible identificar, con claridad y certeza jurídica, los elementos esenciales que estructuran la contribución de vigilancia a cargo de los sujetos sometidos a IVC por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. En efecto, la disposición legal define de manera expresa y taxativa cada uno de los componentes esenciales del tributo, lo cual permite afirmar que, para el caso concreto, los elementos estructurales de la contribución quedan suficientemente delimitados por el legislador, conforme se detalla a continuación:

*En cuanto al sujeto activo y sujeto pasivo, la ley establece que el sujeto activo de la contribución es la Superintendencia Nacional de Salud, entidad titular del crédito tributario y destinataria de los recursos recaudados. Este elemento queda definido expresamente en el texto normativo al indicar que la contribución es “a favor de la Superintendencia Nacional de Salud”. Por su parte, el sujeto pasivo lo constituyen “las personas jurídicas de derecho privado y de derecho público sometidas a IVC **de acuerdo con la ley o el reglamento**”, (negrita fuera del texto original) lo cual remite directamente al artículo 121 de la Ley 1438 de 2011. Este diseño legislativo garantiza que la calidad de vigilado no dependa de actos administrativos sino del marco legal, cumpliendo con el principio de certeza tributaria.*

En relación con el hecho generador y la base gravable, la ley fija un hecho generador compuesto por dos condiciones: (i) la sujeción legal a IVC y (ii) la verificación temporal de causación el primer día calendario de enero de cada vigencia, fecha en la cual la obligación tributaria nace plenamente. Por otro lado, la base gravable se estructura a partir de los ingresos operacionales del sector causados a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, lo cual responde a un criterio económico objetivo. La norma incluye un componente de proporcionalidad que ordena calcular la base únicamente sobre el tiempo en el cual la entidad estuvo activa y efectivamente sometida a IVC, reforzando la equidad tributaria y la correspondencia entre hecho generador y cuantificación del tributo.

Finalmente, respecto de la tarifa, el artículo 76 establece un esquema de determinación reglada donde la SNS está facultada para fijar anualmente la tarifa mediante resolución, sin exceder un límite legal del 0,2% de los ingresos operacionales del sector. Este tope máximo definido en la ley cumple con el principio constitucional de legalidad en materia de tarifas tributarias. La administración, por tanto, no tiene discrecionalidad absoluta: debe sujetarse al rango fijado por el legislador y a los estudios técnicos que justifican el valor anual. Además, el cumplimiento de la obligación se refuerza mediante la remisión al Estatuto Tributario en materia de intereses moratorios para quienes no paguen oportunamente, lo cual consolida la naturaleza tributaria y coercible de la contribución.

(...)”

Que, de acuerdo con la Resolución No. 009058 del 11 octubre de 2019, la cual reglamenta los

Continuación de la resolución, **RA_ASUN**

plazos para la publicación de proyectos específicos de regulación que expida la Superintendencia Nacional de Salud y, conforme con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011, se publicó el proyecto de resolución “*Por la cual se establecen las tarifas, los lugares y plazos para cumplir con el pago de la contribución consagrada en el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019 para la vigencia 2026*”, con el objeto de garantizar los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública, de lo cual existe constancia de publicación de acuerdo con el artículo 4 de la Resolución No. 009058 de 2019, modificado por el artículo 1 de la Resolución 137156 de 2021.

Que igualmente se remitieron (xxxx) invitaciones a presentar observaciones, vía correo electrónico a todos los vigilados que eventualmente pueden ser sujetos pasivos del pago de la contribución, para su conocimiento y respectiva retroalimentación, de los cuales se constató que (xxxx) fueron conocidas por los vigilados, de los cuales se recibieron (xx) observaciones.

Que a cada una de las observaciones presentadas se le dio contestación mediante los siguientes comunicados: xxxxxxxx

Que, de acuerdo con las facultades anteriormente descritas, la Dirección Financiera es la competente para fijar los plazos, lugares y tarifas de la contribución vigencia 2026.

En virtud de lo anteriormente expuesto, esta Dirección

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto, fijar la tarifa, plazo y condiciones correspondientes a la contribución a favor de la Superintendencia Nacional de Salud para la vigencia 2026, aplicable a los sujetos pasivos obligados al pago de dicho tributo en los términos del artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, conforme con las razones expuestas en el presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. TARIFAS. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 98 de la Ley 488 de 1998, modificado por el 76 de la ley 1955 del 2019, la Superintendencia Nacional de Salud establece la tarifa de la contribución a cobrar para la vigencia 2026, que no podrá ser superior al cero coma dos por ciento (0,2%) de los ingresos operacionales del sector causados a 31 de diciembre del año 2025.

De conformidad con lo anterior, la tarifa de la contribución por vigilados a recaudar para la vigencia 2026 es como se establece a continuación:

| Rango | Ingresos | Tarifas 2025 | Incremento | Tarifas 2026 |
|-------|---|--------------|------------|--------------|
| 1 | Entidades con Ingresos Operacionales del Sector Causado entre \$1 y \$24.416.299.078 | 0,085% | 5.27% | 0,089% |
| 2 | Entidades con Ingresos Operacionales del Sector Causado iguales o superiores a \$24.416.299.079 | 0,063% | 5.27% | 0,066% |

Continuación de la resolución, RA_ASUN

ARTICULO TERCERO. TRANSITORIO PARA LA VIGENCIA 2026. Si la contribución a cargo de los vigilados para la vigencia 2026 supera al doble del valor de la contribución liquidada y pagada oportunamente para la vigencia 2025, la contribución a pagar para la vigencia 2026, será máximo equivalente al doble del valor liquidado y pagado oportunamente en la vigencia 2025.

ARTÍCULO CUARTO. PLAZOS PARA PAGAR LA CONTRIBUCION DE LA VIGENCIA 2026. Todos los sujetos pasivos de la contribución de vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud pagarán dicho tributo **desde el 1° de julio de 2026** por cada tipo de vigilado **hasta el 31 de agosto de 2026**.

Si un vigilado no realiza el pago de la contribución 2026 dentro de los plazos señalados, deberá pagar intereses a la tasa del artículo 635 del Estatuto Tributario Nacional, desde el día posterior a su fecha de exigibilidad.

ARTÍCULO QUINTO. REQUISITOS PARA EL PAGO DE LA CONTRIBUCIÓN. Todos los vigilados obligados al pago de la contribución de vigilancia deben registrarse en el Sistema de Información Génesis, o el que haga sus veces, habilitado por la Superintendencia Nacional de Salud para el registro de datos generales que maneja la entidad.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los contribuyentes podrán realizar objeciones contra el recibo para el pago, **hasta el 15 de agosto de 2026**. Vencido este plazo, no habrá lugar a tramitar objeciones.

En caso de que los contribuyentes no presenten objeciones al momento de cumplir con el plazo para el pago, se utilizarán los ingresos previamente registrados en la Superintendencia Nacional de Salud para la liquidación de la contribución, como los Ingresos Operacionales del Sector Causado (IOSC). Una vez vencido el plazo para el pago de la obligación, no procederá la discusión de dichos ingresos por parte de los sujetos pasivos.

ARTICULO SEXTO. LUGAR DE PAGO Y RECIBO. La Superintendencia Nacional de Salud dispondrá a través de la página web: www.supersalud.gov.co, en el "*Portal de vigilados - pago de obligaciones*", los recibos de pago. Para cumplir con las respectivas obligaciones, la Superintendencia ha dispuesto de un botón de "*Pago Seguro en Línea - PSE*", el cual redireccionará al sujeto pasivo de la obligación a su entidad bancaria para efectuar el pago. De igual forma, podrá imprimir el recibo con código de barras y efectuar el pago de las obligaciones en las sucursales físicas de Bancolombia.

ARTÍCULO SÉPTIMO. COBRO COACTIVO. Concluido el término previsto para el pago oportuno de la contribución de que trata el artículo cuatro de la presente resolución, sin que este haya sido efectuado por parte del vigilado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá ejercer la facultad de cobro coactivo de dichas obligaciones a favor de la entidad, de conformidad con lo establecido en la Ley 1066 de 2006, Estatuto Tributario y demás normas que le modifiquen o sustituyan.

PARÁGRAFO. El recibo de pago de la contribución de vigilancia del artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, junto con este acto administrativo que establece la tarifa, plazo y demás requisitos para cumplir, y su constancia de publicación en el Diario Oficial, prestará mérito ejecutivo.

ARTICULO OCTAVO. Contra la presente resolución no procede recurso alguno por tratarse de un acto administrativo de carácter general, de conformidad con lo previsto en el artículo 75 de la

Continuación de la resolución, RA_ASUN

Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO NOVENO. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente resolución rige a partir desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial, en la página web www.supersalud.gov.co y en las redes sociales oficiales de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con los artículos 87 y 89 de la Ley 1437 de 2011, y deroga todas aquellas que le sean contrarias.

Dada en Bogotá D.C., a los DIA_S días del mes MES_S de ANHO_S.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

#{FIRMA}

NÉSTOR GUILLERMO PRIETO LEÓN
DIRECTOR FINANCIERO

Proyectó: USUA_PROYECTO
Revisó: USUA_REVISO
Aprobó: USUA_APROBO