

## **SANEAMIENTO DE APORTES PATRONALES EN LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**

**Wendy Johana Cervantes Ariza**  
**C.C. No. 32.885.430**  
**Código estudiantil: 199913430**  
**Correo institucional: wcervantes2@unisimon.edu.co**

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:  
**Especialista en Derecho Administrativo**

**Tutor(es):**  
**Adalgiza Charris Escobar**

### **RESUMEN**

La salud es un servicio público a cargo del estado, el cual tiene como fin garantizar a sus habitantes su prestación y que sea de fácil acceso, para lograrlo se crea con la ley 100 de 1993 las Empresas Sociales del Estado (ESE), las cuales reciben recursos del sistema general de participaciones SGP; estos recursos son utilizados para ayudar a las ESEs con los aportes patronales a su cargo.

Los recursos a favor de las ESEs les eran girados a las diferentes entidades promotoras de salud, administradoras de fondo de pensiones, administradoras de riesgos profesionales hoy riesgos laborales, y administradoras de fondo de cesantías. El ser beneficiario de los recursos del sistema general de participación les permitía a las empresas sociales del estado, realizar los aportes correspondientes a la seguridad social, solo con el valor deducido de la nomina a sus empleados, es decir, quedaba pendiente el cruce de cuentas entre la ESE, las EPS y AFP.

Este cruce de cuenta es lo que se conoce como saneamiento de aportes patronales, que consiste en identificar el estado de cuenta real de los aportes de las ESEs a las distintas administradoras de salud, pension y de riesgos laborales.

La ESE Hospital materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, inicio su proceso de saneamiento de aportes patronales una vez se dieron los lineamientos para su realización, con la expedición de la circular No. 154 del 25 de enero de

2013, que para la fecha ya la ESE HMI de soledad, contaba con 11 años de funcionamiento, seis (6) cambio de administración (alcaldes de soledad), diez (10) Gerentes; este primer momento de saneamiento correspondía a la vigencia 2001 a 2011 el cual en términos generales no arrojó un resultado satisfactorio, dado a que con el seguro social, hoy Colpensiones no lograron sanear los aportes patronales de la vigencia que se encontraba en saneamiento convirtiéndose esta en una de las causas directas que afecta la historia laboral en relación a la pensión de los empleados de la ESE HMIs y que no se cumpliera con el objetivo del saneamiento

Con el saneamiento de aportes patronales de la vigencia 2012-2016, se ha logrado avanzar, e incluso se pudo conseguir que Colpensiones efectuara algunos ajustes de los periodos de las vigencias 2001-2011, sin embargo hay situaciones singulares que impiden el cumplimiento al 100% de este saneamiento.

**Palabras clave:** Empresa Social del Estado, Aportes Patronales, saneamiento, Sistema General de Participación

### ABSTRACT

**Key Words:** State Social Enterprise, Employer Contributions, sanitation, General Participation System

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asela-Molina, J. E. (2015). La descentralización en Colombia, ¿realidad o espejismo? Consideraciones sobre la actualidad del proceso (Decentralization in Colombia: Reality or Mirage? Considerations on the Current Process). Revista CEA, 1(1).
2. Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 356. 7 de julio de 1991 (Colombia).
3. de Bogotá, C. D. C. (2013). Resolución 154 del 25 de Enero de 2013: Por la cual se determina el procedimiento para realizar el saneamiento de aportes patronales y se dictan otras disposiciones
4. Escobar Godoy, C. (2017). Análisis del desempeño financiero de los recursos transferidos por la nación al Sistema General de Participaciones (SGP) de Tunja durante la vigencia fiscal 2015, en los componentes de salud, educación, propósito general, agua potable- saneamiento básico, Fonpet y primera infancia.
5. Foncea, M. D., Marcuello, C., & Marcuello, C. (2012). Empresas sociales y evaluación del impacto social. CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa
6. de Bogotá, C. D. C. (1993). Ley 100 de 1993.

7. Oliver, J. G. (2005). Calidad en salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 19(4), 325-332. Padovani Cantón, A. M., Brito Llano, L., Crespo Sellier, M., Diego Deulofeu, T. E.,
8. Padovani Clemente, S. (2012). La calidad en salud pública. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 16(4), 64-73.
9. Colombia, C. C., & Sentencia, U. (2022). 068-22, 24 de febrero de 2022, Magistrada Sustanciadora Gloria Ortiz-Delgado.
10. Valencia-Tello, D. C., & De ChUeIrI, V. K. (2014). Descentralización y re-centralización del poder en Colombia. La búsqueda de equilibrios entre la nación y las entidades territoriales. *Díkaion*.
11. Vélez Arango, A. L. (2007). Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 63-78.