



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201811401354401**

Fecha: **29-10-2018**

Página 1 de 5

Bogotá D.C.,

URGENTE

Asunto: Consulta sobre impuesto de industria y comercio- Radicado No. 201842401574882

Respetado señor Ovalle:

Hemos recibido su comunicación, mediante la cual consulta con relación a las empresas prestadoras de servicios de salud, lo siguiente:

“...con respecto a la obligación, tributaria de inscribirse, declarar y pagar el impuesto de Industria y Comercio y su complementario de avisos y tableros, el artículo 31 del acuerdo 005 de 2012 en su parágrafo quinto aclara aspectos sobre la base gravable y excluye el porcentaje de la unidad de pago por capitación (UPC) tema que si es posible necesitamos clarar (sic), ademas el artículo 163 del mismo acuerdo determina las actividades no sujetas del impuesto de industria y comercio en su literal D el cual determina a los hospitales adscritos o vinculados al sistema nacional de salud, siempre y cuando estas entidades no realicen actividades industriales y comerciales, es aquí donde tenemos disyuntiva con la actividad comercial con respecto a clínicas de estética o belleza, odontológicas, optometras e inclusive empresas prestadoras de servicios de salud pero cuyas actividades propendan a temas estéticos que no sean remitidos por medicina general.”

Al respecto, nos permitimos señalar que la Ley 14 de 1983 “Por la cual se fortalecen los fiscos de las entidades territoriales y se dictan otras disposiciones”, prevé:

" Artículo 39. No obstante lo dispuesto en el artículo anterior continuarán vigentes:

(...)

2. Las prohibiciones que consagra la Ley 26 de 1904; además subsiste para los Departamentos y Municipios las siguientes prohibiciones:

(...)

f. La de gravar con el impuesto de Industria y Comercio los establecimientos educativos públicos, las entidades de beneficencia, las culturales y deportivas, los sindicatos, las asociaciones de profesionales y gremiales sin ánimo de lucro, los partidos políticos y los hospitales adscritos o vinculados al Sistema Nacional de Salud.

(...)" (resaltos fuera de texto)

La Ley 50 de 1984 “Por la cual se dictan normas para proveer al financiamiento del Presupuesto Público, al fortalecimiento de los Fiscos Municipales, se conceden unas facultades, se hace una cesión y se dictan otras disposiciones”, establece:

“Artículo 11. Cuando las entidades a que se refiere el artículo 39, numeral 2º. literal d) de la Ley 14 de 1983 realicen actividades industriales o comerciales serán sujetos del impuesto de Industria y Comercio en lo relativo a tales actividades.” (resaltos fuera de texto)

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201811401354401**

Fecha: **29-10-2018**

Página 2 de 5

De otra parte, la Ley 10 de 1990 "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud", señalaba en el artículo 5, que el sector salud estaba integrado por:

"1. El subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan y presten servicios de salud y, específicamente:

- a) Las entidades descentralizadas directas o indirectas, del orden Nacional.*
- b) Las entidades descentralizadas directas o indirectas, del orden Departamental, Distrital, Municipal o Metropolitano, o las asociaciones de municipios.*
- c) Las dependencias directas de la Nación o de las Entidades Territoriales.*
- d) Las entidades o instituciones públicas de seguridad social, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud, sin modificación alguna de su actual régimen de adscripción, y*
- e) La Superintendencia Nacional de Salud.*

2. El subsector privado conformado por todas las entidades y personas privadas que prestan servicios de salud y, específicamente, por:

- a) Entidades o Instituciones privadas de seguridad social y cajas de compensación familiar, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud.*
- b) Fundaciones o instituciones de utilidad común.*
- c) Corporaciones o asociaciones sin ánimo de lucro, y*
- d) Personas privadas naturales o jurídicas."*

Ahora bien, con la expedición de la Ley 100 de 1993, se entiende modificado el término Sistema Nacional de Salud, por el de Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual de conformidad con lo establecido en el artículo 155 ibídem, se encuentra conformado por:

"1. Organismos de dirección, vigilancia y control:

- a) Ministerios de Trabajo y Salud.*

(...)

- c) La Superintendencia Nacional de 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 Ministerio de Salud y Trabajo.

5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y subsidiado 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."

Asimismo, la Ley 788 de 2002 "por la cual se expiden normas en materia tributaria y penal del orden nacional y territorial; y se dictan otras disposiciones", consagra:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201811401354401

Fecha: 29-10-2018

Página 3 de 5

“Artículo 111. En su condición de recursos de la seguridad social, no forman parte de la base gravable del impuesto de industria y comercio, los recursos de las entidades integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ~~en el porcentaje de la Unidad de Pago Por Capitación, UPC, destinado obligatoriamente a la prestación de servicios de salud¹~~, conforme a su destinación específica, como lo prevé el artículo 48 de la Constitución Política.”

De otra parte, el tema en consulta ha sido objeto de estudio por el Honorable Consejo de Estado en reiteradas jurisprudencias, verbigracia en Sentencia de 17 de marzo de 2016, Rad. 050012333000201300422-01 (20933), M.P. Martha Teresa Briceño de Valencia, en donde se manifestó:

“(…) Así, los recursos provenientes de actividades industriales y comerciales que no sean propias de las entidades hospitalarias, en sentido amplio, no están cobijadas por la no sujeción del artículo 39 de la Ley 14 de 1983. Es decir, que las actividades de servicios que prestan los hospitales, en su calidad de tales, son las únicas a las que se les puede aplicar la no sujeción creada por el legislador.

Por lo anterior, carece de fundamento aplicar la no sujeción dependiendo de los recursos con los que se pagan los servicios de salud o de si están o no incluidos en el POS. En efecto, el beneficio que prevé el artículo 39 de la Ley 14 de 1983 abarca de manera general la actividad de servicios de salud que prestan las entidades, cualquiera sea su naturaleza, puesto que, se insiste, la finalidad de la norma fue la de no someter a estas instituciones a obligaciones formales ni sustanciales en materia de ICA, respecto de las actividades de servicios de salud que presten, como se sostuvo en sentencia de 24 de mayo de 2012, exp. 17914 que se reitera: “[...] la Sala advierte que constitucionalmente el servicio público [de salud] es amplio en cuanto se refiere a la “atención en salud”. Sin embargo, el Estado, dentro de sus posibilidades, garantiza a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud una parte de ese servicio que denomina servicio público esencial de salud, esto es, unas prestaciones básicas a las que tenga acceso toda la población con el fin de recuperar la salud e impedir el menoscabo de la capacidad económica y así lo reconoce cuando define al POS como “el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto [...]” No obstante lo anterior, la Carta permitió que en la prestación del servicio de salud concurrieran las entidades privadas, con el objeto de ampliar su cobertura y mejorar la calidad, no solo a través de la prestación de los servicios que integran esa parte esencial que garantiza el Estado (POS), sino que además puedan intervenir con planes adicionales de salud, estos últimos autorizados dentro del esquema del Sistema de Seguridad Social en Salud y que deben ser regulados por el Estado por hacer parte de un servicio público. (...) En suma, la Sala advierte que los servicios POS son una parte del servicio público de salud, que corresponde a la atención básica que el Estado puede garantizar, sin embargo, existen otros servicios que complementan al POS y que también hacen parte del servicio público de salud y, por tanto, los ingresos que reciben las clínicas y hospitales, por la prestación de esa clase de servicios no están sujetos al impuesto de industria y comercio, pues mantienen la naturaleza de servicios y no podrían clasificarse como actividades industriales o comerciales, para poder ser gravados” (Subraya la Sala)

¹ Aparte declarado inexecutable por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1040 de 2003.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201811401354401

Fecha: 29-10-2018

Página 4 de 5

De acuerdo con el criterio jurisprudencial expuesto, la no sujeción del artículo 39 numeral 2 literal d) de la Ley 14 de 1983 se aplica a clínicas y hospitales respecto de los ingresos que reciban por concepto de los servicios de salud que presten. Al anterior análisis debe integrarse el artículo 111 de la Ley 788 de 2002 que, luego de la inexequibilidad parcial declarada por la Corte Constitucional, dispone que en su condición de recursos de la seguridad social, no forman parte de la base gravable del impuesto de industria y comercio, los recursos de las entidades integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme con su destinación específica, como lo prevé el artículo 48 de la Constitución Política.

El artículo 111 de la Ley 788 de 2002 se complementa con el artículo 39 de la Ley 14 de 1983 dado que mientras este es de carácter subjetivo, pues establece un beneficio para las entidades que prestan servicios de salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, el artículo 111 de la Ley 788 de 2002 es de carácter real porque excluye de la base gravable del impuesto los recursos que obtienen las entidades integrantes del sistema. De otra parte, en la sentencia de 24 de mayo de 2012, que se reitera, ***al referirse a la cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética como servicios excluidos del POS, la Sala precisó que teniendo en cuenta que el Decreto 806 de 1998 autoriza a los Planes de Atención Complementaria (PAC) a incluir procedimientos expresamente excluidos del POS, la no sujeción del impuesto de industria y comercio “sólo tendría aplicación en la medida en que el servicio se encontrara expresamente incluido en el Plan aprobado por las entidades competentes y que el servicio fuera prestado por EPS o IPS integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, pues cualquier procedimiento estético realizado por cualquier otra entidad no afiliada al sistema, ya no tendría la condición de clínica u hospital dentro de la que se ha concebido la no sujeción en ICA”. Así pues, la no sujeción al ICA por los servicios de salud a que se refiere el artículo 39 de la Ley 14 de 1983 también cubre aquellos servicios complementarios del POS expresamente autorizados por las entidades competentes y que sean prestados por entidades que hagan parte del Sistema de Seguridad Social en Salud. En esa medida, para que opere el beneficio consagrado en el artículo 39 numeral 2 literal d) de la Ley 14 de 1983, es necesario que se demuestre la condición de ingresos obtenidos por la prestación de servicios de salud por POS o por planes complementarios o adicionales del POS.*** (resaltos fuera de texto)

De acuerdo con lo expuesto, particularmente con las Leyes 14 de 1983, 50 de 1984 y 788 de 2002 y la jurisprudencia anotada, la actividad de prestación de servicios de salud dentro del Plan de Beneficios - PB o por planes adicionales o complementarios del PB², desarrollada por una entidad perteneciente al "Sistema General de Seguridad Social en Salud", no está sujeta al pago de Impuesto de Industria y Comercio, en consecuencia, tampoco a su complementario de avisos y tableros, porque la suerte de lo principal la sigue lo accesorio³.

Ahora bien, con relación a los prestadores de servicios estéticos por los que se consulta, se reitera lo que ya se transcribió de la Sentencia de 17 de marzo de 2016 del Consejo de Estado que consideró: "la no sujeción del impuesto de industria y comercio "sólo tendría aplicación en la medida

² Anteriormente Plan Obligatorio de Salud-POS

³ Verbigracia, en Sentencia de 5 de mayo de 2011 dictada dentro del expediente 17888, el Honorable Consejo de Estado al interpretar el artículo 115 del Estatuto Tributario manifestó: "el impuesto de industria y comercio es uno junto con sus complementarios, el de avisos y tableros y, en el caso, tienen el mismo carácter el de pesas y medidas y la sobretasa bomberil, deben seguir la misma suerte de aquél, por lo que hay lugar a reconocer los pagos efectuados por este concepto, como deducción"



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



MINSALUD



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201811401354401**

Fecha: **29-10-2018**

Página 5 de 5

en que el servicio se encontrara expresamente incluido en el Plan aprobado por las entidades competentes y que el servicio fuera prestado por EPS o IPS integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, pues cualquier procedimiento estético realizado por cualquier otra entidad no afiliada al sistema, ya no tendría la condición de clínica u hospital dentro de la que se ha concebido la no sujeción en ICA””.

El anterior concepto tiene el efecto determinado en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015⁴.

Cordialmente,

EDILFONSO MORALES GONZALEZ

Coordinador Grupo de Consultas

Dirección Jurídica

Elaboró: Julie Carolina A.

Revisó: E. Morales

Aprobó: Kimberly Z

⁴ Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co