

en la formulación e implementación de los mecanismos institucionales para la inclusión del enfoque de género en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de las entidades públicas.

- El informe será entregado al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), quien realizará el correspondiente monitoreo y evaluación de las entidades públicas que implementen las acciones de la Guía, así mismo, generará alertas en los casos donde no se esté realizando.
- Cuando considere pertinente el DAFP remitirá al órgano de control competente para realizar el seguimiento, vigilancia y control a que haya lugar.

4. Estrategias de difusión de la Guía para la Inclusión del Enfoque de Género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para el Sector Público.

- Se establecerán estrategias de socialización apoyadas por las Oficinas de Comunicaciones y Tecnologías de la Información de cada una de las entidades que participaron en la elaboración de la Guía: Ministerio de Igualdad y Equidad, Ministerio del Trabajo, Departamento Administrativo de la Función Pública y las organizaciones sindicales que hacen parte de la Mesa Sectorial de Género de las negociaciones estatales.

En virtud de lo anterior, se insta a las entidades públicas a tener en cuenta las orientaciones para la transversalizar en el enfoque de género e interseccional en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

17 de febrero de 2025.

La Ministra del Trabajo,

Gloria Inés Ramírez Ríos,

Directora(e) del Departamento Administrativo de la Función Pública.

(C. F.).

EDICTOS

El Ministerio del Trabajo

INFORMA:

El día 24 de diciembre de 2024 falleció el señor Fausto Arnulfo Collazos Gaviria (q. e. p. d.), identificado con cédula de ciudadanía número 10532803, quien desempeñaba en el Ministerio del Trabajo el cargo de Inspector de Trabajo y Seguridad Social Código 2003 Grado 14, ubicado en la Dirección Territorial Cauca.

La Entidad tiene a cargo reconocer y pagar la liquidación de prestaciones sociales y demás emolumentos a que tenía derecho el ex empleado fallecido.

En cumplimiento del artículo 212 del Código Sustantivo de Trabajo concordante con el artículo 52 del Decreto número 1045 de 1978; se invita a los interesados en reclamar los derechos del señor Fausto Arnulfo Collazos Gaviria (q. e. p. d.), para que lo manifiesten y acrediten su vocación hereditaria ante la Subdirección de Gestión de Talento Humano del Ministerio del Trabajo, ubicada en la Carrera 7 # 31-10 - Piso 5 en Bogotá, D. C., o por el correo electrónico solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co en archivo adjunto PDF.

(Primer Aviso).

(C. F.).

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 0000006 DE 2025

(febrero 24)

Para: Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Adaptadas, Prestadores de Servicios de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y sus Profesionales de la Salud, Profesionales de la Salud Independientes, Proveedores de Tecnologías en Salud y Servicios Complementarios; demás Agentes o Entidades Recobrantes que Suministren Tecnologías en Salud y Servicios Complementarios y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

De: Ministro de Salud y Protección Social

Asunto: Instrucciones para el reporte de prescripción y monitoreo en Mipres de Medicamentos Antirretrovirales indicados en el tratamiento para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) incluidos en la financiación con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en su calidad de órgano rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el ejercicio de sus funciones y

de conformidad con lo establecido en las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1955 y 1966 de 2019, así como en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado y adicionado por el Decreto 2562 de 2012, imparte instrucciones para el reporte de la prescripción, a través de MIPRES, de los medicamentos clasificados como antirretrovirales, indicados para el tratamiento del VIH y financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), previo a las siguientes consideraciones:

El artículo 4° de la Resolución número 2622 de 2024 modificó el artículo 27 de la Resolución número 740 de 2024, estableciendo que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social determinar el monitoreo de los servicios y las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud, el acceso oportuno y efectivo, y la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 20049 de 2024, una licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado número 1887, concedida a la solicitud número 07115501A, que comprende el principio activo dolutegravir titulada “DERIVADO DE CARBAMOILPIRIDONA POLICÍCLICO CON ACTIVIDAD INHIBIDORA DE LA INTEGRASA DEL VIH” y está destinada única y exclusivamente al uso gubernamental. Por lo tanto, este Ministerio es la única entidad autorizada para adquirir el medicamento mencionado. Este acto administrativo fue confirmado mediante la Resolución número 34716 de 2024, también expedida por la SIC, por la cual “resolvió el recurso de reposición presentado por los titulares de la patente del medicamento antirretroviral DOLUTEGRAVIR: SHIONOGI & CO., LTD Y VIIV HEALTHCARE COMPANY.

Esta medida fue tomada por el Gobierno colombiano como una estrategia para fortalecer la respuesta nacional al VIH/SIDA, abriendo la posibilidad de que más personas tengan acceso a esquemas basados en dolutegravir, el cual es el medicamento recomendado como primera opción de tratamiento por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía consolidada de prevención, pruebas, tratamiento, seguimiento del VIH¹, en la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes 2021 de Colombia² y en la Vía clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH de Colombia 2024³.

Cabe señalar que, durante el análisis de la información realizado para la obtención de la licencia, se identificó que el sistema de salud colombiano financia todos los medicamentos antirretrovirales disponibles en el mercado, en su mayoría con recursos de la UPC y en una menor proporción con otros recursos disponibles en el sistema (presupuestos máximos o recobros), lo que implica que, actualmente, en su mayoría los medicamentos usados por el tratamiento del VIH no sean prescritos a través de MIPRES.

En tal sentido, para garantizar la adecuada implementación de la prescripción del grupo terapéutico de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento del VIH en MIPRES, incluidos los medicamentos basados en dolutegravir, se requiere incluir su prescripción a través de esta herramienta tecnológica.

Lo anterior teniendo en cuenta que, el tratamiento basado en dolutegravir que ingresará al país bajo la licencia obligatoria de uso gubernamental por razones de interés público debe ser suministrado exclusivamente a la población descrita en la Resolución 1579 de 2023, se hace necesario contar con un mecanismo de monitoreo que permita identificar y garantizar que la población a quien se le prescribe y suministra efectivamente el tratamiento basado en dolutegravir corresponde a la población referida.

En consecuencia, con el propósito de monitorear y evaluar el acceso a las tecnologías en salud en la prestación de los servicios en salud, se hace necesario permitir la prescripción, direccionamiento, suministro y reporte de los siguientes medicamentos incluyendo los medicamentos en combinaciones a dosis fijas a través de MIPRES, los cuales se identifican en su denominación común internacional (DCI) acorde con la Resolución número 3311 de 2018 o la norma que la modifique, sustituya o derogue, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla	Código	Denominación Común Internacional
DCI	9261	DOLUTEGRAVIR
DCI	6118	ZIDOVUDINA
DCI	6815	NEVIRAPINA
DCI	6908	LAMIVUDINA
DCI	7449	RITONAVIR
DCI	7544	ABACAIR

¹ World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. July 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

² Ministerio de Salud y Protección Social, Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Versión completa. Bogotá, D. C. Colombia; 2021.

³ Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Vía Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH. Bogotá, D. C.: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) y Ministerio de Salud y Protección Social; 2024.

Tabla	Código	Denominación Común Internacional
DCI	7718	EFAVIRENZ
DCI	7798	LOPINAVIR
DCI	7822	EMTRICITABINA
DCI	7913	TENOFOVIR
DCI	8181	ATAZANAVIR
DCI	8303	ETRAVIRINA
DCI	8305	DARUNAVIR
DCI	50910	BICTEGRAVIR
DCI	8450	MARAVIROC
DCI	8842	RALTEGRAVIR
DCI	8871	ELVITEGRAVIR
DCI	9266	COBICISTAT
DCI	9797	DORAVIRINA

De las DCI anteriormente descritas se encuentran incluidas las prescripciones de medicamentos en combinaciones a dosis fijas financiadas con recursos de la UPC.

En consecuencia, este Ministerio imparte las siguientes directrices para la prescripción y el reporte de suministro a través de MIPRES, de los medicamentos financiados con recursos de la UPC descritos anteriormente, así:

1. DE LA PRESCRIPCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

A partir de la entrada en vigencia de la presente circular, se deberán tener en cuenta las siguientes instrucciones:

- 1.1. Corresponde a los prestadores de servicios de salud realizar el registro de las prescripciones de los medicamentos financiados con la UPC que contengan las DCI enlistadas previamente en esta circular.
- 1.2. Al momento de la prescripción, el profesional de la salud, en el ejercicio de su autonomía médica y basándose en las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía consolidada de prevención, pruebas, tratamiento, seguimiento del VIH⁴, en la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes 2021 de Colombia⁵ y en la Vía clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH de Colombia 2024⁶, debe prescribir a través de la herramienta tecnológica MIPRES, los medicamentos antirretrovirales objeto de monitoreo.

Para el caso específico, en el que se requiera prescribir el medicamento Dolutegravir, Lamivudina, Tenofovir Disoproxil Fumarato (DLT), en combinación a dosis fija, se requiere identificar y justificar a cuál de los siguientes grupos de personas pertenece el paciente al momento del inicio del tratamiento:

- i) Personas que viven con VIH que hacen parte de la población migrante venezolana regular.
- ii) Personas que viven con VIH recién diagnosticadas.
- iii) Personas que viven con VIH con falla virológica.
- iv) Personas que requieren Profilaxis Posexposición.

Dicha identificación se realizará en la ventana desplegable habilitada en MIPRES.

- 1.3. Las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas deberán garantizar a sus afiliados la provisión efectiva de lo prescrito por el profesional de la salud, de acuerdo con lo establecido en el Título II, Capítulo III de la Resolución número 740 de 2024, o la norma que la modifique o sustituya, en los acuerdos de voluntades y en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto número 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que modifique o sustituya.

Además, registrarán sus relaciones con los prestadores de servicios de salud de conformidad con lo establecido en los acuerdos de voluntades y normas aplicables y, en todo caso, en los procesos de auditoría de cuentas médicas y de reconocimiento y pago, considerarán la prescripción efectuada en la herramienta tecnológica, como equivalente a la orden o fórmula médica, por lo tanto, no podrán formular glosas por el hecho de haber generado la prescripción a través de la mencionada herramienta.

2. DEL REPORTE DE SUMINISTRO

Las prescripciones realizadas a partir de la entrada en vigencia de la presente circular deberán seguir el procedimiento establecido en el reporte de suministro versión 2.0.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 24 de febrero de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez
(C. F.)

⁴ World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. July 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

⁵ Ministerio de Salud y Protección Social, Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Versión completa. Bogotá D.C. Colombia; 2021.

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Vía Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH. Bogotá, D. C.: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) y Ministerio de Salud y Protección Social; 2024.

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 20253040005565 DE 2025

(febrero 21)

por la cual se expide la categorización de las vías que conforman el Sistema Nacional de Carreteras o Red Vial Nacional correspondientes al departamento de Chocó.

El Director de Infraestructura, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el parágrafo 1° del artículo 3° de la Resolución número 411 de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que el Ministerio de Transporte tiene como objetivo principal la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y regulación económica en materia de transporte, tránsito e infraestructura de los modos de transporte carretero, marítimo, fluvial, férreo, aéreo y la regulación técnica en materia de transporte y tránsito.

Que la Ley 105 de 1993 define las competencias sobre la Infraestructura de Transporte estableciendo que las vías nacionales son aquellas a cargo de la Nación, las vías departamentales son aquellas a cargo de los departamentos y las vías municipales y distritales aquellas a cargo de los municipios.

Que la Ley 1228 de 2008 en su artículo 1° determina: “Las vías que conforman el Sistema Nacional de Carreteras o Red Vial Nacional se denominan arteriales o de primer orden, intermunicipales o de segundo orden y veredales o de tercer orden. Estas categorías podrán corresponder a carreteras a cargo de la Nación, los departamentos, los distritos especiales y los municipios. El Ministerio de Transporte será la autoridad que, mediante criterios técnicos, determine a qué categoría pertenecen”.

Que el Ministerio de Transporte expidió la Resolución número 1240 de 2013, mediante la cual adopta los criterios técnicos de Funcionalidad de la vía, Tránsito Promedio Diario (TPD), Diseño y/o características geométricas de la vía y Población para categorizar las vías que conforman el Sistema Nacional de Carreteras o Red Vial Nacional denominadas arteriales o de primer orden, intermunicipales o de segundo orden y veredales o de tercer orden.

Que el artículo 3° de la citada resolución, señaló que la matriz de criterios técnicos de categorización de las vías, debía ser reportada a la Dirección de Infraestructura del Ministerio de Transporte, dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la expedición de dicho acto administrativo.

Que una vez vencido dicho término, se corroboró que las Entidades Territoriales no dieron cumplimiento al diligenciamiento de la matriz de criterios técnicos de categorización de sus vías.

Que el documento Conpes 3857 de 2016, fijó un plazo de dos (2) años para que las entidades territoriales realicen el levantamiento y procesamiento de la información correspondiente al inventario de la red vial terciaria, en cumplimiento de lo establecido en las Resoluciones números 1860 de 2013 y 1067 de 2015.

Que conforme a lo anterior, el Ministerio de Transporte expidió la Resolución número 1530 de 2017, por la cual se adoptan los criterios técnicos, la Matriz y la Guía Metodológica para la categorización de las vías que conforman el Sistema Nacional de Carreteras o Red Vial Nacional y se dictan otras disposiciones, modificada por la Resolución número 1322 de 2018, por medio de la cual se amplía el plazo para diligenciar la matriz de categorización de las vías que conforman el sistema nacional de carreteras o red vial Nacional, y se modifica el inciso segundo del numeral 3.3 de la “Guía para realizar la categorización de la red vial nacional”.

Que el Ministerio de Transporte expidió la Resolución número 6704 de 2019, por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 1321 de 2018 y el artículo 1° de la Resolución número 1322 de 2018, del Ministerio de Transporte, donde entre otros, se amplía el plazo para diligenciar la matriz de categorización de vías que conforman el sistema nacional de carreteras o red vial Nacional, hasta el 26 de febrero de 2020.

Que el Ministerio de Transporte expidió la Resolución número 411 del 26 de febrero de 2020, por la cual se establecen los criterios técnicos para la categorización de las vías que conforman el Sistema Nacional de Carreteras o Red Vial Nacional y se dictan otras disposiciones, la presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el **Diario Oficial** y deroga las Resoluciones números 1530 de 2017, 1322 de 2018 y 6704 de 2019 y demás normas que le sean contrarias.

Que el Ministerio de Transporte expidió la Resolución número 20223040034555 del 17 de junio de 2022, por medio de la cual se prorrogan los plazos establecidos en los artículos 3° de la Resolución número 411 de febrero 26 de 2020, y 2° de la Resolución número 412 de febrero 26 de 2020, y en su artículo 1° estableció que la matriz de categorización debidamente diligenciada debe ser reportada a este Ministerio, antes del día veinticuatro (24) de diciembre del año 2024, y en su artículo 3° señaló que los demás términos establecidos en la Resolución número 411 de 2020 continuarán vigentes en los que no se oponga a dicho