

los delegados de la agremiación o agremiaciones correspondientes a la especialidad del procedimiento a evaluar.

Parágrafo. La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, realizara las convocatorias a las mesas de análisis, a través de los correos electrónicos registrados en la herramienta respectiva por las diferentes agremiaciones, las cuales tienen la responsabilidad de mantener actualizada la información de contacto.”

Artículo 7°. Modificar el artículo 13 de la Resolución número 3804 de 2016, el cual quedará así:

“Artículo 13. Informe. Del proceso desarrollado en el marco de la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS): fase de nominación, análisis técnico científico y de decisión y seguimiento integral; se dejará un informe final que dé cuenta de las metodologías, reglas, principios y atributos, participantes, nominaciones, mesas de análisis técnico científicos desarrolladas con los respectivos conceptos técnicos científicos adoptados y las recomendaciones de la actualización.

Parágrafo. Si el concepto técnico-científico en la mesa de análisis frente a una nominación determina que el procedimiento es obsoleto, cosmético o suntuario, este servirá como insumo para el análisis que se adelante en cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, que determina los servicios y tecnologías en salud que deben ser excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”

Artículo 8°. La presente resolución surte efectos a partir del primero (1°) de enero de 2026 y modifica los artículos 3°, 4°, 5°, 9°,10, 11 y 13 de la Resolución número 3804 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 17 de septiembre de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.
(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001962 DE 2025

(septiembre 23)

por medio de la cual se desarrolla la estructura del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), se determina la información a registrar, sus módulos, manuales y demás aspectos necesarios para su funcionamiento.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el numeral 1 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, los artículos 4° y 114 de la Ley 1438 de 2011, los artículos 3° y 4° de la Ley 1966 de 2019, el artículo 2.5.3.4.8.1 y el parágrafo del artículo 2.12.1.4 del Decreto número 780 de 2016, en desarrollo del inciso 2 del artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado.

Que el artículo 5° del Decreto Ley 1281 de 2002, determina que quienes administren recursos del sector salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo, de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, en el artículo 19 de la Ley 1751 de 2015 establece como finalidades del sistema único de información financiera y administrativa el manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que permita la transformación en la información para la toma de decisiones, para lo cual, los integrantes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 3° de la Ley 1966 de 2019, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones, dispuso que este Ministerio diseñará e implementará un sistema integral de información financiera y asistencial que tendrá por objeto agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud.

Que, en el mencionado artículo, se señala que la Superintendencia Nacional de Salud será la responsable de la administración de la información necesaria para efectos de ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control, para lo cual, el Ministerio de Salud y Protección Social debe definir los contenidos técnicos de conectividad, lineamientos y estándares técnicos de interoperabilidad de los sistemas de información de cada uno de los integrantes del Sistema.

Que en el artículo 4° de la citada Ley 1966 de 2019, se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social creará y operará un portal de registro electrónico, en el cual se deberá reportar los intercambios comerciales de prestación de servicios en salud y tecnologías en salud, cuya información será de público acceso.

Que, en desarrollo de las facultades asignadas, el Gobierno nacional expidió el Decreto número 228 de 2025, el cual adicionó la Parte 12 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, con el propósito de reglamentar el Sistema Integrado de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), instrumento orientado a fortalecer la transparencia, la trazabilidad y la articulación de la información entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicho sistema constituye una herramienta esencial para optimizar los procesos de reporte, consolidación, análisis y toma de decisiones en materia financiera y asistencial, garantizando así una gestión más eficiente de los recursos públicos y un mejor seguimiento al cumplimiento del derecho fundamental a la salud de la población.

Que, conforme con la regulación dispuesta, el SIIFA es un mecanismo de trazabilidad de la información financiera para agilizar su transmisión y evaluación, acelerar el flujo de recursos y permitir la transparencia en las transacciones entre las entidades que sean agentes del sector salud y protección social, dispuesto por esta Cartera Ministerial a través de un portal de registro electrónico y transaccional.

Que los numerales 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del referido Decreto número 780 de 2016, vincula dentro del campo de aplicación del SIIFA a las compañías de seguros autorizadas para ofrecer pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud en su calidad de otros pagadores, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) en su condición de entidad del orden nacional a cargo del pago de reclamaciones de accidentes de tránsito de vehículos no identificados, no asegurados o asegurados con tarifa diferencial, eventos catastróficos y eventos terroristas.

Que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, las entidades responsables de pago y demás pagadores, junto con los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud deben sujetarse a las disposiciones vigentes que les sean aplicables en cuanto a los términos y procedimientos establecidos para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías de salud a su cargo, reportando al SIIFA los trámites relacionados con las facturas, notas crédito, notas débito, notas de ajuste, devoluciones, glosas, y pagos y la definición de los saldos en discusión.

Que, este Ministerio ha diseñado el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) el que será de implementación obligatoria para todos los agentes del sector salud y protección social y constituirá el canal oficial a través del cual registrarán de manera interoperable a la realizada en sus canales transaccionales, la información relacionada con contratos, facturas, notas crédito, notas débito, notas de ajuste, devoluciones, glosas, respuestas y pagos y la definición de los saldos en discusión, según corresponda.

Que, en este sentido, resulta procedente establecer los mecanismos de acceso, los manuales a través de los cuales se determinen los estándares de interoperabilidad, así como los términos y condiciones para el registro, reporte y consulta de la información, garantizando la trazabilidad y transparencia en las transacciones entre las entidades responsables de pago, otros pagadores, la ADRES, los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud.

Que, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, establece los tiempos para la realización de los pagos que deben aplicar las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de ambos regímenes, determinando que si los contratos son por capitación el pago debe hacerse mes anticipado en un 100% y si fuere por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico, debe hacerse como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación.

Que el artículo 14 de la Resolución número 2275 de 2023 señaló el término de hasta veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores y la ADRES de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Que, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 regula el procedimiento de gestión de glosas en el sector salud, estableciendo las obligaciones de las entidades responsables del pago de servicios para formular y comunicarlas oportunamente a los prestadores, la obligación de estos de responderlas y, posteriormente, la decisión del pagador sobre su aceptación o rechazo, previendo además la posibilidad de subsanar las glosas cuando sea procedente, y el deber de cancelar los valores correspondientes a las glosas levantadas, garantizando así transparencia y claridad en el proceso de facturación y pago.

Que, el Decreto número 780 de 2016, en sus artículos 2.5.3.4.1.3 y 2.5.3.4.1.2, define el universo de entidades responsables del pago, incluyendo EPS, entidades adaptadas, ARL, entidades territoriales y otras entidades que celebren acuerdos de voluntades, extendiendo la aplicación de estas disposiciones a regímenes especiales y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Que, los artículos 2.5.3.4.4.2, 2.5.3.4.4.3 y 2.5.3.4.5.7 del Decreto número 780 de 2016 establecen los efectos jurídicos derivados del cumplimiento o incumplimiento de los procedimientos, determinando que la aceptación de glosas y facturas puede ser expresa o tácita según el comportamiento de las partes. En caso de incumplimiento de plazos o

formulación de glosas infundadas, las entidades responsables del pago quedan obligadas al reconocimiento de intereses moratorios conforme a la normatividad vigente.

Que, en la dinámica del sector salud a fin de lograr mejores condiciones para la provisión de los medicamentos y dispositivos médicos, algunas entidades promotoras de salud han incorporado la compra directa de estas tecnologías a los fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario, para que sean entregados a los gestores farmacéuticos, para su dispensación al afiliado, constituyéndose como un nuevo actor en la cadena del flujo de recursos del sistema.

Que, en este sentido, la Superintendencia de Industria y Comercio expidió la Resolución número 35379 del 10 de junio de 2025, “Por la cual se autoriza un acuerdo en aplicación del párrafo único del artículo 1° de la Ley 155 de 1959”, a través de la cual se autoriza la negociación conjunta para la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos y Alimentos de Propósito Médico Especial (APME).

Que, dado que estas tecnologías tienen una participación importante en la canasta de servicios de salud entre los agentes del sector, resulta pertinente incluir tales compras en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.12.1.1 del Decreto número 780 de 2016.

Que, atendiendo a la progresividad establecida en el artículo 2° del Decreto número 228 de 2025, este Ministerio llevará a cabo la implementación gradual del SIIFA garantizando su operatividad para los agentes señalados en los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto número 780 de 2016, actores sujetos a las acciones de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, conforme con la gradualidad referida, la implementación del Sistema iniciará con el Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud y posteriormente con los demás módulos atendiendo a la disponibilidad de la información, los estándares técnicos definidos y la periodicidad de registro establecida, con el fin de disponer la adecuada integración y funcionamiento del sistema.

Que, con el fin de garantizar una entrada progresiva por grupos de entidades, se establecieron criterios de agrupación que permitan la implementación paulatina de los diferentes agentes del sector salud.

Que, como resultado de los argumentos jurídicos y fácticos expuestos, se considera indispensable expedir una regulación que precise los procedimientos y mecanismos con que contará el SIIFA con sujeción a los términos legales, a los derechos y obligaciones de las partes, buscando fortalecer la transparencia, la eficiencia y la confianza en el sistema y garantizando que los recursos públicos destinados a la salud sean gestionados de manera oportuna y adecuada, en beneficio de la población.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto*. La presente resolución tiene por objeto desarrollar la estructura del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), la información a registrar y su oportunidad en cada uno de sus módulos, las responsabilidades de los agentes del sector salud obligados al registro de información, los manuales de usuario, funcionales, técnicos de interoperabilidad, y demás disposiciones necesarias para su funcionamiento, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

Artículo 2°. *Alcance*. El Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) constituye el canal oficial del registro de contratos, radicación de facturas en salud, devoluciones y glosas que formule y comunique la entidad responsable de pago, otros pagadores o la ADRES, según aplique, de las respuestas que dé el prestador, proveedor de servicios y tecnologías en salud o los fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario, así como la aceptación, registro de los anticipos y pagos que se realicen a cada una de las facturas electrónicas de venta en salud.

El SIIFA operará como un canal paralelo a los que en la actualidad se utilizan para intercambiar información del sector salud, mediante procesos informáticos que registren los datos intercambiados.

Artículo 3°. *Responsabilidades*. Los agentes del sector salud referenciados en el artículo 2.12.1.2 del Decreto número 780 de 2016, tendrán las siguientes responsabilidades en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), así:

3.1. Entidades Responsables de Pago (ERP) y demás pagadores. Las entidades responsables de pago deberán registrar en el SIIFA la información relativa a los acuerdos de voluntades suscritos, su implementación será gradual, iniciando con los datos básicos del contrato.

Estas entidades, así como las definidas en los numerales 4 y 5 del Decreto número 780 de 2016, transmitirán al SIIFA la información de radicación, auditoría y pagos asociada a las facturas electrónicas de venta del sector salud. Para tal fin deberán priorizar la utilización de procesos informáticos de interoperabilidad, de acuerdo con lo establecido en el respectivo manual.

3.2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS), Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS) y fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario. Los prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud y los fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario cuando realicen ventas masivas a las EPS y otros pagadores, con excepción de las entidades con objeto social diferente, deberán verificar y registrar en el SIIFA, la aceptación de la in-

formación de los acuerdos de voluntades suscritos, previamente registrados por las entidades responsables de pago.

Los prestadores y proveedores de tecnologías en salud deberán transmitir al SIIFA, la información de las respuestas a las devoluciones y glosas efectuadas por las entidades responsables de pago frente a las facturas electrónicas de venta del sector salud, priorizando la utilización de procesos informáticos de interoperabilidad entre éstos y el SIIFA de acuerdo con lo establecido en el respectivo manual.

Los fabricantes, importadores y titulares de registros sanitarios que realicen ventas masivas a las EPS y otros pagadores, en caso de objeciones a la factura y respuestas a las mismas deberán registrar la información en SIIFA conforme con los tiempos definidos en el acuerdo de voluntades suscrito.

3.3. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). La ADRES transmitirá al SIIFA la información de radicación y auditoría y dispondrá la información de los pagos asociados a las facturas electrónicas de venta del sector salud a su cargo. Para tal fin priorizará la utilización de procesos informáticos de interoperabilidad, de acuerdo con lo establecido en el respectivo manual. Así mismo, deberá disponer la información de las transferencias realizadas bajo el mecanismo de giro directo.

3.4. Superintendencia Nacional de Salud (SNS). La Superintendencia Nacional de Salud accederá a la información registrada en el SIIFA, para ejercer las funciones y acciones propias de inspección, vigilancia y control en el sector.

El detalle de la información a registrar se definirá en el Manual disponible en el micrositio del SIIFA de la página web de este Ministerio, en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/SIIFA/Paginas/sistema-integral-de-informacion-financiera-y-asistencial.aspx>.

Artículo 4°. *Comité Técnico del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)*. El SIIFA contará con un Comité Técnico, como instancia de coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, en el que participarán como invitados permanentes la Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de Recursos del SGSSS-ADRES.

Este Ministerio determinará su conformación, funciones y demás aspectos necesarios para su funcionamiento.

Artículo 5°. *Manuales*. Para el uso del SIIFA, las entidades señaladas en el artículo 3° de la presente resolución, tendrán a su disposición los manuales del usuario, funcionales y técnicos de interoperabilidad, que serán dispuestos para su uso conforme la implementación progresiva de cada módulo que compone el sistema, así:

1. Manual de usuario.
2. Manual funcional del Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías en Salud.
3. Manual funcional del Módulo de Factura Electrónica de Venta en Salud y RIPS.
4. Manual funcional del Módulo de Seguimiento a Facturas.
5. Manual funcional del Módulo de Seguimiento a pagos.

Cada uno de los módulos que conforman el SIIFA tendrá un manual técnico para los procesos de interoperabilidad que contendrá las especificaciones tecnológicas y operativas para la transmisión y recepción de datos al SIIFA.

Los manuales serán publicados y actualizados conforme avance el desarrollo de cada uno de los módulos, disponibles en el micrositio del SIIFA de la página web de este Ministerio, en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/SIIFA/Paginas/sistema-integral-de-informacion-financiera-y-asistencial.aspx>

Artículo 6°. *Estructura de los manuales del SIIFA*. Los manuales funcionales contarán como mínimo, con la siguiente estructura:

1. Presentación.
2. Control de versiones de documento.
3. Objetivo.
4. Definición del manual.
5. Normatividad.
6. Ámbito de aplicación.
7. Aspectos Generales: Requisitos de registro de usuario y autenticación de los agentes del sistema, requerimientos y acceso al sistema. Aplica únicamente al manual de usuario.
8. Roles en el sistema.
9. Contenido: Ingreso y desarrollo del módulo, según fases de implementación, estructura de datos. No aplica al manual de usuario.
10. Información de soporte y canales de contacto.
11. Glosario.

Artículo 7°. *Requisitos para el ingreso a SIIFA*. El acceso a la herramienta tecnológica del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), estará sujeto al cumplimiento de los procedimientos de autenticación establecidos en el Sistema Integral de la Protección Social (SISPRO) o en la plataforma que lo modifique, o sustituya,

con observancia de los protocolos de seguridad informática y las directrices técnicas establecidas por este Ministerio.

Parágrafo. Se establecerán mecanismos diferenciados de autenticación y esquemas de autorización por roles de usuario, garantizando el acceso, consulta y registro de información de conformidad con el perfil, competencias y responsabilidades de cada usuario.

Artículo 8°. *Periodicidad del reporte de la información.* La información que se requiera en el SIIFA deberá ser transmitida de acuerdo con las estructuras definidas en los manuales de usuario, funcionales y técnicos de interoperabilidad, de cada uno de los módulos en virtud de los términos definidos a continuación:

8.1. Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud:

8.1.1. Los acuerdos de voluntades que se encuentren en ejecución deberán ser registrados por las entidades responsables de pago y demás pagadores en el SIIFA, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes de inicio de operación conforme al cronograma previsto de implementación gradual y progresivo establecido en el artículo 9° de la presente resolución, con los elementos y condiciones contractuales vigentes al momento de la obligatoriedad de dicho reporte.

Durante la Fase I. Implementación de funcionalidades básicas, de que trata el artículo 9° de la presente resolución, deberá ser registrada la información básica del contrato conforme lo establecido en el respectivo Manual.

Los demás elementos específicos del acuerdo de voluntades, como listado de procedimientos, de medicamentos y dispositivos médicos y demás aspectos determinados por el artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto número 780 de 2016, serán registrados en los plazos definidos para la Fase II. Estabilización e implementación de funcionalidades complementarias, atendiendo a lo señalado en el artículo 9° de la presente resolución.

Los prestadores de servicios, los proveedores de tecnologías en salud y fabricantes, importadores y titulares de registros sanitarios con los cuales se suscribieron los acuerdos de voluntades registrados en el SIIFA, dispondrán de cinco (5) días hábiles contados a partir del registro por parte de la entidad responsable de pago y demás pagadores, quienes deberán informarles de dicho registro, para aceptar o rechazar la información registrada.

8.1.2. Los acuerdos de voluntades, sus modificaciones y liquidaciones que se suscriban con posterioridad a la fecha del reporte señalado en el artículo 9° de la presente resolución, deberán ser registrados en SIIFA por los pagadores dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su suscripción y firma. Dentro de un término igual, la parte contratada, deberá registrar su aceptación o rechazo.

Cuando la información registrada del acuerdo de voluntades sea rechazada por la parte contratada, las entidades contratantes dispondrán de un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de registro del rechazo, para realizar los ajustes correspondientes.

En caso de reiteración del rechazo, la parte inconforme deberá poner en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) la situación presentada, para lo de su competencia.

Las partes deberán considerar en el cronograma respectivo los tiempos requeridos para la etapa precontractual y la etapa contractual a fin de poder registrar en SIIFA oportunamente.

8.1.3. El registro del contrato en el SIIFA se formaliza con la asignación desde esta plataforma del Código Único de Contrato (CUCON), que deberá ser informado obligatoriamente en la factura electrónica de venta para su validación en el Mecanismo Único de Validación FEV_RIPS, una vez se cumplan las fechas límite señaladas en el artículo 9° de la presente resolución para la Fase I. Implementación de funcionalidades básicas.

Para el registro de acuerdo de voluntades respecto de servicios y tecnologías en salud, será aplicable la exclusión a que hace referencia el artículo 4° de la Ley 1966 de 2019.

8.2. **Módulo de FEV – RIPS:** Una vez inicie en operación este módulo, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará la interoperabilidad con el mecanismo único de validación FEV – RIPS adoptado mediante la Resolución número 2275 de 2023, modificada por la Resolución número 1884 de 2024 o las que la modifiquen o sustituyan, y dispondrá la información para la consulta de los agentes involucrados definidos en el artículo 3° de la presente resolución.

Las entidades pagadoras determinadas en los numerales 3, 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto número 780 de 2016, deberán informar al PSS o PTS o a los fabricantes, importadores y titulares de Registro Sanitario el número único de radicación y registrarlo en el SIIFA, siguiendo lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución número 2275 de 2023, o la norma que la modifique o sustituya, priorizando el uso de mecanismos de interoperabilidad, en todo caso no podrá ser posterior a 48 horas hábiles siguientes a la comunicación al facturador. Esta disposición será obligatoria a partir de la entrada en implementación del presente módulo de conformidad con lo dispuesto en el manual correspondiente y en los plazos fijados en el cronograma de que trata el artículo 9° de la presente resolución.

8.3. **Módulo de seguimiento a facturas:** Las entidades pagadoras priorizando el uso de mecanismos de interoperabilidad, deberán reportar al SIIFA, cuando formulen y comuniquen una devolución a los PSS o a los PTS, en los términos del artículo

6° de la Resolución número 2284 de 2023 y lo correspondiente a las glosas en los términos del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. A su turno, los Prestadores y Proveedores de tecnologías en salud, así como los fabricantes, importadores y titulares de Registro Sanitario, deberán reportar en los términos para las respuestas según se define en las normas anteriormente enunciadas y registrar ante SIIFA priorizando el uso de mecanismos de interoperabilidad.

Los otros pagadores a que hace referencia los numerales 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto número 780 de 2016, así como sus contratistas deberán registrar en el SIIFA las devoluciones, glosas u objeciones y respuestas, dentro de los términos establecidos en el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto número 780 de 2016.

Para el caso de las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud, y para los fabricantes, importadores y titulares de Registro Sanitario que venden medicamentos, dispositivos o APME a las EPS en compras centralizadas se registrará en el SIIFA la información correspondiente, en los términos que se hayan pactado en el contrato suscrito entre las partes.

En todo caso el registro en SIIFA no podrá ser posterior a las 48 horas hábiles siguientes a la comunicación a la otra parte.

8.4. **Módulo de seguimiento a pagos:** Los contratistas deberán registrar en el SIIFA la cuenta bancaria a la cual se hará el giro de los recursos. Por su parte, los pagadores deberán registrar el detalle del giro, incluyendo la información sobre descuentos y retenciones a través del canal transaccional que hayan acordado y el mismo día en que se realice este, o a más tardar dentro de los 5 días hábiles siguientes al giro realizado al facturador lo harán ante este módulo del SIIFA priorizando canales interoperables conforme se establezca en el manual respectivo.

En lo que respecta a la ADRES, la cuenta bancaria a la que se efectuarán las transferencias será aquella registrada ante dicha entidad, de conformidad con lo dispuesto por esa entidad, en la Resolución número 63609 de 2025 o la norma que la modifique o sustituya. La ADRES deberá disponer en el SIIFA, mediante mecanismos de interoperabilidad, la información correspondiente a los pagos o giros directos realizados, indicando la FEV a la cual se vinculan y la cuenta bancaria destinataria, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la realización de los pagos o giros directos.

Parágrafo. En el SIIFA se deberán registrar los contratos de compras directas en volumen de medicamentos, dispositivos médicos y APME, así como las facturas, auditoría y pagos según aplique para las adquisiciones que realicen las entidades promotoras de salud a los fabricantes, importadores y titulares de registros sanitarios, de conformidad con las especificaciones que se establezcan en los manuales funcionales y técnicos de cada módulo y los contratos con los proveedores de tecnologías en salud a quienes se encomiende la dispensación ambulatoria de medicamentos o dispositivos adquiridos directamente por las EPS.

Artículo 9°. *Implementación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA).* La implementación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), se desarrollará mediante un modelo gradual y progresivo estructurado en dos (2) fases y con etapas diferenciadas para cada módulo funcional, así:

9.1. **FASE I. IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES BÁSICAS:** En esta fase se desplegarán las funcionalidades básicas definidas para el SIIFA en los manuales funcionales y técnicos de interoperabilidad correspondientes, contando con las siguientes etapas:

9.1.1. **Etapas de Sensibilización y Pruebas:** Período destinado a la capacitación de usuarios, configuración de parámetros institucionales, realización de pruebas de conectividad y validación de procesos en la plataforma del SIIFA.

9.1.2. **Etapas de Operación:** Inicio formal del reporte obligatorio de información, con plena exigibilidad de cumplimiento normativo y operativo.

9.2. **FASE II. ESTABILIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES COMPLEMENTARIAS:** En esta fase se desplegarán las funcionalidades complementarias definidas para el SIIFA en los manuales funcionales y técnicos de interoperabilidad correspondientes, contando con las siguientes etapas:

9.2.1. **Etapas de Sensibilización y Pruebas:** Período destinado a la capacitación de usuarios, configuración de parámetros institucionales, realización de pruebas de conectividad y validación de procesos en la plataforma del SIIFA.

9.2.2. **Etapas de Operación:** Inicio formal del reporte obligatorio de información, con plena exigibilidad de cumplimiento normativo y operativo.

Las entidades obligadas reportarán conforme al siguiente cronograma:

FASE	GRUPO	MÓDULO	ETAPAS	PLAZO DE EJECUCIÓN
I. IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES BÁSICAS	1	REGISTRO DE CONTRATACION	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	1º octubre - noviembre 2025
			INICIO DE OPERACIÓN	diciembre 2025
		FEV-RIPS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	diciembre 2025 - enero 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	febrero 2026
		SEGUIMIENTO A FEV	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	febrero 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	marzo 2026
	2	SEGUIMIENTO A PAGOS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	marzo 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	abril 2026
		REGISTRO DE CONTRATACION	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	abril 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	mayo 2026
		FEV-RIPS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	mayo 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	junio 2026
		SEGUIMIENTO A FEV	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	junio 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	julio 2026
		SEGUIMIENTO A PAGOS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	julio 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	agosto 2026
II. ESTABILIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE FUNCIONALIDADES COMPLEMENTARIAS	1 y 2	REGISTRO DE CONTRATACION	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	agosto-septiembre 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	octubre 2026
		FEV-RIPS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	septiembre 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	octubre 2026
		SEGUIMIENTO A FEV	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	octubre 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	noviembre 2026
		SEGUIMIENTO A PAGOS	SENSIBILIZACIÓN Y PRUEBAS	noviembre 2026
			INICIO DE OPERACIÓN	1 diciembre 2026

Para efecto de la implementación del SIIFA, las entidades responsables de pago se agrupan de la siguiente forma:

Grupos	Entidades pagadoras
Grupo 1	EPS Sura, Salud Total EPS S.A., Compensar EPS, Comfenalco Valle, Aliansalud EPS, Salud Mia, Mutual Ser, Capital Salud EPS, Mallamas EPSI, EPS Familiar de Colombia, Asociación indígena del Cauca EPSI, Anas Wayuu EPSI, Comfaoriente, Comfachocó, Pijaos Salud EPSI, EPS Sanitas.
Grupo 2	Nueva EPS, Coosalud, Famisanar, Emssanar E.S.S., Savia Salud EPS, Asmetsalud, Servicio Occidental de Salud - EPS SOS, Dusakawi EPSI, Capresoca, Cajacopi. Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Empresas Públicas de Medellín - EPM, Entidades Territoriales, Administradoras de Riesgos Laborales, Régimen de Excepción y Especial, Fondo Nacional de Personas Privadas de la Libertad, Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, ADRES, Planes Voluntarios de Salud.

A los prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud y fabricantes, importadores y titulares de registros sanitarios, les aplicará el cronograma previsto en este artículo, conforme al grupo al que pertenezca la respectiva entidad pagadora con la que haya suscrito el acuerdo de voluntades; o en ausencia de este, el grupo al que pertenezca la entidad pagadora objeto de cobro.

De autorizarse el funcionamiento de una nueva entidad responsable de pago, dicha entidad se integrará para efectos de la presente resolución al Grupo 2.

Artículo 10. *Calidad de la información.* La información registrada en el SIIFA deberá cumplir con los criterios de calidad, consistencia y seguridad definidos en los manuales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 11. *Requerimientos y soporte técnico.* Este Ministerio garantizará mediante sus canales de información y contacto, la disponibilidad de una mesa de ayuda para brindar soporte técnico en el proceso de acceso, registro y consulta de la información dentro del SIIFA.

Artículo 12. *Seguridad de la información y protección de datos personales.* El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades de que trata el artículo 3º de la presente resolución, garantizarán al interior de sus procesos informáticos y con los terceros involucrados, la veracidad, confidencialidad, integridad, custodia y disponibilidad de los datos del SIIFA, utilizando técnicas para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, extracción, secuestro y cualquier acceso o uso indebido o fraudulento o no autorizado de los datos, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, con sujeción a lo establecido en la Ley 527 de 1999, Ley Estatutaria 1581 de 2012, Decreto número 1377 de 2013, Leyes 594 de 2000, 2015 de 2020 y demás normas que las modifiquen o sustituyan.

Este Ministerio implementará y mantendrá los mecanismos y estándares técnicos necesarios para asegurar la robusta protección de la información y la privacidad de los

datos personales sensibles contenidos en el Sistema de Información Integral Financiero y Asistencial (SIIFA).

Artículo 13. *Disponibilidad y respaldo de SIIFA.* La Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación de este Ministerio (OTIC), dispondrá para el SIIFA una infraestructura de alta disponibilidad para servicios críticos para aplicaciones, bases de datos y esquema de seguridad, así como un esquema de recuperación de desastres y continuidad de la operación basado en un centro de datos de nube alternativo como respaldo de la información.

Artículo 14. *Capacitación.* Durante la implementación progresiva y estabilización de los módulos del SIIFA, este Ministerio realizará capacitaciones y brindará asistencia técnica a los agentes del sector salud.

Artículo 15. *Seguimiento, inspección, vigilancia y control.* La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, vigilará y controlará el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

Artículo 16. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 23 de septiembre de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001963 DE 2025

(septiembre 23)

por medio de la cual se conforma y reglamenta el Comité Institucional de Salud Rural del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR) del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 49, el numeral 11 del artículo 189 y el artículo 208 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 15 de la Ley 2294 de 2023, y en desarrollo de lo previsto en el artículo 2.13.2.3 del Decreto número 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 64 de la Constitución Política de Colombia modificado por el artículo 1º del Acto Legislativo número 1 de 2023, fija como obligación del Estado proteger los derechos de la población campesina como sujeto de especial protección. Así mismo, estipula que corresponde al Estado garantizar el acceso de bienes y servicios en condiciones de libertad e igualdad material, aspecto que se hace extensivo al derecho fundamental de la salud.

Que los artículos 61 a 64 de la Ley 1438 de 2011 disponen que la prestación de servicios de salud dentro del actual sistema de salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado, que las entidades territoriales en coordinación con las EPS, a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos y que estas redes se habilitarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 24 de la Ley 1751 de 2015 señala que el Estado debe asegurar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, e igualmente, en las zonas dispersas, deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud.

Que el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera firmado en noviembre de 2016 entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas y Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo Farc-EP, establece la responsabilidad del Estado en implementar acciones dirigidas a promover el desarrollo rural en el país, con miras a “erradicar la pobreza, promover la igualdad y asegurar el pleno disfrute de los derechos de la ciudadanía”.

Que así mismo, el mencionado acuerdo establece en el numeral 1.3.2.1 que el alcance del Plan Nacional para la Reforma Rural Integral (RRI) en materia de salud busca “acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad, fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio”.

Que el Plan Nacional de Salud Rural, se adoptó mediante el Decreto número 351 de 2025, por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), como política orientada a la garantía del derecho fundamental a la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, buscando contribuir a la superación de inequidades, la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, la transformación estructural del campo y la creación de condiciones de bienestar y buen vivir; constituyéndose en una hoja de ruta para la