

DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864
Por el Presidente Manuel Murillo Toro
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTORA: ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA

MINISTERIO DEL INTERIOR

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA

Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia
Comutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprenta.gov.co

con que se cuente en cada vigencia, los cuales deberán ser viabilizados por la Oficina de Promoción Social de este Ministerio, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6º de la presente resolución, para lo cual se tendrá en cuenta el listado de los centros de atención actualizado por año, los cuales deberán ser reportados por las secretarías de salud departamentales al Ministerio de Salud y Protección Social cuando les sean requeridos.

Artículo 4º *Criterios habilitantes*. Las entidades territoriales de orden municipal y las ESE, deberán cumplir con los siguientes criterios para la asignación de recursos:

4.1. Entidades territoriales

- 4.1.1 Ser municipios clasificados en categorías 5 y 6, conforme al artículo 6º de la Ley 136 de 1994.
- 4.1.2 Haber adoptado, mediante Acuerdo Municipal, la “Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor”, de conformidad con lo previsto en la Ley 687 de 2001 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y encontrarse realizando su recaudo en pro de la atención a personas mayores en el municipio.
- 4.1.3 Contar con al menos un centro público de atención a personas mayores en cualquiera de las modalidades de Centros Vida, Centros Día o Centros de Protección Social, con autorización de funcionamiento expedida por la secretaría de salud departamental o municipal, según sea el caso, y que se encuentre operando en la vigencia en que se asignarán los recursos.

4.2. ESE

- 4.2.1 Acreditar su habilitación como prestadora de los servicios de psicología, terapia ocupacional o trabajo social, según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Para la profesión de gerontología no se requerirá de habilitación, en todo caso, los profesionales deberán contar con el Registro de Talento Humano en Salud (Rethus).

Artículo 5º. *Criterios de ponderación para la distribución*. Se definen como criterios de ponderación los siguientes:

No.	Descripción del criterio	Fuente de verificación
1	Municipios con mayor tasa de personas de sesenta (60) años o más, clasificadas en los grupos A y B del SISBÉN IV.	Departamento Nacional de Planeación (DNP) – Base de datos SISBÉN IV.
2	Municipios con mayor tasa de personas de sesenta (60) años o más, respecto a su población total.	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) – Proyecciones de población.
3	Municipios con mayor tasa por cada mil habitantes de personas indígenas de cincuenta (50) años o más, afiliadas al Sistema General de Seguridad Social. (Ley 100 de 1993, artículo 257).	Base Única de Afiliados (BDUA) y proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
4	Municipios con mayor tasa de personas con discapacidad de cincuenta y cinco (55) años o más, según proyección Censo DANE 2018. (Ley 1276 de 2009, artículo 7).	DANE – Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 Proyecciones de población.

Parágrafo. En caso de que la solicitante sea una Empresa Social del Estado, el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá en cuenta la entidad territorial en donde se encuentre ubicada para la ponderación de los criterios establecidos, sin perjuicio de que la ESE preste servicios en varios municipios.

Artículo 6º. *Requisitos documentales*. Las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales de orden municipal que consideren puedan ser beneficiarias de los recursos para la implementación de acciones sectoriales en salud en el marco del Plan para la Década del Envejecimiento Saludable y de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, deberán presentar ante la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección social, los documentos que acrediten el cumplimiento

de los criterios habilitantes a que hace referencia el artículo 4º de la presente resolución, en los siguientes términos:

- 6.1. Acuerdo Municipal sobre el recaudo de la “Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor”, de conformidad con lo previsto en la Ley 687 de 2001 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- 6.2. Autorización de funcionamiento de los centros públicos de atención a personas mayores, en cualquiera de las modalidades de Centros Vida, Centros de Día para adulto mayor, según lo dispuesto en la Resolución número 024 de 2017, modificada por la Resolución número 055 de 2018, o Centros de Protección Social, en concordancia con lo establecido en la Ley 1315 de 2009, expedida por la secretaría de salud municipal, distrital o departamental según sea el caso.
- 6.3. Certificación suscrita por el representante legal de la Empresa Social del Estado (ESE) y la secretaría de salud municipal, y/o la entidad territorial, en el que relacione cada uno de los centros públicos de atención a personas mayores.
- 6.4. Documento con las necesidades de dotación de cada centro de conformidad con el apartado de dotación contenido en el anexo técnico de la presente resolución, la cual deberá estar soportada en los precios del mercado. En el caso de municipios con pertenencia étnica podrán proponer tanto elementos de dotación, como modificaciones a las acciones propuestas, acordes con su cosmovisión, previamente concertadas con las comunidades.
- 6.5. Carta suscrita por el representante legal de la Empresa Social del Estado (ESE) y/o de la entidad territorial, según corresponda, en la que manifieste la intención de apropiar y ejecutar los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y de realizar el reporte técnico y financiero de dicha ejecución, en el marco de la normatividad vigente y de los lineamientos que para tal efecto establezca este Ministerio.

Artículo 7º. *Viabilidad técnica*. La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable del direccionamiento de la asignación de recursos para la implementación de acciones sectoriales en salud en el marco del Plan para la Década del Envejecimiento Saludable y de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, mediante documento técnico, certificará el cumplimiento de los criterios habilitantes, los criterios de ponderación y los requisitos establecidos para la distribución y asignación de los recursos que se destinen a las Empresas Sociales del Estado (ESE) y a las entidades territoriales para la operación de la misma.

Artículo 8º. *Asignación de recursos*. El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante acto administrativo, asignará los recursos correspondientes a cada vigencia hasta el año 2031, previa viabilidad técnica y, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de la vigencia fiscal correspondiente, con el fin de implementar las acciones sectoriales en salud previstas en el marco del Plan para la Década del Envejecimiento Saludable y de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, contenidas en el anexo técnico que forma parte integral de la presente resolución.

Artículo 9º. *Seguimiento*. La Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con lo establecido en los artículos 11 y 12 de la Resolución número 737 de 2024 o en la norma que la modifique, adicione o sustituya, efectuará el monitoreo y seguimiento a la ejecución de los recursos que se asignen para la implementación de acciones sectoriales en el marco del Plan para la Década del envejecimiento Saludable y de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2022-2031.

Artículo 10. *Vigencia*. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición. Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de diciembre de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.
(C. F.)

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000038 DE 2025

(diciembre 12)

- PARA:** Entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, otros proveedores de tecnologías en salud, Superintendencia Nacional de Salud (SNS), administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)
- DE:** Ministro de Salud y Protección Social
- ASUNTO:** Implementación gradual Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE) - FASE 1: Priorización procedimientos en salud y tiempos de desempeño.
- FECHA:** 12 de diciembre de 2025.

El Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector en materia de salud y protección social, al tenor de las competencias establecidas en el artículo 2º del Decreto

Ley 4107 de 2011 y, en cumplimiento de lo ordenado por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, en particular lo dispuesto en el Auto 1174 de 2025 relativo al componente de oportunidad en la prestación de los servicios de salud, fundamento que entre otros, soportó la expedición de la Resolución número 2117 de 2025, acto administrativo a través del cual se adopta el Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE) que busca monitorear, medir y reducir las demoras en la asignación de citas, procedimientos y entrega de medicamentos, promoviendo mayor transparencia y eficiencia en las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Prestadores de Servicios de Salud (PSS) a través de la presente circular señala los estándares de oportunidad para las intervenciones, procedimientos y actividades en salud que serán evaluados durante la Fase 1 (meses 0-6) prevista en el artículo 8º de la mencionada resolución.

En efecto, la citada disposición determina:

“Artículo 8. Régimen de transición para la implementación del Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE). La implementación del Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE) se desarrollará en tres fases sucesivas, con el fin de garantizar su adecuación técnica, operativa y normativa, así como su articulación efectiva con los sistemas de información y los procesos de inspección, vigilancia y control del sistema de salud, así como con el mecanismo de alarma establecido en la Resolución número 1632 de 2025, así:

8.1. Fase I (meses 0-6): comprende el análisis técnico de los resultados iniciales derivados de la aplicación referencial del MGTE, la validación de datos y metodologías de cálculo, y la consolidación de líneas base que orienten los procesos de priorización y ajuste de los tiempos de espera existentes propuestos.

(...).

Adicionalmente, dado que se previó una implementación progresiva del Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE), que incluye entre otras, el establecimiento de estándares de desempeño y oportunidad para los tiempos de espera límite y metas para atenciones y provisión de tecnologías en salud, se determinan como prioritarios, los siguientes procedimientos en salud relacionados con la derivación a la atención médica especializada para el seguimiento de la oportunidad en la atención:

CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN
890283	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
890250	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
890266	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
890284	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
890235	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL

De manera correlativa, también se precisan los siguientes estándares para el seguimiento a la oportunidad, para los tiempos de espera a evaluar durante la Fase I del régimen de transición del MGTE, sujetos a la normatividad vigente, esto es, Resolución número 256 de 2016 modificada por la Resolución número 3539 de 2019 y Resolución número 408 de 2018, en particular los relacionados con la asignación de citas con especialista, los que podrán ser ajustados una vez se concrete el horizonte temporal de esa fase, tomando como referentes para la evaluación de oportunidad, los siguientes tiempos de desempeño:

PROCEDIMIENTO	DESEMPEÑO	FUENTE NORMATIVA
Consulta de pediatría	≤ 5 días	Resolución número 408 de 2018 – Anexo número 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión - tiempo promedio para la asignación de cita de pediatría.
Consulta de obstetricia	≤ 8 días	Resolución número 408 de 2018 – Anexo número 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión - tiempo promedio para la asignación de cita de obstetricia.
Consulta de ginecología	≤ 10 días*	Resolución 256 de 2016 - Anexo Técnico número 2 Reporte de información para el monitoreo de la calidad en salud (prestadores de servicios de salud).
Consulta de medicina interna	≤ 15 días	Resolución número 408 de 2018 – Anexo número 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión - tiempo promedio para la asignación de cita de medicina interna.
Consulta de psiquiatría	≤ 10 días	Resolución 408 de 2018 – Anexo número 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión - oportunidad en la consulta psiquiátrica.
Consulta de cirugía general	≤ 10 días*	Resolución número 256 de 2016 anexo Técnico número 2 Reporte de información para el monitoreo de la calidad en salud (prestadores de servicios de salud).
Consulta de medicina general	≤ 3 días	Resolución número 408 de 2018 -Anexo número 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión - tiempo promedio para la asignación de cita de medicina general.

* Tiempo promedio reportado en los últimos 5 años en el país como de espera para la asignación de citas de cirugía ginecológica y de cirugía general.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de diciembre de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

(C. F.)

MINISTERIO DE TRANSPORTE

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 20253040049395 DE 2025

(diciembre 1º)

por la cual se aclaran, modifican y suprimen unos artículos de la Resolución número 009913 del 25 de noviembre de 2003 modificada por la Resolución número 003599 del 2 de diciembre de 2004.

La Ministra de Transporte, En ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas por el artículo 21 de la Ley 105 de 1993, modificado parcialmente por el artículo 1º de la Ley 787 de 2002 y por el numeral 6.15 del artículo 6º del Decreto número 087 de 2011, y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 21 de la Ley 105 de 1993, por la cual se dictan disposiciones básicas sobre el transporte, se redistribuyen competencias y recursos entre la Nación y las Entidades Territoriales, se reglamenta la planeación en el sector transporte y se dictan otras disposiciones, modificado por el artículo 1º de la Ley 787 de 2002, establece:

“Artículo 21. Tasas, tarifas y peajes en la infraestructura de transporte a cargo de la Nación. Para la construcción y conservación de la infraestructura de transporte a cargo de la Nación, esta contará con los recursos que se apropien en el Presupuesto Nacional y además cobrará el uso de las obras de infraestructura de transporte a los usuarios, buscando garantizar su adecuado mantenimiento, operación y desarrollo.

Para estos efectos, la Nación establecerá peajes, tarifas y tasas sobre el uso de la infraestructura nacional de transporte y los recursos provenientes de su cobro se usarán exclusivamente para ese modo de transporte.

Todos los servicios que la Nación o sus entidades descentralizadas presten a los usuarios accesoriamente a la utilización de la infraestructura Nacional de Transporte estarán sujetos al cobro de tasas o tarifas.

Para la fijación y cobro de tasas, tarifas y peajes, se observarán los siguientes principios:

- Los ingresos provenientes de la utilización de la infraestructura de transporte, deberán garantizar su adecuado mantenimiento, operación y desarrollo.
- Deberá cobrarse a todos los usuarios, con excepción de las motocicletas y bicicletas, máquinas extintoras de incendios de los Cuerpos de Bomberos Voluntarios, Cuerpo de Bomberos Oficiales, ambulancias pertenecientes a la Cruz Roja, Defensa Civil, Hospitales Oficiales, Vehículos de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, vehículos oficiales del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, (Inpec), vehículos oficiales del (DAS) Departamento Administrativo de Seguridad y de las demás instituciones que prestan funciones de Policía Judicial;
- El valor de las tasas o tarifas será determinado por la autoridad competente; su recaudo estará a cargo de las entidades públicas o privadas, responsables de la prestación del servicio.
- Las tasas de peaje serán diferenciales, es decir, se fijarán en proporción a las distancias recorridas, las características vehiculares y sus respectivos costos de operación.
- Para la determinación del valor del peaje y de las tasas de valoración en las vías nacionales, se tendrá en cuenta un criterio de equidad fiscal.

Parágrafo 1º. La Nación podrá en caso de necesidad y previo concepto del Ministerio de Transporte, apropiar recursos del Presupuesto Nacional para el mantenimiento, operación y desarrollo de la infraestructura de transporte.

Parágrafo 2º. Para tener derecho a la exención contemplada en el literal b), es de carácter obligatorio que los vehículos allí relacionados, con excepción de las bicicletas y motocicletas, estén plenamente identificados con los emblemas, colores y distintivos institucionales de cada una de las entidades y organismos a los cuales pertenecen. Para efectos de control, el Ministerio de Transporte reglamentará lo pertinente.

Parágrafo 3º. Facúltese a las Entidades Territoriales para decretar las exenciones contempladas en el literal b), del artículo 1º.

Parágrafo 4º. Se entiende también las vías “Concesionadas”:

Que, el numeral 6.15 del artículo 6º del Decreto número 087 de 2011, por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Transporte, y se determinan las funciones de sus dependencias, establece:

“Artículo 6º. Funciones del Despacho del Ministro de Transporte. Son funciones del Despacho del Ministro de Transporte, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, las siguientes:

(...) 6.15. Establecer los peajes, tarifas, tasas y derechos a cobrar por el uso de la infraestructura de los modos de transporte, excepto el aéreo. (...).

Que, el Decreto número 1292 de 2021, por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional de Vías (Invías), determina que el Instituto Nacional de Vías (Invías) tiene por objeto la ejecución de las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos