

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 002622 DE 2024**

()
23 DIC 2024

Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (E)

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 112 de la Ley 1438 de 2011, los numerales 1 y 2 del artículo 2 del Decreto-Ley 4107 de 2011, parágrafo del artículo 2.6.4.3.5.1.5 del Decreto 780 de 2016, y en desarrollo de los artículos 157 de la Ley 100 de 1993, artículos 5 literal i) y 19 de la Ley 1751 de 2015, artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 1490 de 2024 y,

CONSIDERANDO

Que, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y los mecanismos de protección y acceso regulados en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles en favor de los afiliados.

Que, con tal propósito, el Ministerio de Salud y Protección Social implementó, entre otras medidas, MIPRES, herramienta tecnológica que permite registrar la prescripción de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC, de algunas tecnologías contenidas en el Anexo Técnico denominado "*LISTADO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS EXPLÍCITAMENTE, QUE EXCEPCIONALMENTE, PODRÁN SER PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE*", así como de algunas tecnologías financiadas con recursos de la UPC, prescritas a través de la herramienta tecnológica MIPRES.

Que, esta cartera ministerial expidió la Resolución 740 de 2024 "*Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones*", en la cual se permite la prescripción, direccionamiento, suministro y reporte de los procedimientos de odontología financiados con recursos de la UPC detallados en la Circular 003 de 2024 con el propósito de continuar con su monitoreo y seguimiento.

Que, los artículos 3, 8 y 37 de la citada resolución, hacen referencia al monitoreo de los procedimientos de odontología enunciados en la Circular Externa 003 de 2024, que actualmente se adelanta a través de la herramienta tecnológica MIPRES.

Que, la definición contenida en el numeral 3.9 del artículo 3 de la citada resolución, requiere mejorar su redacción y corregir la referencia que remite al artículo 16, toda vez que la remisión debe efectuarse al artículo 15.

Que, la Resolución 737 de 2019 creó el Comité de Coordinación de MIPRES, el cual es el encargado de realizar los análisis técnicos y operativos con los cuales se desarrolla y actualiza la herramienta tecnológica MIPRES, así como de aprobar su actualización.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

Que, el Comité de Coordinación de MIPRES en sesión No. 2 de 2024, por solicitud de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta i) la licencia obligatoria por razones de interés público otorgada por la Superintendencia de Industria y Comercio al Ministerio de Salud y Protección Social sobre la patente de invención con certificado N°1887, concedida a la solicitud No 07115501A, que comprende el principio activo Dolutegravir, titulada "DERIVADO DE CARBAMOILPIRIDONA POLICICLICO QUE TIENE ACTIVIDAD INHIBIDORA DE LA INTEGRASA DEL VIH", la cual estará destinada única y exclusivamente al uso gubernamental y ii) los listados de seguimiento al desabastecimiento de medicamentos publicados por el INVIMA en su página web desde octubre de 2022 a la fecha, en los que se han identificado grupos terapéuticos de medicamentos con alertas de escasez frecuentes y sobre los cuales se requiere capturar información, aprobó el monitoreo mediante MIPRES de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que defina este ministerio.

Que, con relación a la escasez y desabastecimiento de medicamentos, el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA decretó mediante Auto del 30 de octubre de 2023 una medida cautelar a este ministerio dentro de la Acción popular 2019-763, en la cual se indicó lo siguiente:

"PRIMERO. - DECRETAR COMO MEDIDA CAUTELAR DE URGENCIA LA ADOPCIÓN DE UN PLAN DE RESPUESTA URGENTE a la crisis de desabastecimiento de medicamentos e insumos. Dicho plan, elaborado en forma conjunta por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, deberá incluir, de manera específica, las gestiones que se adelantarán con respecto a los siguientes aspectos:

- 1. Asegurar la disponibilidad de los medicamentos priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social y de los demás principios activos que presentan una oferta insuficiente frente a las necesidades de la población.*
- 2. Priorizar el trámite y resolución de las 27.904 solicitudes de registro de medicamentos que cursan ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, que se encuentran pendientes, a fin de garantizar la disponibilidad en los canales institucionales y comerciales.*
- 3. Definir las estrategias para facilitar el acceso a la materia prima requerida para la fabricación de medicamentos".*

Que, en cumplimiento de lo decretado, se estableció un plan de acción para el abastecimiento de medicamentos que fue construido entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el INVIMA, el cual contempló, entre otras actividades, el desarrollo del sistema de monitoreo de abastecimiento como uno de los compromisos del plan de acción para el abastecimiento de medicamentos. Ahora bien, aunque el Honorable Consejo de Estado revocó la citada providencia mediante Auto del 03 de octubre de 2024, dejando sin efectos la obligatoriedad judicial del mencionado plan de acción, esta Cartera Ministerial seguirá implementando el sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos.

Qué, con el propósito de monitorear y evaluar el acceso a los servicios y tecnologías en salud, se hace necesario permitir la prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que este ministerio determine, mediante la herramienta tecnológica MIPRES.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

Que, se requiere ampliar el alcance de la herramienta MIPRES, en el sentido de incluir grupos de medicamentos de interés en salud pública para monitoreo, de forma que contribuyan en el análisis de disponibilidad, siendo esta una información relevante para la caracterización y cuantificación del impacto del comportamiento de la demanda dentro de la gestión de las alertas de abastecimiento.

Que, se hace necesario modificar el inciso segundo, del párrafo 3, del artículo 17, de la Resolución 740 de 2024, con el fin de permitir la actualización de la referencia normativa citada en dicho inciso.

Que, con fundamento en las consideraciones jurídicas y fácticas anteriormente mencionadas, se procederá a modificar los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024, para permitir la prescripción, direccionamiento, suministro y reporte de los servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que defina el Ministerio de Salud y Protección social para monitoreo mediante MIPRES y realizar la actualización de la referencia normativa de los artículos citados.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modificar el artículo 3 de la Resolución 740 de 2024, el cual quedará así:

"Artículo 3. Definiciones. Para efectos de la aplicación de la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones.

- 3.1. **Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME:** productos para soporte nutricional diseñados y elaborados para administración por vía oral o por sonda, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos, y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional.
- 3.2. **Dispensador:** rol asignado a personas naturales o jurídicas responsables de garantizar el suministro efectivo de las tecnologías que no son de salud y que no se encuentran financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así como de servicios complementarios, medicamentos de control especial y monopolio del Estado, servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC definidas para monitorización, las exclusiones explícitas del Anexo técnico que hace parte integral de este acto administrativo conforme la Resolución 2273 de 2021, según corresponda, cuando las EPS o entidades adaptadas les direccionen el usuario para la correspondiente atención o entrega.
- 3.3. **Enfermedades huérfanas:** las enfermedades huérfanas son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultrahuérfanas y olvidadas. Las enfermedades olvidadas son propias de los países en desarrollo y afectan ordinariamente a la población más pobre y no cuentan con tratamientos eficaces o adecuados y accesibles a la población afectada.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

- 3.4. Entidad recobrante:** entidad promotora de salud o entidad adaptada que garantizó el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y servicios complementarios, en virtud de la prescripción realizada por el profesional de la salud o mediante un fallo de tutela y que solicita a la ADRES, el reconocimiento y pago.
- 3.5. Exclusión explícita:** corresponde a los servicios y tecnologías que luego del procedimiento técnico, científico y participativo de que trata el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, han sido excluidas de la financiación con los recursos del sector salud, tal como se detallan en la Resolución 2273 de 2021, pero que atendiendo de manera excepcional a especiales circunstancias de necesidad del paciente conducen a ser prescritas por el profesional de la salud tratante, siempre y cuando acrediten los requisitos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia C- 313 de 2014.
- 3.6. Junta de Profesionales de la Salud:** grupo de profesionales de la salud, los cuales se reúnen para analizar la pertinencia y la necesidad de utilizar una tecnología en salud o servicio complementario, de soporte nutricional ambulatorio, medicamento incluido en el listado temporal de usos no incluidos en el registro sanitario o tecnologías expresamente excluidas señaladas en el Anexo técnico del presente acto administrativo, prescritos por el profesional de la salud, previa verificación del cumplimiento de los criterios dispuestos en el artículo 33 de esta resolución.
- 3.7. Medicamento vital no disponible:** conforme con lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 481 de 2004, es un medicamento indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o un grupo de pacientes y que, por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes.
- 3.8. Otros agentes:** actores o agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud como proveedores, operadores logísticos o gestores farmacéuticos que realizan el suministro efectivo de servicios o tecnologías en salud.
- 3.9. Prescripción:** diligenciamiento de la fórmula que realiza el profesional de la salud mediante MIPRES, o en casos excepcionales, a través del formulario de contingencia de que trata el artículo 15 de la presente resolución, la EPS o la entidad adaptada, o en caso de servicios analizados por las Juntas de Profesionales de la Salud, el profesional de la salud designado por las IPS, según aplique.
- 3.10. Prestación sucesiva:** tecnología en salud o servicio complementario que se suministra a un usuario de forma periódica cuyo objetivo puede ser promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, cuya prescripción debe señalar la frecuencia de uso, cantidad y el tiempo total en que se requiere el mismo.
- 3.11. Profesional de la salud ordenador:** profesional de la salud en nutrición y dietética que ordena productos de soporte nutricional no financiados con recursos de la UPC.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

- 3.12. Profesional de la salud par:** aquel profesional que tiene la misma profesión o especialidad del que realiza la prescripción inicial. Si la prescripción se realiza por una segunda especialidad o (subespecialista) de la medicina u odontología, su par podrá ser un profesional que cuente con la misma especialidad base como prerrequisito para la segunda especialidad o subespecialización, del médico u odontólogo que prescribe. El par de un médico general podrá ser otro médico general o un médico especialista del área o tema específico del que trate la prescripción; igualmente para los profesionales en nutrición y dietética y optómetras será uno que tenga el mismo título profesional o médico general.
- 3.13. Profesional de la salud prescriptor de exclusión:** para efectos de la presente resolución se entiende por profesional de la salud prescriptor de exclusión aquel profesional en medicina habilitado en MIPRES para realizar la prescripción de las tecnologías en salud expresamente excluidas.
- 3.14. Profesional de la salud prescriptor:** Profesional de la salud en medicina, optometría u odontología facultado para realizar prescripción de tecnologías en salud o servicios complementarios.
- 3.15. Recetario Oficial Electrónico (ROE):** documento oficial en versión electrónica autorizado por la entidad competente, de carácter personal e intransferible que utilizan los profesionales en salud para la prescripción de los medicamentos de control especial y monopolio del Estado.
- 3.16. Servicio ambulatorio no priorizado:** prestación prescrita por un profesional de la salud en el servicio de atención ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario.
- 3.17. Servicio ambulatorio priorizado:** prestación prescrita por un profesional de la salud en el servicio de atención ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado lo requiere, en un tiempo máximo de 24 horas por su condición de salud.
- 3.18. Servicios complementarios:** servicio o tecnología que, si bien no pertenece al ámbito de la salud, su uso está relacionado con promover el mejoramiento de la salud o prevenir la enfermedad. Comprende:
- i) **Servicio:** organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada.
 - ii) **Tecnología:** conjunto de técnicas, instrumentos y procedimientos industriales que permiten el aprovechamiento práctico del conocimiento científico de un determinado sector o producto.
- 3.19. Soporte nutricional:** aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parenteral, nutrición enteral o mixta, cuando por sus condiciones clínicas no sea posible o aconsejable únicamente modificar la alimentación convencional.
- 3.20. Suministro efectivo:** entrega al usuario de la tecnología en salud o servicio complementario, prescrita por profesional de la salud u ordenada

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

mediante fallo de tutela, la cual podrá realizar la IPS, el proveedor o dispensador, conforme con lo previsto en el presente acto administrativo.

- 3.21. **Tecnología en salud:** actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.
- 3.22. **Tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que se prescriben por MIPRES:** son aquellas tecnologías en salud financiadas con la Unidad de Pago por Capitación-UPC, que se prescriben a través de MIPRES y que corresponden a medicamentos de control especial, medicamentos monopolio del Estado y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC definidas para monitorización.
- 3.23. **Usos no Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS):** uso o prescripción excepcional de medicamentos que requieren ser empleados en indicaciones, vías de administración, dosis o grupos de pacientes diferentes a los consignados en el registro sanitario otorgado por el INVIMA".

Artículo 2. Modificar el artículo 8 de la Resolución 740 de 2024, el cual quedará así:

"Artículo 8. Requisitos para realizar la prescripción. La prescripción de tecnologías en salud o servicios complementarios de que trata la presente resolución, a través de MIPRES, deberá observar los siguientes requisitos:

- 8.1. Que las tecnologías en salud no se encuentren financiadas con recursos de la UPC, salvo que se trate de medicamentos de control especial y monopolio del Estado enunciados en el Anexo técnico No 3 de la Resolución 315 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya y de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC definidas para monitorización.
- 8.2. Que el uso, ejecución, utilización o realización de la tecnología en salud haya sido autorizada por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), en el caso de medicamentos o dispositivos médicos, y tratándose de Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME, acrediten lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 del presente acto administrativo.
- 8.3. Que el uso, ejecución, utilización o realización en caso de procedimientos en salud de que trata el presente acto administrativo, se encuentren codificados y denominados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).
- 8.4. Que la decisión de prescribir una tecnología en salud sea consecuente con la evidencia científica disponible, el diagnóstico y lo autorizado en el registro sanitario o la autoridad competente, según sea el caso. Para los APME atenderá a lo establecido en el numeral 9.11 del artículo 9 del presente acto administrativo.
- 8.5. Que se consigne de forma expresa en la historia clínica del paciente y en la herramienta tecnológica, sin que ello implique realizar registros dobles de la información, el cumplimiento de los criterios que debe verificar el

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

profesional de la salud que prescribe, conforme con lo señalado en el artículo 9 de esta resolución.

- 8.6. Que el estado de salud del paciente sea coherente con la solicitud de la tecnología en salud a prescribir en MIPRES, y que la misma cumpla un fin de prevención, recuperación, tratamiento, rehabilitación de la enfermedad o el mantenimiento de la salud o la capacidad vital o funcional de las personas.

Parágrafo. En el evento de prescribir medicamentos vitales no disponibles que no se encuentran incluidos en el listado definido por INVIMA conforme con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 481 de 2004 o la norma que lo modifique o sustituya, se deberá realizar la prescripción en el formato de fórmula médica de la institución o el personal, teniendo en cuenta lo definido por los artículos 2.5.3.10.15. y 2.5.3.10.16. del Decreto Único 780 de 2016, el cual servirá para realizar el trámite de autorización de importación ante el INVIMA. Una vez dicho Instituto autorice su importación, la EPS o entidad adaptada ingresará la información a la herramienta tecnológica dispuesta. En todo caso, el ingreso de la información a la plataforma web no es condicionamiento para efectuar el suministro al usuario"

Artículo 3. Modificar el artículo 17 de la Resolución 740 de 2024, el cual quedará así:

"Artículo 17. Juntas de Profesionales de la Salud. Las IPS habilitadas deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud, que será la encargada de analizar y aprobar, atendiendo a criterios médicos, técnicos y de pertinencia, la prescripción mediante MIPRES de servicios complementarios, productos para soporte nutricional prescritos u ordenados en el servicio de atención ambulatorio, medicamentos de la lista UNIRS de que tratan los artículos 38 y 39 de la presente resolución, y las tecnologías señaladas en el Anexo Técnico "LISTADO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS EXPLICITAMENTE, QUE EXCEPCIONALMENTE, PODRAN SER PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE" que hace parte integral del presente acto administrativo.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá determinar otras tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, para que sean analizados y aprobados por la Junta de Profesionales de la Salud, de que trata la presente Resolución bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia.

Parágrafo 2. Cuando se trate de prescripción de pañales y la cantidad requerida para un mes de tratamiento sea igual o menor a 120 unidades contabilizados por usuario, no se requerirá del análisis por parte de la Junta de Profesionales de la Salud. La EPS o entidad adaptada deberá controlar el suministro de dichas cantidades de forma mensual.

Parágrafo 3. Cuando el profesional de la salud tratante identifique un afiliado sospechoso de enfermedad huérfana que requiera tratamiento farmacológico según criterios médicos, técnicos y de pertinencia, será la Junta de Profesionales de Salud de la IPS, quien apruebe la prescripción del tratamiento indicado.

La IPS debe realizar la prueba o las pruebas de confirmación diagnóstica, teniendo un plazo máximo de sesenta (60) días para ello a partir de la fecha de prescripción realizada en MIPRES, y proceder luego a notificar el caso confirmado al Registro

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones."

Nacional de Personas con Enfermedades Huérfanas, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1139 de 2022 o la norma que la modifique o sustituya.

La IPS deberá registrar y reportar al paciente nuevo en el Registro Nacional de pacientes, mediante el mecanismo que este Ministerio disponga para tal efecto, atendiendo las disposiciones contenidas en la Resolución 946 de 2019, o la norma que la sustituya o modifique.

La EPS o entidad adaptada realizará el proceso de recobro/cobro ante la ADRES cuando opere, conforme con la normatividad vigente".

Artículo 4. Modificar el artículo 37 de la Resolución 740 de 2024, el cual quedará así:

"Artículo 37. Monitoreo de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC. Las EPS, entidades adaptadas, IPS y profesionales independientes deberán a través de MIPRES prescribir, direccionar, suministrar, y reportar los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC que el Ministerio de Salud y Protección Social determine monitorear, 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.

Parágrafo. El reporte de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC monitoreados mediante MIPRES, no exime del reporte en los demás sistemas de información previstos en la normatividad vigente".

Artículo 5. La presente resolución surte efectos a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C,

23 DIC 2024

Rodolfo Salas F.

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Ministro de Salud y Protección Social (E)

Aprobó
Viceministro de Protección Social - Luis Alberto Martínez S.
Subdirector de Beneficios en Aseguramiento, Encargado de las Funciones de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud – Julio Cesar Cubillos A.
Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud - Claudia Marcela Vargas P.
Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicación (E) – Jorge Eliecer Gonzalez D.
Dirección Jurídica.



Director Jurídico