República de Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000248 DE 2026

(11 FEB 2026)

Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro *"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993"*, para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades, en especial de las conferidas en el artículo 110 del Decreto – Ley 111 de 1996, el numeral 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución y que corresponde a las autoridades de la República proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias, así mismo, el artículo 7 al desarrollar el Estado Social de Derecho y el pluralismo, reconoce y da protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación, expresando respeto de las cosmovisiones de los diferentes grupos étnicos, sus formas de gobierno y sus territorios.

Que los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, establecen que las Empresas Sociales del Estado — E.S.E., serán las encargadas de la prestación de servicios de salud en los territorios y que podrán ser destinatarias de transferencias directas con cargo al Presupuesto de la Nación.

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 asigna a la Nación, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentran las de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud, estableciendo en su artículo 2 que el goce de éste se garantiza con su prestación como servicio público esencial, correspondiéndole al estado la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y la adopción de políticas que permitan asegurar la igualdad de trato y oportunidades para acceder a sus distintos componentes.

Que mediante Resolución 555 de 2022, modificada por la Resolución 1222 de 2024, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales y para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: *"Apoyo a Programas de*

Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y *"Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico"*, y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos – CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que el artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida.

Que el artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 12, 13 y 14 de la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Que este Ministerio, por medio de la Resolución 737 de 2024, la cual derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, dispuso que los actos administrativos que soporten la ejecución de recursos a través del mecanismo de transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió propuestas de las entidades referidas en la parte resolutiva del presente acto administrativo, para apoyar la financiación de Equipos Básicos de Salud en los departamentos de Boyacá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Nariño y Tolima, las

cuales se encuentran revisadas y viabilizadas técnicamente por la Dirección de Promoción y Prevención.

Que ante los miembros del Comité Asesor – CAAR, en sesión del 06 de febrero de 2026, se presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos básicos de salud para la atención de las personas, familias y comunidades en los departamentos de Boyacá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Nariño y Tolima.

Que, en consecuencia, los integrantes del órgano asesor recomendaron mediante Acta No. 017 del 06 de febrero de 2026 al ordenador del gasto de esta cartera ministerial, el señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos por un valor de CIENTO SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS ($163.252.446.500) M/CTE, desagregados como se indicará en la parte resolutiva del presente acto administrativo.

Que mediante Decreto 1477 de 2025, se detalló en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, en la Unidad 1901 A Funcionamiento - 01 Gestión General, Cuenta: 03 Transferencias Corrientes, Subcuenta: 03 A Entidades del Gobierno, Objeto del Gasto – 02: A Entidades Territoriales Distintas al Sistema General de Participaciones, Ordinal 002: Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993, Recurso 10: Recursos Corrientes, una partida por valor de CUATRO BILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($4.453.298.282.368) M/CTE.

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 164326 del 10 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en el rubro A-03-03-02-002 *"APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993"*.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. *Asignación de recursos.* Asignar recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, a las entidades que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, por un valor de **CIENTO SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS ($163.252.446.500) M/CTE,** de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO	No.	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES	VALOR A ASIGNAR
BOYACÁ	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	MUZO	RURAL	1	6	$391.419.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	2	ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE LA PARED DE RAQUIRA	RÁQUIRA	RURAL	1	3	$195.709.500
				RURAL	3	5	$978.547.500
				URBANO	1	3	$118.609.500

Continuación de la resolución: *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud".*

DEPARTAMENTO	No.	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES	VALOR A ASIGNAR
				URBANO	1	5	$197.682.500
	3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE VENTAQUEMADA	VENTAQUEMADA	RURAL	7	2	$913.311.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
	4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE ZETAQUIRA	ZETAQUIRA	RURAL	3	6	$1.174.257.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	5	ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	QUÍPAMA	RURAL	3	4	$782.838.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
	6	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUEVO COLÓN	NUEVO COLÓN	RURAL	2	6	$782.838.000
	7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE TOGUI	TOGÜÍ	RURAL	1	1	$65.236.500
	8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD TOCA	TOCA	RURAL	2	2	$260.946.000
	9	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN BLAS	TINJACÁ	RURAL	1	2	$130.473.000
	10	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA	TUTA	RURAL	4	4	$1.043.784.000
				URBANO	1	5	$197.682.500
	11	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SIACHOQUE	SIACHOQUE	RURAL	3	2	$391.419.000
	12	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE TUNUNGUA	TUNUNGUÁ	RURAL	2	2	$260.946.000
	13	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTO ECCEHOMO DE SUTAMARCHAN	SUTAMARCHÁN	RURAL	2	2	$260.946.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
	14	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD OICATÁ	OICATÁ	RURAL	2	2	$260.946.000
	15	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MANUEL ELKIN PATARROYO	OTANCHE	RURAL	2	1	$130.473.000
				RURAL	2	2	$260.946.000
				URBANO	2	2	$158.146.000
	16	ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE SOCOTÁ	SOCOTÁ	RURAL	3	6	$1.174.257.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	17	E.S.E. CENTRO DE SALUD HECTOR PINEDA GALLO SUSACON	SUSACÓN	RURAL	1	4	$260.946.000
				URBANO	1	4	$158.146.000
	18	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA RITA DE CASIA TIPACOQUE	TIPACOQUE	RURAL	1	6	$391.419.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA	SAMACÁ	RURAL	3	5	$978.547.500
				RURAL	4	3	$782.838.000
				URBANO	1	5	$197.682.500
				URBANO	2	3	$237.219.000
	20	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUI	RAMIRIQUÍ	RURAL	2	2	$260.946.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
TOTAL BOYACÁ					**72**		**$14.664.325.000**
CASANARE	21	RED SALUD CASANARE E.S.E.	OROCUÉ	DIFERENCIAL	2	2	$271.846.000
			HATO COROZAL	DIFERENCIAL	1	5	$353.432.500
			SÁCAMA				
			TÁMARA				
TOTAL CASANARE					**3**		**$625.278.500**
CUNDINAMARCA	22	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA	GRANADA	RURAL	3	2	$391.419.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
			SIBATÉ	RURAL	2	1	$130.473.000
				URBANO	6	4	$948.876.000
				URBANO	6	2	$474.438.000
			SOACHA	URBANO	20	1	$790.730.000
	23	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	SASAIMA	RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	2	5	$395.365.000
	24	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	NIMAIMA	RURAL	2	5	$652.365.000
				RURAL	1	6	$391.419.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	25	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	EL COLEGIO	RURAL	5	4	$1.304.730.000
				URBANO	5	4	$790.730.000
	26	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	VIOTÁ	RURAL	4	3	$782.838.000
TOTAL CUNDINAMARCA					**62**		**$8.674.405.000**
CÓRDOBA	27	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINU	CHINÚ	RURAL	7	5	$2.283.277.500
				URBANO	5	3	$593.047.500
	28	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	CIÉNAGA DE ORO	RURAL	8	4	$2.087.568.000
				URBANO	2	3	$237.219.000
	29	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	VALENCIA	RURAL	2	2	$260.946.000
				RURAL	7	6	$2.739.933.000
				URBANO	2	2	$158.146.000
	30	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA	TIERRALTA	RURAL	11	3	$2.152.804.500
	31	E.S.E. HOSPITAL MONTELIBANO	MONTELÍBANO	RURAL	11	3	$2.152.804.500
			SAN JOSÉ DE URÉ	RURAL	3	3	$587.128.500
	32	E.S.E HOSPITAL SAN JORGE	AYAPEL	RURAL	9	2	$1.174.257.000
				URBANO	2	2	$158.146.000
	33	ESE SAN ANDRES APOSTOL	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	RURAL	8	4	$2.087.568.000
				URBANO	2	2	$158.146.000
			TUCHÍN	RURAL	9	4	$2.348.514.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
	34	ESE CAMU SANTA TERESITA	LORICA	RURAL	12	4	$3.131.352.000
				URBANO	10	6	$2.372.190.000
	35	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE CHIMA	CHIMÁ	RURAL	5	4	$1.304.730.000
				URBANO	1	4	$158.146.000
	36	ESE CAMU PUEBLO NUEVO	PUEBLO NUEVO	RURAL	2	2	$260.946.000
				RURAL	6	6	$2.348.514.000
				URBANO	2	4	$316.292.000
	37	ESE CAMU DE SAN PELAYO	SAN PELAYO	RURAL	10	6	$3.914.190.000
				URBANO	2	2	$158.146.000
	38	ESE CAMU SAN RAFAEL	SAHAGÚN	RURAL	10	4	$2.609.460.000
				URBANO	10	3	$1.186.095.000
	39	E.S.E CAMU DE PURISIMA	PURÍSIMA DE LA CONCEPCIÓN	RURAL	4	4	$1.043.784.000
				URBANO	2	2	$158.146.000

Continuación de la resolución: *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud".*

DEPARTAMENTO	No.	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES	VALOR A ASIGNAR
	40	E.S.E CAMU CORNELIO VALDELAMAR PEÑA PUERTO ESCONDIDO	PUERTO ESCONDIDO	RURAL	5	5	$1.630.912.500
				URBANO	1	2	$79.073.000
	41	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE CANALETE	CANALETE	RURAL	5	6	$1.957.095.000
				URBANO	1	4	$158.146.000
	42	E.S.E. C.A.M.U. LA APARTADA	LA APARTADA	RURAL	1	5	$326.182.500
				URBANO	3	6	$711.657.000
	43	ESE CAMU DEL PRADO	CERETÉ	RURAL	10	4	$2.609.460.000
				URBANO	12	3	$1.423.314.000
			SAN CARLOS	RURAL	5	4	$1.304.730.000
				URBANO	1	3	$118.609.500
	44	E.S.E CAMU IRIS LÓPEZ DURAN	SAN ANTERO	RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	2	3	$237.219.000
	45	ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LIBERTADOR EL DIVINO NIÑO	PUERTO LIBERTADOR	URBANO	2	6	$474.438.000
	46	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU MOÑITOS	MOÑITOS	RURAL	6	6	$2.348.514.000
				URBANO	2	5	$395.365.000
	47	E.S.E. CENTRO DE SALUD DE COTORRA	COTORRA	RURAL	6	5	$1.957.095.000
				URBANO	2	4	$316.292.000
	48	ESE CAMU DE MOMIL	MOMIL	RURAL	2	5	$652.365.000
				URBANO	4	5	$790.730.000
	49	E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS	LOS CÓRDOBAS	RURAL	5	5	$1.630.912.500
				URBANO	1	5	$197.682.500
	50	ESE CAMU BUENAVISTA	BUENAVISTA	RURAL	5	6	$1.957.095.000
				URBANO	2	5	$395.365.000
	51	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO	SAN BERNARDO DEL VIENTO	RURAL	8	6	$3.131.352.000
				URBANO	2	4	$316.292.000
	52	E.S.E. HOSPITAL SAN NICOLAS	PLANETA RICA	RURAL	9	4	$2.348.514.000
				URBANO	4	2	$316.292.000
	53	ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA	MONTERÍA	RURAL	30	5	$9.785.475.000
				URBANO	20	2	$1.581.460.000
TOTAL CÓRDOBA					**325**		**$78.676.937.000**
	54	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	PUERRES	RURAL	3	6	$1.174.257.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	55	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	MALLAMA	DIFERENCIAL	1	4	$274.462.000
				RURAL	2	3	$391.419.000
				RURAL	2	6	$782.838.000
				URBANO	1	2	$79.073.000
	56	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PUPIALES	RURAL	6	6	$2.348.514.000
				URBANO	2	6	$474.438.000
	57	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL NIVEL I LUIS ACOSTA E.S.E.	LA UNIÓN	RURAL	11	4	$2.870.406.000
				URBANO	3	4	$474.438.000
	58	CENTRO DE SALUD DE CONSACA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CONSACÁ	RURAL	3	2	$391.419.000
				RURAL	2	1	$130.473.000
				URBANO	1	3	$118.609.500
	59	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	PROVIDENCIA	RURAL	3	5	$978.547.500
				RURAL	3	4	$782.838.000
				URBANO	1	5	$197.682.500
	60	HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E.	SAN PABLO	RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	2	4	$316.292.000
	61	CENTRO DE SALUD SAPUYES E.S.E.	SAPUYES	RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	1	5	$197.682.500
	62	CENTRO DE SALUDYA E.S.E DE YACUANQUER	YACUANQUER	RURAL	3	5	$978.547.500
				URBANO	1	5	$197.682.500
	63	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE	SANTA BÁRBARA	DIFERENCIAL	1	5	$341.442.500
				RURAL	3	5	$978.547.500
				URBANO	1	5	$197.682.500
	64	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E.	MAGÜÍ	DIFERENCIAL	1	5	$341.442.500
				RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	2	5	$395.365.000
NARIÑO	65	E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO	SAN PEDRO DE CARTAGO	RURAL	3	6	$1.174.257.000
	66	CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA	TANGUA	RURAL	3	6	$1.174.257.000
	67	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL	EL PEÑOL	DIFERENCIAL	1	6	$411.693.000
				RURAL	1	6	$391.419.000
				URBANO	1	3	$118.609.500
	68	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	OSPINA	RURAL	3	5	$978.547.500
				URBANO	1	5	$197.682.500
	69	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	NARIÑO	RURAL	2	5	$652.365.000
				URBANO	2	5	$395.365.000
	70	E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	TAMINANGO	RURAL	9	6	$3.522.771.000
				URBANO	2	3	$237.219.000
	71	E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS	SANTACRUZ	RURAL	2	6	$782.838.000
				RURAL	5	5	$1.630.912.500
				URBANO	1	4	$158.146.000
	72	ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	SAN BERNARDO	RURAL	4	4	$1.043.784.000
				URBANO	1	4	$158.146.000
	73	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL	ARBOLEDA	RURAL	4	5	$1.304.730.000
				URBANO	1	1	$39.536.500
	74	ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	LA LLANADA	RURAL	1	6	$391.419.000
				RURAL	1	5	$326.182.500
				URBANO	1	6	$237.219.000
	75	E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES	LOS ANDES	RURAL	2	6	$782.838.000
				RURAL	2	2	$260.946.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
	76	ESE DE PRIMER NIVEL DE EL MUNICIPIO DE EL ROSARIO	EL ROSARIO	RURAL	2	6	$782.838.000
				RURAL	1	3	$195.709.500
				URBANO	1	5	$197.682.500
	77	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES	ROBERTO PAYÁN	DIFERENCIAL	1	6	$409.731.000
				RURAL	7	6	$2.739.933.000
				URBANO	2	6	$474.438.000

Continuación de la resolución: *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud".*

DEPARTAMENTO	No.	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES	VALOR A ASIGNAR
	78	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	MOSQUERA	DIFERENCIAL	1	5	$341.442.500
				RURAL	1	5	$326.182.500
				URBANO	1	2	$79.073.000
	79	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	POLICARPA	RURAL	7	4	$1.826.622.000
				URBANO	2	6	$474.438.000
	80	CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	LA FLORIDA	RURAL	4	5	$1.304.730.000
	81	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	SAN LORENZO	RURAL	6	5	$1.957.095.000
				URBANO	1	4	$158.146.000
	82	ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA	LEIVA	RURAL	1	4	$260.946.000
				RURAL	1	5	$326.182.500
				RURAL	2	6	$782.838.000
				URBANO	1	6	$237.219.000
TOTAL NARIÑO					**168**		**$49.048.856.500**
TOLIMA	83	E.S.E. HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ	ARMERO	RURAL	1	2	$130.473.000
				URBANO	2	4	$316.292.000
	84	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	ANZOÁTEGUI	RURAL	1	1	$65.236.500
				RURAL	3	6	$1.174.257.000
	85	HOSPITAL SAN RAFAEL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	ESPINAL	RURAL	15	4	$3.914.190.000
				URBANO	6	4	$948.876.000
	86	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA LUCIA DE CAJAMARCA	CAJAMARCA	RURAL	4	6	$1.565.676.000
				RURAL	2	4	$521.892.000
				RURAL	1	5	$326.182.500
				URBANO	2	4	$316.292.000
	87	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	COYAIMA	RURAL	5	6	$1.957.095.000
				RURAL	1	5	$326.182.500
TOTAL TOLIMA					**43**		**$11.562.644.500**

Parágrafo 1. En caso de que el despliegue de los equipos básicos de salud requiera más recursos de los asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el valor adicional será asumido por las entidades receptoras de los recursos.

Parágrafo 2. El plazo de ejecución establecido en el presente artículo podrá ser objeto de modificación siempre y cuando se cuente con aprobación previa por parte de la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial.

Artículo 2. ***Destinación.*** Los recursos asignados en el artículo 1° de esta resolución, serán destinados exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario, en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud en los departamentos de Boyacá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Nariño y Tolima.

Artículo 3. ***Incorporación de recursos.*** Las entidades a las que se asignan los recursos señalados en el artículo 1° del presente acto administrativo, están obligadas a incorporarlos en sus presupuestos de conformidad con la normatividad vigente y a remitir el soporte correspondiente a la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio.

Artículo 4. ***Requisitos para el giro***. El giro a las entidades receptoras de los recursos se efectuará previa entrega de los siguientes documentos a la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial:

4.1. Certificación bancaria, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, emitida por la entidad financiera, que incluya el nombre completo e identificación del titular, número y estado de la cuenta, la cual deberá generar rendimientos financieros.

4.2. Copia de Registro Único Tributario (RUT).

4.3. Cargo, nombre completo, teléfono y correo electrónico del funcionario responsable de coordinar la ejecución de los recursos objeto de la presente resolución.

Parágrafo 1. La documentación referida en el presente artículo deberá ser enviada a la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, a través del correo electrónico: direccionpyp@minsalud.gov.co, por las entidades receptoras de los recursos en un plazo máximo de tres (3) días siguientes a la comunicación de este acto administrativo, salvo disposición en contrario establecida mediante oficio por el área técnica competente. El incumplimiento de la remisión de la documentación dentro del término precitado, determina el desistimiento de la asignación dispuesta en el artículo 1° de esta resolución, procediéndose a la liberación de los recursos por parte de la Subdirección Financiera de esta cartera ministerial.

Parágrafo 2. El giro de los recursos asignados mediante el presente acto administrativo se realizará con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC, por lo tanto, el presente acto administrativo no genera ninguna expectativa, y en efecto, no crea confianza legítima.

Parágrafo 3. Para realizar el giro efectivo de los recursos de transferencia a las entidades receptoras de los recursos, estas deberán:

a) Haber cumplido con la adecuada ejecución de los recursos asignados mediante resoluciones expedidas entre diciembre de 2023 y diciembre de 2024, para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud, y haber reintegrado los rendimientos financieros y los recursos no comprometidos de esos actos administrativos.
b) Haber realizado el cargue de la información de la ejecución de los recursos asignados mediante las resoluciones de las vigencias 2023, 2024 y 2025, en el mes anterior a la fecha en que se establezca el giro de los recursos, en los aplicativos establecidos para el seguimiento de la ejecución de recursos asignados (PISIS-SISPRO) de acuerdo con las disposiciones de la Resolución 2361 de 2016 modificada por la Resolución 737 de 2024, o aquella que la adicione, modifique o sustituya.

Artículo 5. *Obligaciones de las entidades a las que se asignan recursos.* Las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de la presente resolución tendrán a su cargo el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

5.1. No adelantar ningún proceso contractual relacionado con los EBS asignados a través de la presente resolución, hasta tanto se haga efectivo el giro de los recursos desde el Ministerio de Salud y Protección Social.
5.2. Velar por la adecuada ejecución de los recursos.
5.3. Confirmar la transferencia de los recursos a la cuenta reportada.
5.4. Presentar los informes de ejecución técnica y financiera a la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio.
5.5. Garantizar la ejecución técnica y financiera de los proyectos aprobados por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, según corresponda.
5.6. Remitir a la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, en medio físico o magnético los soportes de incorporación y ejecución idónea de estos recursos.
5.7. Realizar el cargue y reporte de información de la ejecución de los recursos aquí asignados, en el aplicativo dispuesto por este Ministerio, de

conformidad con la Resolución 2361 de 2016 modificada por la Resolución 737 de 2024, o aquella que la adicione, modifique o sustituya.

5.8. Suministrar información oportunamente a los organismos de control y demás autoridades nacionales.

5.9. Definir los territorios y microterritorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.

5.10. Tanto el talento humano como los vehículos que transportan al personal, según sea el caso, deberán estar adecuadamente identificados con el logotipo del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual será suministrado por el área responsable del seguimiento de esta cartera ministerial. Así mismo, deberán portar la insignia de la Misión Médica de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 4481 de 2012. En todo caso la entidad receptora de los recursos deberá remitir la respectiva evidencia del cumplimiento de esta obligación, a través de medio fotográfico o fílmico.

5.11. Garantizar la conservación y custodia de los archivos documentales relacionados con los conceptos pagados, para lo cual deberá tener en cuenta la normativa sobre la materia expedida por el Archivo General de la Nación.

Parágrafo. Sin perjuicio de los anteriores deberes, las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de la presente resolución, deberán:

- Respetar los principios y las normas que rigen la ejecución del presupuesto público.
- Dar estricta aplicación a los principios que rigen en materia de Contratación Pública, en especial, aquellos que garantizan la transparencia en la selección de los contratistas.

Artículo 6. ***Reintegro de recursos y rendimientos.*** Las entidades receptoras de los recursos asignados mediante la presente resolución deberán:

6.1. Reintegrar mensualmente los rendimientos financieros generados por los recursos asignados.

6.2. Reintegrar los recursos girados por este Ministerio, así como sus rendimientos financieros, cuando dentro de los tres (3) meses siguientes al giro de los mismos no se haya iniciado el respectivo proceso de contratación, salvo disposición en contrario establecida mediante oficio por parte de la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial.

6.3. Reintegrar los saldos remanentes de los recursos girados por este Ministerio, que al finalizar la ejecución del proyecto existan.

Los recursos deberán ser reintegrados a las cuentas que comunique por escrito este Ministerio, dentro los treinta (30) días calendario siguientes a que se materialicen las condiciones definidas en el presente artículo.

Parágrafo. Cuando la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial evidencie que los recursos asignados en el presente acto administrativo no hayan sido comprometidos de manera oportuna por parte de las entidades receptoras de los recursos aun cuando exista la necesidad de inversión de los mismos, o cuando estas no ejecuten el proyecto de acuerdo a los parámetros impartidos por este Ministerio, este

podrá solicitar el reintegro de los recursos en cualquier momento, así como sus rendimientos financieros.

Artículo 7. Seguimiento. La Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social realizará el seguimiento a la ejecución de los recursos asignados a las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de la presente resolución, y sin perjuicio de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 737 de 2024 o aquella que la modifique o sustituya, y a la Circular 00012 del 27 de mayo de 2025, deberá ejecutar las siguientes actividades de seguimiento:

7.1. Programar y tramitar ante la Subdirección Financiera de este Ministerio, los manejos presupuestales y de PAC.
7.2. Verificar la adecuada ejecución de los recursos.
7.3. Verificar el adecuado cumplimiento de las obligaciones establecidas para las entidades receptoras de los recursos, en los términos del artículo 5° de la presente resolución, y de los lineamientos técnicos a que haya lugar.
7.4. Requerir a las entidades receptoras de los recursos, el reporte de información que permita realizar el seguimiento al estado de avance y ejecución de estos. En caso de que se presenten negaciones a las solicitudes de información o falta de respuesta a los requerimientos, deben poner en conocimiento tal situación para dar inicio a las acciones legales, administrativas y/o judiciales a que haya lugar.
7.5. Verificar el cargue y reporte de información de la ejecución de los recursos aquí asignados, en el aplicativo dispuesto por este Ministerio, de conformidad con la Resolución 2361 de 2016 modificada por la Resolución 737 de 2024, o aquella que la adicione, modifique o sustituya.
7.6. Analizar los soportes entregados por las entidades receptoras y/o beneficiarias, que informen el avance de la ejecución de los recursos y realizar las observaciones frente al mismo, determinando los compromisos a que haya lugar.
7.7. Determinar la presunta existencia de circunstancias para el reintegro, bien sea por hallazgos de recursos ejecutados, o no ejecutados en las condiciones establecidas en el acto administrativo de asignación de recursos y de rendimientos financieros que no hayan sido registrados o reintegrados.
7.8. Suscribir un informe final, que dé cuenta del estado de la ejecución de los recursos transferidos a las entidades receptoras y/o beneficiarias en los términos del artículo 13 de la Resolución 737 de 2024.
7.9. Correr traslado de las eventuales inconsistencias, incumplimientos e irregularidades a los entes de control, para lo de su competencia.

Parágrafo 1. La Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial deberá adelantar todas las actuaciones tendientes a garantizar la ejecución adecuada de los recursos, de manera diligente y eficiente, propendiendo por la prevención del daño antijurídico, con el objetivo de garantizar una adecuada y eficiente gestión fiscal de los recursos, so pena de que sean considerados responsables de carácter fiscal, disciplinario y demás a que haya lugar.

Parágrafo 2. En caso de que la precitada dependencia requiera la elaboración de lineamientos técnicos para la ejecución de los recursos asignados a través del presente acto administrativo, los mismos atenderán a las disposiciones previstas en el artículo 7° de la Resolución 737 de 2024, o aquella que la modifique, adicione o sustituya, así como las establecidas en la Circular 00012 del 27 de mayo de 2025.

Parágrafo 3. En el evento de presentarse un incumplimiento en las condiciones de ejecución de recursos conforme a la asignación realizada o una presunta apropiación sin justa causa por parte de las entidades receptoras de los recursos, la citada dependencia responsable del seguimiento deberá constituir el título que ordena el reintegro de los recursos como resultado de aplicar el procedimiento administrativo consagrado en el Resolución 1716 de 2019, modificada por la Resoluciones 995 de 2022 y 2067 de 2025, con el propósito de poder iniciar el cobro coactivo a instancia de la coordinación correspondiente, garantizando, en todo caso, el cumplimiento del derecho al debido proceso, el derecho de defensa y de contradicción y la eficiencia en el recobro de dichos recursos.

Parágrafo 4. Las Secretarías de Salud de los departamentos de Boyacá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Nariño y Tolima, o las entidades que hagan sus veces según su jurisdicción, deberán efectuar el seguimiento a la ejecución de los recursos asignados y remitirán oficiosamente o cuando sean requeridas, de manera oportuna y eficaz la información a la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social y, de ser necesario informarán a las entidades de vigilancia y control, para lo de su competencia.

Artículo 8. *Comunicación.* Comuníquese la presente resolución a las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de este acto administrativo, y a las Secretarías de Salud referidas en el artículo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Artículo 9. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., 11 FEB 2026

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Directora de Promoción y Prevención. Firmado digitalmente por Tatiana Lemus P
Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria. Firmado digitalmente por [illegible]

Vo. Bo. Director Jurídico (E), Rodolfo Salas Figueroa. Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa