República de Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000919 **DE 2026**

(12 MAY 2026)

Por la cual se efectúa una asignación de recursos del proyecto de inversión *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, para la ejecución de proyectos de infraestructura en 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 los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, establecen que las Empresas Sociales del Estado — ESE 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 encuentra la 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 el Banco Nacional de Programas y Proyectos de Inversión (BPIN), es una herramienta a cargo del Departamento Nacional de Planeación que tiene por finalidad orientar la asignación de recursos a proyectos viables, prioritarios y elegibles. En virtud de esto, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de esta Cartera Ministerial inscribió en el Banco de Proyectos de Inversión Nacional el proyecto con código BPIN 202400000000162 *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*.

Que este Ministerio, a través de la Resolución 737 del 30 de abril de 2024, la cual modificó la Resolución 2361 de 2016, dispuso que los actos administrativos que soporten la asignación de recursos, que se ejecutan mediante 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 a través de la Resolución 1382 de 2021, modificada por la Resolución 453 de 2025, se determinaron los requisitos de elegibilidad y los criterios de priorización para la asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución de proyectos de inversión viabilizados por el Departamento Nacional de Planeación, que tienen como objetivo la ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, recibió solicitudes de asignación de recursos para la financiación de proyectos de infraestructura física en los departamentos de Antioquia, Casanare y Cauca.

Que teniendo en cuenta lo señalado, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, validó el lleno de los requisitos de cada uno de los precitados proyectos, verificó que cumplieran por lo menos dos de los criterios señalados en la precitada normatividad y emitió los conceptos técnicos de viabilidad a los proyectos que fueron puestos a consideración del CAAR.

Que la referida dependencia de esta cartera ministerial, presentó ante el Comité Asesor para la Asignación de Recursos de los Proyectos a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - CAARP-DPSAP, órgano técnico asesor creado mediante Resolución 1383 de 2021, el precitado documento técnico como insumo para la recomendación de la asignación de recursos que se efectúa al Ministro de Salud y Protección Social y que se ejecutan a través del mecanismo de transferencia o asignación directa.

Que los miembros del Comité Asesor para la Asignación de Recursos - (CAARP – DPSAP), en sesión del 13 de marzo de 2026, recomendaron al Ministro de Salud y Protección Social la asignación de recursos del proyecto de inversión con código BPIN 202400000000162 *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, para la financiación del proyecto relacionado a continuación, tal como consta en el Acta Comité No. 02 - 2026 (CAARP- DPSAP), por el valor de DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($19.654.497.448) M/CTE, así:

No.	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ENTIDAD BENEFICIARIA	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR RECOMENDADO A ASIGNAR
1	CASANARE	HATO COROZAL	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA COMUNIDAD DE GETSEMANÍ DEL RESGUARDO INDÍGENA DE CAÑO MUCHUELO, DEPARTAMENTO DE CASANARE	$ 19.654.497.448
TOTAL					**$ 19.654.497.448**

Que los miembros del Comité Asesor para la Asignación de Recursos - (CAARP – DPSAP), en sesión del 23 de abril de 2026, recomendaron al Ministro de Salud y Protección Social la asignación de recursos del proyecto de inversión con código BPIN 202400000000162 *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, para la financiación de los proyectos relacionados a continuación, tal como consta en el Acta Comité No. 03 - 2026 (CAARP- DPSAP), por el valor de DOCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTIÚN PESOS ($12.698.433.421) M/CTE, así:

No.	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ENTIDAD BENEFICIARIA	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR RECOMENDADO A ASIGNAR
1	ANTIOQUIA	APARTADÓ	MUNICIPIO DE APARTADÓ	CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO HOSPITALARIO ANTONIO ROLDAN BETANCUR	$ 6.797.315.323
2	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	QUILISALUD E.S.E.	REPOSICIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE QUILISALUD DEL BARRIO CENTRO PARA ATENCIÓN URBANA DE QUILISALUD E.S.E EN SANTANDER DE QUILICHAO	$ 2.286.968.453
3	CAUCA	BUENOS AIRES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E.	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD PUNTO DE ATENCIÓN DE TIMBA, ESE NORTE 1	$ 3.614.149.645
TOTAL					**$ 12.698.433.421**

Que mediante Decreto 1477 de 2025, fue detallada en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, Unidad 190101 Gestión General, Programa 03: Transferencias corrientes, Subprograma 03: A entidades del Gobierno, Proyecto 02: A entidades territoriales distintas al Sistema General de Participaciones, Subproyecto 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. 145426 de fecha 09 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en la Unidad/Subunidad Ejecutora 19-01-01-000 Gestión General, Posición Catálogo de Gasto C-1906-0300-8-20201D1-1906035-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE APOYO FINANCIERO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN - AMPLIACIÓN GRADUAL Y CONTINUA DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD NACIONAL.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. ***Asignación de recursos.*** Asignar a las entidades que se señalan a continuación, recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, proyecto de inversión *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, con código BPIN 202400000000162, por valor total de **TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS ($32.352.930.869) M/CTE,** así:

PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA					
No.	**DEPARTAMENTO**	**MUNICIPIO**	**ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS**	**NOMBRE DEL PROYECTO**	**VALOR A ASIGNAR**
1	ANTIOQUIA	APARTADÓ	MUNICIPIO DE APARTADÓ	CONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO HOSPITALARIO ANTONIO ROLDAN BETANCUR	$ 6.797.315.323
2	CAUCA	BUENOS AIRES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E.	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD PUNTO DE ATENCIÓN DE TIMBA, ESE NORTE 1	$ 3.614.149.645
3	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	QUILISALUD E.S.E.	REPOSICIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE QUILISALUD DEL BARRIO CENTRO PARA ATENCIÓN URBANA DE QUILISALUD E.S.E EN SANTANDER DE QUILICHAO	$ 2.286.968.453
4	CASANARE	HATO COROZAL	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CASANARE	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA COMUNIDAD DE GETSEMANÍ DEL RESGUARDO INDÍGENA DE CAÑO MUCHUELO, DEPARTAMENTO DE CASANARE	$ 19.654.497.448
TOTAL					**$ 32.352.930.869**

Parágrafo. El valor de los proyectos que exceda el monto asignado en el presente artículo deberá ser asumido por las precitadas entidades receptoras de los recursos.

Artículo 2. ***Destinación***. Los recursos asignados en el artículo 1° de esta resolución, serán destinados exclusivamente para financiar los proyectos relacionados en el artículo anterior, en los términos que fueron viabilizados mediante los conceptos técnicos referidos en la motivación de la presente resolución, y demás documentos técnicos.

Artículo 3. ***Incorporación de recursos.*** Las entidades receptoras de los recursos señaladas 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 Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de esta cartera Ministerial.

Artículo 4. ***Requisitos para el giro.*** El giro a las entidades receptoras de los recursos asignados mediante el presente acto, se efectuará previa entrega a la Subdirección de Infraestructura en Salud de los siguientes documentos:

4.1 Certificación bancaria de la entidad receptora de los recursos, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, emitida por la entidad financiera, con la identificación de la cuenta a la cual se efectuará el giro, que incluya el nombre completo e identificación del titular, tipo, número y estado de cuenta, la cual deberá generar rendimientos financieros.
4.2 Copia del Registro Único Tributario - RUT.
4.3 Cargo, nombre completo, identificación, 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 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.

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 Celebrar un contrato de encargo fiduciario para la administración y pagos con una entidad pública del orden nacional, para la administración y el manejo de los recursos destinados al proyecto señalado en el artículo 1° de este acto administrativo. El encargo fiduciario deberá constituirse en un término máximo de diez (10) días contados a partir del giro efectivo de los recursos, de conformidad con lo establecido en el presente acto administrativo.
5.2 Facultar al Ministerio de Salud y Protección Social dentro del contrato de encargo fiduciario para que pueda solicitar de manera directa a la entidad fiduciaria el reintegro de los recursos asignados en el presente acto, junto con sus rendimientos financieros.
5.3 Una vez constituido el encargo fiduciario en los términos previstos en el numeral 5.1 de la presente resolución, la entidad receptora de los recursos deberá, dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles, realizar el giro de los recursos a la entidad fiduciaria con la cual celebró el contrato de encargo fiduciario. Lo anterior, sin perjuicio de los plazos establecidos por las entidades financieras para las transferencias interbancarias y de conformidad con las obligaciones y condiciones para el giro de los recursos previstas en la presente resolución.

5.4 Remitir a la Subdirección de Infraestructura en Salud comprobante de la transferencia de los recursos a la entidad fiduciaria.
5.5 Velar por la adecuada ejecución de los recursos.
5.6 Garantizar la ejecución técnica y financiera del proyecto aprobado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
5.7 Remitir a este Ministerio, un informe mensual de la ejecución de los recursos y del proyecto de acuerdo con los contenidos y soportes que defina la Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
5.8 Remitir a la Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, en medio físico o magnético los soportes de incorporación y ejecución idónea de los recursos asignados.
5.9 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.
5.10 Suministrar oportunamente información a los organismos de control, a este Ministerio y demás autoridades nacionales que la requieran.
5.11 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.
5.12 En los contratos derivados que celebren indicarán que, en las garantías que deban constituirse por parte de los contratistas, se tendrá que incluir al Ministerio de Salud y Protección Social como beneficiario de las mismas.
5.13 Coordinar con la Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, la recepción de las adecuaciones realizadas con ocasión de la presente asignación, una vez culminado el proyecto.

Parágrafo 1. No podrá iniciarse ningún proceso de selección o licitación de los proyectos viabilizados sin que previamente se haya constituido el contrato de encargo fiduciario en los términos del presente artículo.

Parágrafo 2. Toda modificación y ajuste a los proyectos viabilizados por este Ministerio, se debe realizar ante la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, para la obtención del concepto técnico de viabilidad.

Parágrafo 3. Sin perjuicio de los anteriores deberes, las entidades receptoras de los recursos 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.
- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Resolución 1440 de 2024, que modifica el artículo 9 de la Resolución 5185 de 2013, las entidades receptoras de los recursos deberán dar aplicación a lo establecido en el numeral 9.2.7, en el sentido que si estiman otorgar recursos por concepto de anticipo o pago anticipado, de manera previa se deberá justificar técnica y financieramente la necesidad de pactar dicha figura, y presentarla para aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Subdirección de Infraestructura en Salud, quien a su vez deberá expedir por escrito la aprobación o no del uso del anticipo o del pago anticipado. En caso de ser aprobada la figura del anticipo o

pago anticipado, el mismo no podrá superar el 15% del valor total del contrato, así mismo las entidades receptoras deberán exigir al contratista previo al giro, la constitución de una fiducia.

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 la entidad receptora de los recursos no cumpla con la obligación de transferir los recursos asignados a la entidad fiduciaria con la que celebró el contrato de encargo fiduciario dentro del plazo establecido en la presente resolución.
6.3 Reintegrar los recursos girados por este Ministerio, así como sus rendimientos financieros, cuando en un plazo no mayor a tres (3) meses contados a partir del giro de los recursos, no se haya iniciado el proceso de selección de los contratistas, salvo disposición en contrario establecida mediante oficio por parte de la Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
6.4 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, enviando copia legible de la consignación o transferencia virtual o física, donde se especifique la resolución y el valor del reintegro, si son recursos de capital o rendimientos, con copia a la Subdirección de Infraestructura en Salud y a la Subdirección Financiera, por los mecanismos dispuestos por el Ministerio.

Parágrafo. Cuando la Subdirección de Infraestructura en Salud de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria 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, 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 a la entidad receptora de los recursos y/o a la entidad fiduciaria, así como sus rendimientos financieros, sin que deba mediar consentimiento alguno para hacer efectivo el reintegro, por parte de las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de esta resolución

Artículo 7. ***Seguimiento***. La Subdirección de Infraestructura en Salud 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 para el desarrollo de los proyectos.
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, deberá 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 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 Subdirección de Infraestructura en Salud 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 Resolución 995 de 2022, 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 Antioquia, Cauca y Casanare, 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 Subdirección de Infraestructura en Salud de esta cartera ministerial 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° del presente acto administrativo, así como a las Secretarías de Salud referidas en el artículo anterior, o quien haga sus veces, para que, en el marco de sus competencias, adelanten las acciones a que haya lugar.

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., 12 MAY 2026

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Leidy Tatiana Aguilar Rodriguez, Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria (E). Firmado digitalmente por Leidy Tatiana Aguilar Rodriguez
Nelson David Hernández Pinto, Subdirector de Infraestructura en Salud. Firmado digitalmente por Nelson David Hernández Pinto
Cesar Leonardo Picón Arciniegas, Jefe de Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (E). Firmado digitalmente por Cesar Leonardo Picon Arciniegas

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