



|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidad originadora:            | Ministerio de Salud y Protección Social                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Fecha (dd/mm/aa):               | 28/08/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Proyecto de Decreto/Resolución: | Por la cual se adoptan medidas transitorias respecto de los plazos establecidos en los artículos 5 y 17 de la Resolución 3100 de 2019, con ocasión de la situación de Desastre de Carácter Nacional y Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante los Decretos 1171 y 1261 de 2026. |

## 1. ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

Mediante la Resolución 3100 de 2019, este Ministerio de Salud y Protección Social definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, y adoptó el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

El numeral 5.3 del artículo 5º de la citada resolución establece el deber de realizar la autoevaluación periódica de las condiciones de habilitación previa a la renovación anual de la inscripción por parte de los prestadores de servicios de salud; y el artículo 17 ibidem establece que las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los prestadores de servicios de salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud —REPS—, con el objeto de verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

Con ocasión al evento sísmico del 10 de agosto de 2026 con epicentro en San José del Palmar (Chocó), el Gobierno Nacional declaró la situación de Desastre de Carácter Nacional mediante el Decreto 1171 del 11 de agosto de 2026, y el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica mediante el Decreto 1261 de 2026 en los departamentos de Antioquia, Caldas, Cauca, Chocó, Quindío, Cundinamarca, Risaralda, Huila, Valle del Cauca, Tolima, Putumayo, Norte de Santander, Bolívar, Nariño y Sucre.

La emergencia acaecida ha exigido la priorización inmediata del talento humano, los recursos operativos y las capacidades técnicas de los prestadores de servicios de salud y de las autoridades territoriales de salud para la atención de la contingencia y la garantía en la continuidad de la prestación de los servicios.

Ante los hechos y la situación de desastre anteriormente descritos, se evidencia la dificultad que pueden enfrentar los prestadores de servicios de salud ubicados en los departamentos mencionados, en la realización de las actividades propias de su función administrativa y de reporte de información, como consecuencia de la alta demanda de atención en salud y por las afectaciones en su infraestructura física, tecnológica y operativa, lo que imposibilita transitoriamente, en los departamentos afectados, el cumplimiento ordinario del cronograma de autoevaluación periódica y la posterior declaración de su cumplimiento en el -REPS- por parte de los prestadores de servicios de salud e impide la ejecución continua del plan de visitas de verificación de las secretarías departamentales y distritales de salud o la entidad que haga sus veces, de que trata la Resolución 3100 de 2019.

Razón por la cual, se hace necesario otorgar a los prestadores de servicios de salud, un plazo adicional de hasta seis (6) meses para la realización de la autoevaluación periódica y la posterior declaración de su cumplimiento en el -REPS- prevista en el artículo 5 y de la ejecución de las visitas programadas conforme al artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, a las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias en los departamentos cobijados por la declaratoria de



emergencia, sin que ello exima a los prestadores del mantenimiento continuo de las condiciones de habilitación ni limite las facultades de inspección, vigilancia y control de la autoridad sanitaria.

Aunado a lo anterior, la autoevaluación de condiciones de habilitación es, en esencia, un mecanismo de verificación de calidad del sistema, donde el prestador de servicios de salud debe revisar periódicamente el cumplimiento del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud y declararlo en el REPS. El artículo 5 no es un procedimiento opcional ni esporádico dado que es exigible antes de la inscripción inicial, en el cuarto año de vigencia de esa inscripción, antes de cada renovación anual y antes de reportar ciertas novedades. Debe tenerse en cuenta que la reglamentación determina que, si el prestador evidencia el incumplimiento de una condición de habilitación, debe abstenerse de registrar, ofertar y prestar ese servicio, por lo que es un mecanismo de autorregulación continua de la atención en salud.

Para el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2026, 4.270 prestadores de servicios de salud de los departamentos afectados deben realizar el procedimiento de autoevaluación, los cuales corresponden al 57% del total de prestadores con vencimiento de la autoevaluación a nivel nacional. La tabla de prestadores en los departamentos incluidos en el Decreto 1261 de 2019, que tienen vencimiento mensual son los siguientes:

| Entidad Territorial | Agosto       | Septiembre | Octubre    | Noviembre  | Diciembre  | Total general |
|---------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
| Antioquia           | 447          | 248        | 300        | 223        | 159        | 1,377         |
| Bolívar             | 21           | 7          | 14         | 10         | 7          | 59            |
| Buenaventura        | 10           | 4          | 5          |            | 6          | 25            |
| Caldas              | 95           | 28         | 24         | 17         | 13         | 177           |
| Cali                | 210          | 88         | 132        | 75         | 70         | 575           |
| Cauca               | 25           | 8          | 16         | 15         | 18         | 82            |
| Chocó               | 13           | 7          | 6          | 6          | 4          | 36            |
| Cundinamarca        | 108          | 75         | 72         | 75         | 48         | 378           |
| Huila               | 38           | 35         | 25         | 39         | 33         | 170           |
| Nariño              | 53           | 57         | 41         | 44         | 22         | 217           |
| Norte de Santander  | 69           | 20         | 31         | 38         | 46         | 204           |
| Putumayo            | 11           | 5          | 6          | 3          | 7          | 32            |
| Quindío             | 79           | 30         | 25         | 26         | 17         | 177           |
| Risaralda           | 74           | 30         | 43         | 37         | 27         | 211           |
| Sucre               | 34           | 13         | 8          | 9          | 13         | 77            |
| Tolima              | 103          | 42         | 25         | 23         | 30         | 223           |
| Valle del cauca     | 116          | 36         | 44         | 28         | 26         | 250           |
| <b>Total</b>        | <b>1,506</b> | <b>733</b> | <b>817</b> | <b>668</b> | <b>546</b> | <b>4,270</b>  |

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Reporte de cantidad de prestadores con fecha de vencimiento 2026-08-26 hasta 2026-12-31. Fecha corte: 2026/08/26 12:14 PM

Tal como del desarrollo de plan de visitas, por efecto del sismo se hace necesario ampliar el término para realizar la autoevaluación periódica de las condiciones de habilitación en los departamentos declarados en emergencia de la autoevaluación, inicialmente, porque se requiere verificar, entre otras, condiciones de infraestructura, y tomando en consideración los resultados del censo de afectaciones en el sector salud se presentan daños que van desde fisuras leves hasta la necesidad de reposición total. Un cumplimiento estricto del plazo de renovación anual, en este escenario de desastre de carácter nacional generaría en los prestadores con daños estructurales a abstenerse de ofertar y prestar servicios justo cuando la demanda de



atención en salud es más alta, agravando la crisis en lugar de mitigarla. Adicionalmente, el personal técnico y administrativo que debe adelantar la autoevaluación se encuentra concentrado en la respuesta a la emergencia.

Exigir entonces en paralelo el cumplimiento estricto de las disposiciones previstas en la Resolución 3100 de 2019 generaría superposición de acciones por parte de los mismos recursos humanos y logísticos que hoy son indispensables para garantizar y sostener la prestación del servicio en los departamentos afectados.

En consecuencia, el proyecto normativo tiene por objeto adoptar medidas transitorias respecto de los plazos establecidos en los artículos 5 y 17 de la Resolución 3100 de 2019, en los departamentos declarados en emergencia, sin eximir a los prestadores del cumplimiento de las condiciones esenciales de calidad y seguridad del paciente, y sin perjuicio de que las autoridades sanitarias territoriales practiquen las visitas que consideren indispensables. Se precisa que la medida no deroga, modifica ni sustituye la Resolución 3100 de 2019, sino que adopta de manera focalizada y temporal medidas para la aplicación de los términos señalados, en armonía con las medidas excepcionales adoptadas mediante los Decretos 1171 y 1261 de 2026.

Es importante precisar que el trámite y la expedición de la presente resolución reviste carácter urgente, toda vez que el 31 de agosto de 2026 vencen los términos previstos en la Resolución 3100 de 2019 para varios prestadores de servicios de salud ubicados en los departamentos declarados en Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica mediante el Decreto 1261 de 2026. La no expedición y publicación de este acto normativo generaría una obligación sobre los prestadores de servicios de salud con alguna afectación por el sismo del 10 de agosto de 2026, sin ningún margen de suspensión, a cumplir con la renovación de su inscripción y con la autoevaluación de condiciones de habilitación de que trata el artículo 5 de la Resolución 3100 de 2019, así como a recibir las visitas de verificación del plan anual previsto en el artículo 17, pese a contar con infraestructura afectada y con su talento humano concentrado en la atención de la emergencia.

El vencimiento del término sin que medien las medidas transitorias aquí adoptadas generaría, de forma automática e inmediata, la pérdida de la habilitación de numerosos prestadores esenciales para la respuesta sanitaria a la emergencia, con la consecuente interrupción en la prestación de servicios de salud a la población damnificada, situación que sería no solo administrativamente compleja.

## **2. AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO**

El proyecto de resolución está dirigido a las secretarías de salud departamentales, distritales o a la entidad que haga sus veces, y a los prestadores de servicios de salud ubicados en los departamentos declarados en Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por grave calamidad pública mediante el Decreto 1261 de 2026: Antioquia, Caldas, Cauca, Chocó, Quindío, Cundinamarca, Risaralda, Huila, Valle del Cauca, Tolima, Putumayo, Norte de Santander, Bolívar, Nariño y Sucre. Y la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus competencias.

## **3. VIABILIDAD JURÍDICA**

### **3.1 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo**

El Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con competencia para expedir el presente acto



administrativo en virtud de las siguientes disposiciones:

- El numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, que atribuye al Ministerio funciones de dirección, orientación y regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El artículo 56 de la Ley 715 de 2001, relacionado con las competencias del nivel nacional en materia de dirección, coordinación y regulación del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en particular las disposiciones que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y el Sistema Único de Habilitación.
- El numeral 6 del artículo 2 del Decreto 120 de 2026, que atribuye al Ministerio de Salud y Protección Social funciones relacionadas con la formulación, adopción y coordinación de acciones del Gobierno nacional en salud en situaciones de emergencia o desastre.
- El Decreto 1171 de 2026, mediante el cual se declaró la situación de desastre nacional en los territorios afectados por el evento sísmico del 10 de agosto de 2026.
- El Decreto 1261 de 2026, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por grave calamidad pública en los departamentos allí determinados.

### **3.2 Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada**

Las normas que sirven de fundamento al proyecto normativo se encuentran vigentes y hacen parte del marco jurídico aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y al Sistema Único de Habilitación.

Las normas objeto de reglamentación y desarrollo se encuentran plenamente vigentes: la Ley 100 de 1993, la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la Resolución 3100 de 2019, así como los Decretos 1171 de 2026 y 1261 de 2026.

### **3.3. Disposiciones derogas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas**

El proyecto normativo no deroga, subroga, modifica, adiciona ni sustituye disposiciones vigentes; se limita a adoptar medidas transitorias respecto de los plazos establecidos en los artículos 5 y 17 de la Resolución 3100 de 2019, exclusivamente en los departamentos declarados en emergencia, disposiciones relacionadas con la ejecución del Plan de Visitas de Verificación de la vigencia 2026, formulación del Plan de Visitas de Verificación Vigencia 2027 y el término para realizar la autoevaluación periódica de las condiciones de habilitación.

Finalizada la adopción de las medidas transitorias, las actuaciones y obligaciones administrativas implicadas deberán reanudarse en los términos previstos por el acto administrativo Resolución 3100 de 2019.

### **3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)**



No se identifica jurisprudencia específica que impida o limite la expedición del presente acto administrativo.

### **3.5 Circunstancias jurídicas adicionales**

Las medidas previstas en el proyecto son de carácter excepcional, temporal y delimitado a unos territorios del país que se vieron afectadas, con ocasión al sismo.

Debe precisarse que se trata de una medida excepcional, temporal y proporcional, adoptada en el marco de la declaratoria de desastre nacional (Decreto 1171 de 2026) y del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica (Decreto 1261 de 2026), que no exime a los prestadores del cumplimiento de las condiciones esenciales de calidad y seguridad del paciente, ni limita la facultad de las autoridades sanitarias territoriales de adoptar medidas de seguridad en cualquier momento.

### **4. IMPACTO ECONÓMICO (Si se requiere)**

El proyecto normativo no crea obligaciones de gasto adicionales ni genera, por sí mismo, erogaciones directas adicionales para el Presupuesto General de la Nación. Las medidas propuestas consisten principalmente en la ampliación temporal de plazos de determinadas actuaciones administrativas en los territorios afectados por la emergencia.

### **5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (Si se requiere)**

El proyecto normativo no requiere apropiación presupuestal adicional específica para su entrada en vigencia, No demanda la asignación de recursos presupuestales adicionales, no crea nuevas fuentes de financiación, transferencias o compromisos presupuestales a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y de los actores incluidos en el ámbito de aplicación.

### **6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN (Si se requiere)**

El proyecto normativo no genera impactos directos negativos sobre el medio ambiente ni sobre el patrimonio cultural de la Nación, dado que su objeto se circunscribe a la adopción de medidas administrativas temporales relacionados con el Sistema Único de Habilitación en los territorios afectados por la emergencia.

### **7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO (Si cuenta con ellos)**

El proyecto normativo se sustenta en:

- El Decreto 1171 de 2026, por medio del cual se declaró la situación de desastre nacional, y el Decreto 1261 de 2026, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por grave calamidad pública en los territorios señalados en dichos actos.
- El Plan de visitas cargado en el REPS de las Secretarías de Salud y la autoevaluación periódica que deben realizar los prestadores en el REPS



- Evaluación preliminar de daños de la infraestructura de salud elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ANEXOS:**

|                                                                                                                 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria | X    |
| Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo                                                      | N.A. |
| Informe de observaciones y respuestas                                                                           | X    |
| Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio                           | N.A. |
| Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública                    | N.A. |
| Otro                                                                                                            | N.A. |

**Aprobó:**

\_\_\_\_\_  
**JOSE FERNANDO MARTÍNEZ LOPERA**  
**DIRECTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**