



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2026

()

Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el numeral 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el literal i) del artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el numeral 8 del artículo 6 del Decreto 120 de 2026.

CONSIDERANDO

Que el artículo 2º de la Constitución Política consagra como fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales, así como la obligación de las autoridades de proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias; asimismo, el artículo 7º reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación, en respeto de las cosmovisiones, formas de gobierno y territorios de los pueblos étnicos.

Que, el artículo 13 de la Carta Magna consagra el derecho a la igualdad y la obligación estatal de adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, en concordancia con los artículos 43 y 44, que establecen la protección especial de las mujeres y la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, incluyendo su protección contra toda forma de violencia.

Que, el artículo 49 ibidem dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, a quien corresponde organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas para su adecuada prestación.

Que, de conformidad con los principios constitucionales aplicables a los grupos étnicos (pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y pueblo Rrom), el Estado debe garantizar su protección efectiva, su identidad cultural, su derecho a la seguridad social y la preservación de sus condiciones materiales de existencia, respetando su territorialidad y cosmovisión, en aras del fortalecimiento de su integridad como sujetos colectivos.

Que, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención de Belém do Pará, incorporadas al ordenamiento interno mediante las Leyes 51 de 1981 y 248 de 1995, respectivamente, integran el bloque de constitucionalidad; en consecuencia, vinculan al Estado colombiano en el deber convencional de erradicar la violencia y la discriminación contra las mujeres, así como de asegurar el acceso efectivo a servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, bajo los principios de igualdad y no discriminación.

Continuación de la resolución: *“Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.*

Que el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aprobado mediante la Ley 21 de 1991, reconoce el derecho de los pueblos indígenas a conservar sus costumbres e instituciones propias y acceder a servicios de salud culturalmente adecuados, en armonía con los derechos fundamentales.

Que, en concordancia con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en sus lineamientos sobre salud sexual y reproductiva y derechos humanos, ha señalado que el acceso a estos servicios constituye un componente esencial del derecho a la salud, estrechamente vinculado con la garantía de la dignidad, la autonomía y la no discriminación de los pueblos y comunidades.

Que la Corte Constitucional, en su jurisprudencia reiterada, ha consolidado las siguientes garantías relacionadas con el objeto de la presente resolución: (i) en la Sentencia T-760 de 2008 reiteró el carácter fundamental del derecho a la salud y la obligación del Estado de garantizar su acceso efectivo; (ii) en la Sentencia C-355 de 2006 reconoció la autonomía reproductiva de las mujeres como parte del derecho fundamental a la salud y a la dignidad humana; (iii) en la Sentencia T-973 de 2009 estableció que la mutilación genital femenina vulnera los derechos fundamentales de las niñas a la salud, la integridad personal, la dignidad y la salud sexual y reproductiva, ordenando medidas estatales para su prevención y erradicación con enfoque intercultural; y (iv) en las Sentencias SU-510 de 1998 y T-523 de 1997 precisó que la autonomía cultural encuentra límites en la garantía de los derechos fundamentales.

Que, los artículos 24 y 25 de la Ley 21 de 1991 determinan que los regímenes de seguridad social deben extenderse progresivamente y sin discriminación a los pueblos étnicos; asimismo, disponen que los servicios de salud deben ser adecuados, organizados y administrados en coordinación con dichas comunidades, atendiendo a sus condiciones socioeconómicas, geográficas y culturales, así como a sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicina tradicional, priorizando para ello la formación y el empleo de personal sanitario local.

Que, la Ley 1098 de 2006, en sus artículos 8, 18 y 20, consagra el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, el derecho a la integridad personal y la protección contra toda forma de violencia, incluyendo aquellas que afectan su desarrollo físico, psicológico y sexual.

Que, la Ley 1146 de 2007 establece medidas para la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas, promoviendo la articulación interinstitucional para la garantía de sus derechos.

Que, la Ley 1438 de 2011, por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece el fortalecimiento de la atención primaria en salud, incluyendo acciones de promoción, prevención y acceso a servicios integrales. También, en su artículo 4 establece que la dirección, orientación y conducción del Sector Salud estará en cabeza del Ministerio de la Protección Social, como órgano rector de dicho sector, confiriéndole la potestad de expedir los actos administrativos necesarios para la organización y funcionamiento del sistema de salud.

Que, la Ley 1566 de 2012 reconoce el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, como un asunto de salud pública y de bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, y establece la obligación estatal de garantizar la atención integral a las personas con consumo problemático. En desarrollo de dicho mandato, la Resolución 2100 de 2025 adoptó la Política Integral para la Prevención, Reducción de Riesgos y Daños y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2025-2033, bajo un enfoque de salud pública, cuidado integral y derechos humanos.

Continuación de la resolución: *“Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.*

Que, el Decreto 1953 de 2014, en sus artículos 1, 3 y 4, reconoce el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), sus principios y componentes, así como la autonomía de los pueblos indígenas en la organización de sus sistemas de salud.

Que, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y en su artículo 2 dispone que su goce se garantiza mediante la prestación del servicio público esencial, correspondiéndole al Estado la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y adopción de políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a sus distintos componentes.

Que el artículo 6 *ibídem* establece los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, destacando la interculturalidad basada en el reconocimiento de saberes y prácticas tradicionales; la protección a los pueblos indígenas a través del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI); y la protección a las comunidades ROM, negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, cuyos derechos deben garantizarse de manera concertada y respetando sus costumbres; mandatos que se armonizan con la garantía efectiva de los derechos a la salud sexual y reproductiva, la autonomía y la integridad personal y que se complementan con lo dispuesto en el artículo 9 *ibídem*, el cual define los determinantes sociales de la salud como aquellos factores sociales, económicos, culturales, ambientales y de acceso a servicios públicos que deben ser atendidos y financiados con recursos diferenciados a los del aseguramiento en salud.

Que, en materia de salud sexual y reproductiva, este Ministerio ha definido un marco político sectorial orientado a la promoción de la salud sexual, la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, la gestión de riesgos y la atención de eventos adversos asociados al ejercicio de la sexualidad y la reproducción, con enfoque diferencial y territorial, y que dicho marco debe articularse con los instrumentos operativos sectoriales vigentes.

Que, en desarrollo de sus competencias y bajo los principios de interculturalidad, participación y coordinación, este Ministerio ha adquirido compromisos en los distintos escenarios de concertación nacional y territorial con los pueblos y comunidades étnicas, orientados al fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y cuidado integral en salud mental, salud sexual y reproductiva, y abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, bajo enfoques diferencial, territorial e intercultural que reconozcan las cosmovisiones, los sistemas propios de cuidado, las autoridades tradicionales, los agentes de la medicina tradicional, los rituales y las prácticas de armonización. Por lo anterior, resulta necesario contar con criterios técnicos y administrativos que orienten la asignación de recursos para el cumplimiento de tales compromisos.

Que, la Resolución 3202 de 2016 adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y que la Resolución 3280 de 2018 adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, instrumentos que podrán orientar, cuando corresponda, la articulación técnica de las acciones financiadas en el marco de la presente resolución.

Que, mediante la Resolución 1035 de 2022, modificada parcialmente por la Resolución 2367 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, instrumento que orienta la acción sectorial en salud pública bajo enfoques de derechos, diferencial, territorial e intercultural, referente de planeación para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión integral del riesgo en salud en el país y que, igualmente, establece como prioridades la garantía de los derechos sexuales y reproductivos y la eliminación de las violencias basadas en género.

Que, el Documento CONPES 4080 de 2022 establece la Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres, orientada a la eliminación de las violencias basadas en género y a

Continuación de la resolución: *“Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.*

la garantía del acceso efectivo a los derechos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque diferencial, territorial e interseccional.

Que, la Ley 2294 de 2023, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026: *“Colombia, potencia mundial de la vida”*, determina en su artículo 166 que corresponde al Gobierno Nacional bajo la coordinación técnica de esta cartera ministerial, la actualización de la Política Nacional de Salud Mental con acciones transectoriales de mediano y largo plazo, distinguiendo los enfoques poblacionales, interseccional y territorial, con acciones para eliminar el estigma y abordar determinantes sociales de la salud mental. Además, propone estrategias específicas para abordar los determinantes sociales de la salud mental y promover la inclusión social de personas afectadas por problemas mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.

Que, mediante la Resolución 737 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se establecieron las reglas aplicables a la asignación y seguimiento de los recursos ejecutados mediante transferencias a entidades públicas del orden nacional, departamental, distrital o municipal, modificando a su vez la Resolución 2361 de 2016; marco normativo que fue actualizado por la Resolución 900 de 2026 en lo relativo a las modificaciones parciales de ambos actos administrativos, constituyéndose así en el régimen general vigente para los actos de asignación de recursos a través de este mecanismo.

Que, mediante la Resolución 1964 de 2024, se adoptó el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales, cuyo objetivo principal está centrado en adoptar las orientaciones conceptuales, técnicas y operativas para la implementación del enfoque diferencial étnico para y con, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas rurales y urbanas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus actores.

Que, la Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025, garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental y prioriza la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres, población LGBTIQ+, personas mayores, personas cuidadoras, víctimas de violencia, personas con discapacidad, población campesina y pueblos étnicos, mediante estrategias de promoción, prevención, atención integral e integrada y rehabilitación, en concordancia con el artículo 49 de la Constitución Política.

Que, el artículo 34 del Decreto Ley 480 de 2025 reconoce el derecho de los pueblos indígenas a crear y fortalecer sus propios espacios de cuidado en salud, donde pueden brindar atención primaria, resolver necesidades básicas y coordinar con otros niveles del sistema de salud cuando sea necesario. Estos espacios funcionan según sus propios principios, valores y saberes, y pueden establecer acuerdos para garantizar una atención integral. De igual modo, mediante esta norma se implementarán los modelos, procesos y formas de cuidado en salud propia e intercultural, que contribuyan al ejercicio y goce del derecho fundamental a la salud integral bajo el reconocimiento y protección de la autonomía y la identidad cultural.

Que, mediante el Decreto 729 de 2025 se adicionó el Título 15 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, con el objeto de adoptar y actualizar la Política Nacional de Salud Mental 2025-2034, organizar los servicios de salud mental en red con enfoque territorial y fortalecer las capacidades de los equipos de salud y de los dispositivos territoriales para garantizar una atención integral, integrada y continua, así mismo el Artículo 2.8.15.4. del decreto 729 de 2025 enuncia los Enfoques de la Política Nacional de Salud Mental y entre los que establece a los Pueblos étnicos (pueblos indígenas, negros, afrocolombianos, raizales, palenqueros y Rrom). Que, la presente resolución garantiza la participación efectiva y la concertación intercultural con los pueblos y comunidades étnicas, en el marco del diálogo con sus autoridades propias, la pertinencia cultural, la protección de la palabra, el consentimiento informado cuando corresponda y el respeto por sus sistemas propios de cuidado, durante la formulación,

Continuación de la resolución: *“Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.*

implementación, seguimiento y evaluación de las acciones financiadas con los recursos de que trata este acto administrativo.

Que, la presente regulación responde a la necesidad de establecer criterios objetivos, transparentes y verificables para la asignación de recursos de inversión, que aseguren una adecuada focalización territorial.

Que, conforme al marco constitucional, legal, reglamentario y de política pública vigente, resulta necesario establecer los requisitos de elegibilidad, criterios de priorización y condiciones técnicas, operativas y financieras para la asignación, distribución, transferencia y seguimiento de los recursos de inversión que este Ministerio destinará a las Empresas Sociales del Estado y Direcciones Territoriales de Salud, o quien haga sus veces, para el fortalecimiento de las acciones e intervenciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y salud sexual y reproductiva, bajo parámetros objetivos, verificables y acordes con la normatividad sectorial aplicable.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos de elegibilidad y los criterios de priorización y las condiciones para la asignación de los recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión de este Ministerio, destinados a financiar proyectos de inversión viabilizados por el Departamento Nacional de Planeación, destinados al fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y territorial en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y salud sexual y reproductiva, con enfoque diferencial, intercultural y territorial, dirigidas a pueblos y comunidades étnicas; así como las condiciones y directrices para su transferencia a las Empresas Sociales del Estado y a las Entidades Territoriales que resulten habilitadas y seleccionadas conforme a los criterios aquí previstos y los lineamientos técnicos definidos por este Ministerio.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones previstas en la presente resolución aplican a las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y a las Direcciones Territoriales de Salud, o quien haga sus veces, que aspiren a la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 3. Requisitos de elegibilidad: Las Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales que aspiren a la asignación de recursos en sus territorios en el marco de esta Resolución deberán cumplir con los siguientes requisitos generales:

3.1 Manifestación formal de interés suscrita por el representante legal de la Empresa Social del Estado o por la autoridad competente de la Entidad Territorial, en la que se exprese la voluntad y disponibilidad institucional para implementar los recursos conforme con los lineamientos técnicos de este Ministerio.

3.2 Documento técnico de postulación, en el cual se justifique la solicitud y se identifiquen las brechas, necesidades o problemáticas que se pretenden atender, con el respectivo sustento epidemiológico, demográfico, territorial, poblacional, operativo o de gestión, según aplique.

3.3 Descripción de la capacidad institucional, operativa y territorial de la Empresa Social del Estado o la Entidad Territorial que acredite su idoneidad para desarrollar las acciones e intervenciones propuestas.

3.4. Los demás requisitos técnicos, operativos, financieros o documentales que defina el Ministerio de Salud y Protección Social en los lineamientos técnicos correspondientes.

Continuación de la resolución: “Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.

Artículo 4. Criterios de priorización. Verificado el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad previstos en el artículo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social priorizará las propuestas presentadas por las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales, con base en los criterios objetivos establecidos en el presente artículo, los cuales tendrán una puntuación máxima de cien (100) puntos.

Para ser objeto de priorización, las propuestas deberán obtener como mínimo cincuenta (50) puntos y acreditar al menos tres (3) de los cinco (5) criterios definidos a continuación. La asignación de los recursos se realizará en orden descendente de puntaje, hasta agotar los recursos disponibles.

Los criterios de priorización son los siguientes:

4.1. Carga de eventos o problemáticas en salud (25 puntos). Alta carga de eventos, tendencia creciente o afectaciones significativas relacionadas con salud mental, consumo de sustancias psicoactivas o salud sexual y reproductiva, sustentada en información epidemiológica, registros administrativos, análisis territoriales, reportes institucionales u otras fuentes oficiales o verificables.

4.2. Condiciones territoriales especiales. (25 puntos) Presencia de condiciones que dificulten la prestación de servicios de salud o el desarrollo de acciones de promoción y prevención, tales como dispersión geográfica, zonas de difícil acceso, condición fronteriza, barreras culturales, lingüísticas, administrativas o institucionales, o bajas tasas de cobertura y oportunidad de atención frente a las necesidades identificadas.

4.3. Capacidad operativa, institucional o comunitaria (15 puntos). Capacidad mínima demostrada para implementar la propuesta, incluida la prestación de servicios relacionados con la atención en salud mental, el consumo de sustancias psicoactivas o la salud sexual y reproductiva.

4.4 Contribución al cumplimiento de compromisos nacionales (20 puntos). Contribución de la propuesta al cumplimiento de compromisos, orientaciones técnicas o líneas de acción del orden nacional previamente definidos, documentados y vigentes, derivados de espacios institucionales, interinstitucionales, administrativos, judiciales, de diálogo social, concertación o seguimiento, desarrollados en el marco de las competencias de este Ministerio con autoridades étnicas, cabildos, consejos comunitarios, asociaciones de autoridades tradicionales, organizaciones indígenas, *kumpanias* o demás instancias representativas, siempre que dichos compromisos se relacionen directamente con la promoción de la salud mental, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la prevención de violencias o el fortalecimiento de respuestas interculturales en salud.

4.5. Experiencia previa (15 puntos). Experiencia certificada o demostrada de la Empresa Social del Estado o la Dirección Territorial de Salud, o quien haga sus veces, en la implementación de acciones de promoción, prevención, atención y acompañamiento comunitario relacionadas con la salud mental, el consumo de sustancias psicoactivas o la salud sexual y reproductiva, dirigidas a pueblos y comunidades étnicas.

Parágrafo 1. Para la verificación del criterio 4.4 se tendrán en cuenta soportes documentales oficiales o institucionales que permitan constatar la existencia, vigencia, alcance y relación directa del compromiso con la propuesta presentada, tales como actas, acuerdos, solicitudes formales, planes de trabajo, comunicaciones oficiales, instrumentos de seguimiento o documentos técnicos reconocidos por este Ministerio o por entidades competentes del Gobierno nacional.

Parágrafo 2. En caso de empate, se aplicarán sucesivamente los siguientes criterios de desempate:

Continuación de la resolución: “Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.

Mayor puntaje en el criterio 4.1.

Mayor puntaje en el criterio 4.2.

Mayor puntaje en el criterio 4.4.

De persistir el empate, la Dirección de Salud Mental y Convivencia resolverá mediante concepto técnico motivado, en el que se justifique objetiva y verificablemente la decisión, atendiendo los principios de igualdad, transparencia, imparcialidad, eficacia y enfoque diferencial étnico.

Parágrafo 3. Los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social podrán desarrollar las matrices, los instrumentos de evaluación, las orientaciones para la verificación de los soportes documentales y las reglas operativas para la aplicación de los criterios y puntajes establecidos en este artículo. En ningún caso podrán modificarlos, sustituirlos ni adicionar nuevos requisitos en perjuicio de los postulantes.

Artículo 5. Evaluación y priorización de propuestas. La Dirección de Salud Mental y Convivencia del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantará el proceso de verificación, evaluación técnica, financiera y priorización de las propuestas habilitadas presentadas por las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales, conforme a los requisitos de elegibilidad, criterios de priorización, puntajes y demás condiciones previstas en la presente resolución y en los lineamientos técnicos correspondientes.

Como resultado de dicho proceso, se elaborará un concepto técnico consolidado que contendrá, como mínimo:

- 5.1.** Verificación del cumplimiento de los requisitos de elegibilidad.
- 5.2.** Verificación y puntuación de los criterios de priorización.
- 5.3.** Análisis de pertinencia técnica, operativa, territorial e intercultural de la propuesta.
- 5.4.** Recomendación sobre la viabilidad técnica de la asignación de recursos, conforme al puntaje obtenido, el orden de priorización y la disponibilidad presupuestal.
- 5.5.** Identificación de los soportes documentales revisados durante la evaluación.

El Ministerio de Salud y Protección Social comunicará a las entidades postulantes el resultado del proceso de verificación, evaluación técnica y priorización, conforme a los mecanismos y términos definidos en los lineamientos técnicos que expida la Dirección de Salud Mental y Convivencia. Las propuestas que cumplan los requisitos de elegibilidad, superen el puntaje mínimo establecido y resulten priorizadas en orden descendente, podrán ser consideradas para la asignación de recursos, hasta agotar la disponibilidad presupuestal.

La comunicación del resultado de la evaluación y priorización no constituye, por sí misma, asignación, transferencia o giro de recursos, los cuales estarán sujetos al cumplimiento de las condiciones presupuestales, administrativas, técnicas y jurídicas aplicables.

Parágrafo. Los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social podrán desarrollar las metodologías, ponderaciones, instrumentos y matrices necesarios para la evaluación de las propuestas presentadas. En ningún caso podrán modificar, sustituir ni adicionar criterios, puntajes o requisitos distintos a los establecidos en la presente resolución, en perjuicio de los postulantes.

Artículo 6. Asignación y transferencia de recursos. La asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado y a las Entidades Territoriales priorizadas se efectuará mediante acto administrativo expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los

Continuación de la resolución: “Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.

recursos asignados estarán destinados al fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y territorial en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y salud sexual y reproductiva, con enfoque diferencial, intercultural y territorial, dirigidos a pueblos y comunidades étnicas.

El acto administrativo de asignación establecerá las condiciones y directrices para la transferencia de los recursos a las entidades que resulten habilitadas y seleccionadas, de conformidad con los criterios previstos en la presente resolución y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 7. Ejecución de los recursos. Las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales, beneficiarias deberán ejecutar los recursos asignados de conformidad con la presente resolución, el respectivo acto administrativo de asignación, los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás disposiciones aplicables.

En todo caso, la ejecución de los recursos deberá orientarse exclusivamente al cumplimiento de las acciones e intervenciones aprobadas, así como al logro de los resultados, productos y metas definidos para cada asignación.

Artículo 8. Seguimiento, monitoreo y reporte. Las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales beneficiarias, deberán presentar los informes, reportes, evidencias y soportes técnicos, administrativos, financieros y de ejecución que les sean requeridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos, condiciones y periodicidad definidos en el acto administrativo de asignación y en los lineamientos técnicos correspondientes.

Así mismo, deberán facilitar las acciones de seguimiento, monitoreo, verificación y evaluación que adelante el Ministerio de Salud y Protección Social, directamente o a través de los mecanismos que defina para tal fin.

Parágrafo. Carga y soporte de la ejecución en la plataforma PISIS. Las entidades beneficiarias deberán registrar y mantener debidamente soportada la ejecución de los recursos en la plataforma del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), a través del módulo PISIS, conforme a la periodicidad, estructura y condiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Los soportes cargados en dicha plataforma constituyen el medio de verificación oficial de la ejecución de los recursos transferidos y son el insumo principal para el seguimiento que adelante la dependencia técnica responsable de este Ministerio.

En consecuencia, cuando en ejercicio de las funciones de seguimiento y control se evidencie que los recursos asignados no cuentan con los soportes requeridos debidamente cargados en la plataforma PISIS dentro de los plazos establecidos, el Ministerio de Salud y Protección Social se reserva el derecho de iniciar las acciones administrativas de cobro coactivo sobre los valores no soportados, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.

Artículo 9. Reintegro de recursos no ejecutados o no comprometidos. Los recursos no ejecutados, no comprometidos o cuya destinación no corresponda a lo autorizado deberán ser reintegrados en los términos y condiciones que establezca el acto administrativo de asignación y la normatividad aplicable.

Artículo 10. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

Continuación de la resolución: *“Por la cual se establecen los requisitos de elegibilidad, los criterios de priorización y las condiciones para la asignación y transferencia de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social a Empresas Sociales del Estado y Entidades Territoriales, destinados al fortalecimiento de acciones en salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, prevención de violencias de género y violencia sexual, dirigidas a pueblos indígenas y comunidades étnicas”.*

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Dra. Nubia Bautista Bautista – Profesional Especializado encargada de la Dirección de Salud Mental y Convivencia

Vo. Bo.
Dr. Jaime Hernán Urrego Rodríguez - Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria
Dr. Rodolfo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)