



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001211 DE 2025

(13 JUN 2025)

Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el parágrafo 1° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO

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 y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Que este Ministerio a través de la Resolución 737 de 2024, mediante la cual se derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, estableció que los actos administrativos que soporten la ejecución de recursos, a través del mecanismo de transferencia o asignación directa a entidades del orden nacional, departamental, distrital o municipal, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la iniciativa del gasto efectúe para dicha vigencia, señalando en su artículo 4° que dicha dependencia deberá establecer a través de un acto administrativo expedido previamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, los criterios técnicos y financieros de asignación, estos últimos cuando apliquen, que deben cumplir los potenciales receptores o beneficiarios de los recursos para su asignación.

Que esta cartera ministerial, profirió la Resolución 485 de 27 de Marzo de 2025 mediante la cual estableció los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social y/o recursos de las entidades territoriales, y los proyectos de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud, cuyo fin último es el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación del servicio de salud.

Que se hace necesario incluir dentro de esta normativa el concepto de capacidad instalada, como un marco de referencia estandarizado que asegure la coherencia en la interpretación de los datos utilizados durante las etapas de diagnóstico, planificación y evaluación de los proyectos. Asimismo, permitirá dimensionar y planificar de manera adecuada la infraestructura y los recursos requeridos para atender la demanda proyectada de servicios de salud, garantizando así la eficiencia y operativa, la calidad del servicio. Siendo necesario precisar el alcance del concepto de "Adecuación", considerando su relevancia dentro del marco de la infraestructura hospitalaria. Esta definición cobra especial importancia en tanto permite a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), alinearse con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

Que, una correcta adecuación minimiza los riesgos asociados a fallas estructurales o deficiencias en servicios básicos, mejora la experiencia tanto de los pacientes como del

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

personal de salud, y permite adaptar la infraestructura a las nuevas exigencias del sistema de salud.

Que, la adecuación de la infraestructura hospitalaria no solo es una estrategia técnica, sino también una herramienta de política pública orientada a cerrar brechas en el acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en territorios con infraestructura obsoleta, subutilizada o en condiciones inadecuadas para el cumplimiento de su función misional.

Que atendiendo las necesidades actuales del sector salud, se hace necesario establecer los parámetros y requisitos que deben considerarse para la expedición del concepto técnico de viabilidad respecto a los proyectos que podrán ser ejecutados mediante contratos llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste. Esto teniendo en cuenta que existen proyectos que, por sus características y especificaciones no podrían ejecutarse en forma plena como un contrato de obra tradicional, cuyo alcance es limitado.

Que la financiación o cofinanciación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social constituye una estrategia clave para promover el desarrollo sostenible, incentivar la inversión pública y asegurar el uso eficiente y responsable de los recursos del Estado. Esta medida busca reducir las brechas existentes en el acceso a los servicios de salud, especialmente en aquellas regiones donde las entidades formuladoras presentan limitaciones técnicas y financieras para desarrollar adecuadamente sus proyectos.

Que los contratos llave en mano, la doctrina como lo expone Escobar Hernández¹, lo define como los contratos en los cuales el contratista se compromete a realizar las siguientes labores: (1) La totalidad de los anteproyectos, proyectos, estudios y diseños que la obra requiera, (2) La ejecución material de las obras, instalaciones y suministros, y (3) La financiación de las dos actividades anteriores.

Que la figura del contrato llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste, se materializa como un eje fundamental en la aplicación estricta del principio de planeación contractual en el desarrollo de proyectos, al permitir evaluar la viabilidad técnica, económica, ambiental y social de una iniciativa antes de realizar inversiones significativas de tiempo, recursos y capital. De esta forma, se reducen los riesgos asociados a la ejecución de los proyectos, se fortalece la planificación estratégica y se incrementa la probabilidad de cumplir con los objetivos finales propuestos.

Que la implementación de requisitos estrictos para la presentación de proyectos bajo la modalidad de contrato llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste, permite viabilizar el desarrollo de las iniciativas, generando garantías efectivas para que los recursos del Estado se inviertan de manera eficiente. Esta medida, además, contribuye a que, a partir de soportes técnicos se puedan identificar soluciones viables y sostenibles que permitan materializar de forma efectiva las necesidades del sector salud.

Que a modo general, este tipo de proyectos permiten llevar la oferta institucional del Ministerio de Salud y Protección Social a todo el territorio nacional, y en especial a zonas que históricamente han sido desatendidas, permitiendo las intervenciones de infraestructura destinada a prestación de servicios de salud en zonas dispersas geográficamente, que han sido afectadas por situaciones de orden público adversas, generando factores sociales contrarios a los estándares mínimos que deben ser ofrecidos a la población, y como consecuencia de ello, vulnerando la garantía del derecho fundamental a la salud, dada la precaria infraestructura física que actualmente ostentan diferentes zonas a lo largo y ancho del país, tal y como lo es la región de El Catatumbo, la cual fue objeto de declaratoria de alerta temprana de inminencia por parte de la Defensoría del Pueblo No. 026 del 15 de noviembre de 2024.

¹ Escobar Hernández, Álvaro B. El contrato estatal de obra, Bogotá, Ediciones Jurídica Gustavo Ibáñez, 2000, pp. 121 a 123

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

Que, en consideración a lo antes expuesto, es preciso modificar los artículos 3° y 7° de la Resolución 485 de 2025, con el objeto de que el Ministerio de Salud y Protección Social pueda viabilizar proyectos en la tipología llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste, y de esta manera, contribuir en el fortalecimiento de la infraestructura en salud, en el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Modificar el artículo 3° de la Resolución número 485 de 2025, el cual quedará así:

"Artículo 3. Definiciones. Para efectos de dar cumplimiento a este acto administrativo, se deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

1. **Ampliación:** Proyectos de infraestructura en los cuales se incrementa el área física construida de una edificación existente.
2. **Adecuación:** Intervención de la infraestructura física, conservando el uso, mejorando las condiciones de habitabilidad, acabados y tecnología.
3. **Dotación para nuevos servicios o incremento de capacidad instalada:** Es la dotación requerida para poner en funcionamiento nuevos servicios que han sido construidos o ampliados en su infraestructura física.
4. **Equipo biomédico:** Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituye equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.
5. **Equipo industrial de uso hospitalario:** Es el equipamiento tecno mecánico fijo requerido para el correcto funcionamiento de la edificación. Hacen parte del equipo industrial de uso hospitalario las plantas eléctricas, los equipos de lavandería y de cocina, las calderas, las bombas de agua, las autoclaves, el equipo de seguridad, el de refrigeración y acondicionamiento de aire, ascensores y aquellos equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario, entre otros.
6. **Innovación tecnológica:** Es un producto (bien o servicio) nuevo o sensiblemente mejorado introducido en el mercado.
7. **Interventoría:** Seguimiento realizado por persona natural o jurídica especializada, para el control de la ejecución de la infraestructura física o de la dotación hospitalaria, este último caso cuando la entidad no designe supervisor.
8. **Obra nueva:** Construcción de infraestructura física que se realice en terrenos no intervenidos.
9. **Obsolescencia:** Es la caída en desuso de las máquinas, equipos y tecnologías motivada exclusivamente por un insuficiente desempeño de sus funciones en comparación con las nuevas máquinas, equipos y tecnologías introducidos en el mercado.
10. **Proyectos de inversión individuales o mixtos:** Serán individuales los que involucren únicamente al desarrollo de infraestructura física o equipamiento fijo o dotación biomédica y serán mixtos cuando corresponda a la combinación de dos o más de los anteriores.
11. **Reforzamiento Sísmico Estructural:** proceso por el cual se hace actualización del sistema estructural de una edificación, con el objeto de llevarla a los niveles de seguridad sísmo resistente de acuerdo con los requisitos de la Ley 400 de 1997 y el Reglamento Colombiano de Construcción sísmo resistente, con sus decretos reglamentarios, o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan.
12. **Renovación tecnológica:** es una solución, la cual tiene como objetivo ofrecer a las empresas una actualización constante y eficaz de sus equipos, incorporando además todos los servicios necesarios para su puesta a punto y su mantenimiento.
13. **Reposición de infraestructura:** Construcción de una edificación nueva en sustitución de una existente.
14. **Restauración:** obras tendientes a recuperar y adaptar una edificación o parte de esta, con el fin de conservar o restituir sus valores funcionales, estéticos, históricos y

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

emblemáticos.

15. **Terminación de Obra:** Intervención cuyo propósito es la de ejecutar las actividades necesarias para concluir una infraestructura.
16. **Fortalecimiento de capacidad instalada de la prestación de servicios de salud:** En relación con la infraestructura para la prestación de servicios de salud, se considera fortalecimiento de la capacidad instalada toda actividad, tendiente a aumentar la capacidad de prestar servicios de salud, de conformidad con el documento de red vigente el cual incluye todas las actividades requeridas para la puesta en funcionamiento o ampliación de una edificación para la prestación de servicios de salud adicional a la oferta ya existente, incluida la adquisición de infraestructura ya construida, adquisición de predios a título de donación o compra, y/o todos los procesos y procedimientos necesarios requeridos desde la planeación hasta la puesta en funcionamiento para garantizar la nueva oferta de servicios.
17. **Infraestructura móvil:** Se entiende por infraestructura móvil, todo equipamiento que permita en él, la prestación de servicios de salud, bien sea como transporte asistencial de pacientes en las modalidades aérea, fluvial o marítima, o bien sea como unidades móviles de tipo terrestre, marítimo, costero-fluvial o fluvial, en los cuales se garantizan condiciones técnico-científicas para la atención en salud de tipo extramural, posibilitando con ellos la accesibilidad de los servicios de salud a las diferentes zonas del territorio Nacional.
18. **Capacidad instalada:** Se refiere al conjunto de recursos físicos, tecnológicos y humanos disponibles en un sistema de salud para brindar atención médica a la población. Esto incluye: Infraestructura (hospitales, clínicas, centros de salud, laboratorios, etc.); Recursos Humanos (médicos, enfermeros, técnicos, personal administrativo y de apoyo); Equipamiento (camas hospitalarias, equipos de diagnóstico, quirófanos, unidades de cuidados intensivos, entre otros)."
19. **Proyecto llave en mano:** Modalidad a través de la cual se asigna recursos para la ejecución de proyectos de infraestructura, los cuales deben ser ejecutados por las entidades beneficiarias exclusivamente a través de contrato "llave en mano", es decir, donde el contratista se compromete, de ser necesario a realizar todas las labores relacionadas con la obra incluyendo los diseños y estudios, construcción, contratación del personal, instalaciones y suministros y la contraprestación a cargo del contratista en la obra terminada y en funcionamiento".

Artículo 2. Modificar el artículo 7° de la Resolución número 485 de 2025, el cual quedará así:

"Artículo 7. Requisitos para la expedición del concepto técnico de viabilidad. Para solicitar el concepto técnico de viabilidad a este Ministerio, la entidad respectiva deberá presentar, de acuerdo con la clase de proyecto, como mínimo, los siguientes documentos:

7.1 Proyectos que deban ser presentados al Ministerio de Salud y Protección Social.

7.1.1 Requisitos generales para todo proyecto.

1. Carta de presentación suscrita por la entidad que presenta el proyecto, dirigida al Ministerio de Salud y Protección Social, especificando nombre del proyecto, valor total, entidad(es) que participan en su financiación, fuentes de financiación, montos respectivos, tiempo de ejecución e instancia que ejecutará el proyecto.
2. Proyecto debidamente diligenciado en el formato Metodología General Ajustada — MGA versión web.
3. Concepto técnico emitido por quien presenta el proyecto, en donde se demuestre la conveniencia del proyecto y la coherencia con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces vigente para el departamento y/ o distrito.
4. Certificación suscrita por la entidad que presenta el proyecto, en la cual se declare que el presupuesto del proyecto contempla la totalidad de las actividades y cantidades requeridas para su ejecución completa y cierre financiero. Asimismo, se certifique que los valores incluidos fueron verificados como razonables, considerando para ello los precios de insumos, mano de obra y cuadrillas vigentes

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

5. *en el mercado de la región.*
Certificación emitida por la entidad que presenta el proyecto, en la que manifieste que una vez revisado el proyecto por el personal técnico de esa entidad, se avala el mismo, toda vez que se ha estudiado, revisado y verificado en su totalidad la documentación presentada, la cual ha sido puesta a consideración del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para su respectiva evaluación y emisión del Concepto Técnico de Viabilidad.
6. Cuando se trate de proyectos de inversión en infraestructura física, de equipamiento fijo y de dotación biomédica considerados como de control especial de oferta y conforme con lo previsto en el artículo 4 de la presente resolución, se deberá demostrar que el proyecto esté incluido y aprobado en el Plan Bienal de inversiones Públicas en Salud.
7. Cuando el proyecto cuente con cofinanciación de fuentes diferentes al Presupuesto General de la Nación, deberá aportar el documento que soporte la respectiva financiación.

7.1.2 Requisitos para proyectos de inversión en infraestructura física.

1. Certificado de tradición y libertad o el documento equivalente mediante el cual se acredite la titularidad del predio, con fecha de expedición menor a tres (3) meses, contados a partir de la fecha de presentación del proyecto a este Ministerio.
2. Certificado expedido por la oficina de planeación municipal o su equivalente según corresponda, en el que conste que el proyecto cumple con el plan de ordenamiento territorial, plan básico de ordenamiento territorial o esquema de ordenamiento territorial, según corresponda, en lo atinente a uso de suelo y condiciones urbanísticas y que el predio en el cual se va a desarrollar el proyecto no se encuentra expuesto a la afectación de riesgos no mitigables.
3. Certificación emitida por la autoridad competente en la cual se indique que el predio cuenta con disponibilidad de servicios básicos (agua potable, recolección y tratamiento de agua residual, energía, entre otros) ya sean en sistemas colectivos o individuales; si el proyecto no cuenta con alguno de estos servicios, se deberá indicar la hoja de ruta para la provisión de los mismos.
4. Documento de Capacidad Instalada concertado y suscrito por la Empresa Social del Estado y la Subdirección de Prestación de Servicios, la cual debe estar en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces; vigente para el departamento y/o distrito.
5. Programa médico arquitectónico en el que se incluyan áreas para cada ambiente, servicios y de circulaciones.
6. Diseños arquitectónicos (localización, plantas arquitectónicas, cubiertas, cortes y fachadas) a escala (1:100 — 1:125 - 1:75 dependiendo el área u otras convenciones usadas en arquitectura), acotados, amoblados y firmados por el profesional responsable, indicando el nombre y el número de matrícula profesional. El diseño deberá cumplir con los criterios y aspectos normativos contemplados en la normatividad vigente para el sector salud.
7. Para los proyectos de remodelación se debe incluir el componente de reforzamiento sísmico estructural con los requisitos establecidos para este tipo de proyectos en el numeral 7.1.4 del presente artículo.
8. Implantación de la propuesta arquitectónica en el levantamiento topográfico del lote con curvas de nivel y debidamente acotado.
9. Estudios topográficos y de suelos; diseños estructurales, hidro-sanitarios, contraincendios, eléctricos, redes lógicas (voz y datos), mecánicos (redes de gases medicinales, ventilación, entre otros, cuando aplique) firmados por cada especialista, con el nombre y número de matrícula profesional, incluyendo memorial de responsabilidad según aplique.
10. Presupuesto detallado de obra, fechado y firmado por el profesional que lo elaboró, el profesional competente de la entidad que presenta el proyecto que lo revisó y avaló, indicando nombres y números de matrícula profesional.
11. Los proyectos de infraestructura para prestar servicios exclusivos de primer nivel,

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

que se desarrollen integralmente (incluye estudios, diseños y ejecución de obra) podrán incluir en su diseño y presupuesto el mobiliario, para lo cual deberán presentar lo siguiente:

- (a) Listado de mobiliario, indicando cantidad, especificaciones técnicas mínimas obligatorias y precio unitario correspondiente, con un cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado.
- (b) Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) ofertas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.

7.1.3 Requisitos proyectos para terminación de obras de inversión en infraestructura física.

Adicional a los requisitos establecidos en los numerales 7.1.1 y 7.1.2., se deben presentar los siguientes:

Requisitos para proyectos donde la obra ya está iniciada.

1. Documento que dé cuenta del análisis y viabilidad del balance de ejecución física y financiera de las inversiones realizadas, que permita determinar los costos finales del proyecto, aprobado por el Gerente de la Entidad o el secretario de salud departamental o distrital, o quien haga sus veces.
2. Certificación suscrita por el gerente de la Entidad que presenta el proyecto o el secretario departamental o distrital de salud, o de la entidad que tengan a cargo dichas competencias según sea el caso, en la cual conste que:
 - 2.1 Estudió y verificó, que la obra ya ejecutada está conforme al proyecto.
 - 2.2 Las cantidades de obra corresponden a lo establecido en el proyecto y a lo contratado.
 - 2.3 Los recursos invertidos están acordes a los avances de la obra.
 - 2.4 Los informes de interventoría establecen que la obra se ha desarrollado de conformidad con lo contratado.
 - 2.5 La obra ejecutada cumple con las normas vigentes que regulan la materia.
 - 2.6 Aprueba el proyecto en lo que falta por ejecutar con sus respectivos soportes.
3. Documento de Capacidad Instalada concertado y suscrito por la Empresa Social del Estado y la Subdirección de Prestación de Servicios, la cual debe estar en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces; vigente para el departamento y/o distrito.
4. Diseños arquitectónicos en los que se indique las etapas del proyecto (Localización, plantas arquitectónicas, cubiertas, cortes y fachadas) a escala (1:100 - 1:125 - 1:75 dependiendo el área u otras convenciones usadas en arquitectura), acotados, amoblados y firmados por el profesional responsable, indicando el nombre y el número de matrícula profesional. El diseño deberá cumplir con los criterios y aspectos normativos contemplados en la normatividad vigente para el sector salud.
5. Estudios de ingeniería de la fase de terminación, en caso de requerirse.
6. Certificado de recibo a satisfacción de los estudios de ingeniería suscrito por la ESE o la entidad departamental o distrital cuando aplique, en el que indique que los diseños cumplen con las normas vigentes según la especialidad.
7. Presupuesto detallado de obra de la etapa de terminación, fechado y firmado por: por el profesional que lo elaboró, el profesional competente de la entidad que presenta el proyecto que lo revisó y avaló, indicando nombres y números de matrícula profesional.

7.1.4 Proyecto de reforzamiento sísmico estructural.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1. se deben presentar los siguientes:

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

1. Plantas arquitectónicas, de localización, cubiertas, cortes y fachadas, en la que se incluya la propuesta de reforzamiento estructural, firmadas por el profesional responsable, indicando nombre y número de matrícula profesional. Los proyectos de reforzamiento estructural deben incluir dentro de su alcance el componente de adecuación arquitectónica.
2. Estudio de vulnerabilidad sísmica estructural en medio magnético, conforme a lo dispuesto en la normativa de sismo resistencia, que incluya memorias de cálculo, planos estructurales de la propuesta de reforzamiento, estudio de patología estructural y estudio de suelos.
3. Diseño estructural que incluya planos estructurales del reforzamiento, firmados por el profesional responsable, indicando nombre y número de matrícula profesional.
4. Certificado o memorial de responsabilidad expedido por el diseñador estructural, en el que indique que el diseño cumple con las normas de sismo resistencia vigente, firmado por el especialista, con el nombre y número de matrícula profesional.
5. Certificado de recibo a satisfacción del estudio de vulnerabilidad sísmica y del diseño del reforzamiento estructural, elaborado por el revisor técnico del mismo, en el que se indique que el diseño cumple con las normas vigentes, firmado con nombre y número de matrícula profesional.
6. Plan de contingencia a implementar en el que se garantice que al momento de la intervención se minimizan los impactos de la misma en la prestación de los servicios de salud.
7. Estudio económico de costo-beneficio y de contingencia con el objeto de establecer la conveniencia de la intervención o abandono del procedimiento y recategorización de la edificación.
8. Presupuesto detallado de obra del reforzamiento sísmico estructural, fechado y firmado por: el profesional que lo elaboró, el profesional competente de la entidad que presenta el proyecto que lo revisó y avaló, indicando nombres y números de matrícula profesional.
9. Cuando además del reforzamiento sísmico estructural, el proyecto incluya remodelación o adecuación de la infraestructura, se deberá presentar lo enunciado en el literal b del numeral 7.1.2 del presente artículo.

7.1.5 Proyecto de equipamiento fijo.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1., se deben presentar los siguientes documentos:

1. Listado con la relación del equipamiento fijo objeto del proyecto, que incluya nombre del equipo, especificaciones técnicas mínimas obligatorias, cantidad, precio unitario, valor (precio unitario por la cantidad), valor total del proyecto, y su justificación de si se trata de reposición por obsolescencia, renovación tecnológica, innovación tecnológica, dotación de equipamiento fijo para nuevos servicios o incremento de la capacidad instalada de los servicios actuales, con un cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado.
2. Planos arquitectónicos con la ubicación del equipo o equipos objeto del proyecto.
3. Certificación de garantía de disponibilidad de infraestructura física (área e instalaciones) y del personal necesario para su puesta en funcionamiento del equipamiento fijo, emitida por el representante legal de la entidad beneficiaria.
4. Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) marcas diferentes, con una vigencia no superior a seis (06) meses.

7.1.6 Requisitos para proyectos de inversión en dotación.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1, se deben presentar los siguientes documentos:

a. Dotación biomédica.

1. Listado de la dotación biomédica que contenga la siguiente información: nombre

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

de la dotación, servicio donde funcionará, cantidad, especificaciones técnicas mínimas obligatorias, cantidad, precio unitario, valor (precio unitario por la cantidad), valor total del proyecto, con su cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio del mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado.

2. Justificación de si se trata de reposición por obsolescencia, renovación tecnológica, innovación tecnológica, dotación biomédica para nuevos servicios o incremento de la capacidad instalada de los servicios actuales, incluyendo listado de equipos existente, cuando aplique.
3. Certificación de garantía de disponibilidad de infraestructura física (área e instalaciones) indicando que se cumplen las condiciones técnicas para garantizar el funcionamiento de la dotación biomédica, emitida por el representante legal de la entidad beneficiaria.
4. Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) marcas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.

b. Dotación de Tecnologías de la información y Comunicaciones.

1. Documento técnico que contenga la descripción del Software y Hardware a adquirir incluyendo el licenciamiento.
2. Especificaciones Técnicas y Manuales, incluyendo detalles técnicos completos y manuales de usuario y técnico, asegurando comprensibilidad y accesibilidad.
3. Documento de Plan de Implementación y Capacitación que contenga las estrategias detalladas para la implementación y capacitación, adaptadas a diferentes contextos y niveles de habilidad.
4. Listado de los equipos a adquirir que contenga la siguiente información: nombre de la dotación, especificaciones técnicas mínimas obligatorias, cantidad, precio unitario, valor (precio unitario por la cantidad), valor total del proyecto, con su cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado.
5. Justificación de si se trata de reposición por obsolescencia, renovación tecnológica, innovación tecnológica o incremento de la capacidad instalada, incluyendo listado de equipos existente, cuando aplique.
6. Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) marcas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.
7. El software a adquirir, debe contar con la certificación del cumplimiento de las responsabilidades de protección de datos personales y seguridad, firmada por un ingeniero de sistemas o afín, con tarjeta profesional vigente. En todos los contratos que supongan manejo de datos, se debe asegurar su gestión en el marco de la normatividad vigente.

7.1.7 Requisitos para proyectos de inversión de adecuaciones en infraestructura física.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1, se deben presentar los siguientes documentos:

1. Certificado de tradición y libertad o el documento equivalente mediante el cual se acredite la titularidad del predio, con fecha de expedición menor a tres (3) meses, contados a partir de la fecha de presentación del proyecto a este Ministerio.
2. Documento de evaluación y estado de la infraestructura, debidamente diligenciado y firmado por el profesional responsable, indicando nombre y número de matrícula profesional, en donde se indique la adecuación a realizar. La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio definirá el formato para presentar la información.
3. Presupuesto detallado de la adecuación a realizar, firmado por el profesional que lo elaboró, el profesional competente de la entidad que presenta el proyecto que lo revisó y avaló, indicando nombres y números de matrícula profesional, y aprobado por el gerente de la Empresa Social del Estado o secretario de salud departamental o distrital de la entidad que lo presenta según sea el caso, o quien haga sus veces.

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio definirá el formato para la presentación del presupuesto.

4. *Los proyectos de adecuaciones en infraestructura física, no podrán superar el monto de quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes; el aludido monto podrá superarse siempre y cuando el mismo sea justificado y debidamente soportado en el proyecto presentado a este Ministerio. Dichos proyectos podrán incluir equipamiento fijo asociado a las adecuaciones que se vayan a realizar.*

Los proyectos de inversión para adecuaciones que se presenten para ser financiados con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, deberán cumplir con los criterios de priorización definidos en el artículo 3° y 5° de la Resolución 2521 de 2022, o aquella que la adicione, modifique o sustituya. Este Ministerio una vez aplicados los criterios y determinados los proyectos que serán objeto de asignación de recursos los incluirá en el aplicativo del plan bienal de inversiones en salud del departamento o distrito correspondiente.

7.1.8 Requisitos para el componente de inversión en infraestructura móvil para prestación de servicios de salud.

Adicional a los requisitos establecidos en los numerales 7.1.1, se deben presentar los siguientes:

1. *Documento de Capacidad Instalada concertado y suscrito por la Empresa Social del Estado y la Subdirección de Prestación de Servicios, la cual debe estar en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces; vigente para el departamento y/o distrito.*
2. *Programa médico arquitectónico en el que se incluyan áreas para cada ambiente, servicios y de circulaciones.*
3. *Diseños arquitectónicos a escala (1:100 - 1:125 - 1:75 dependiendo el área u otras convenciones usadas en arquitectura), acotados, amoblados y firmados por el profesional responsable, indicando el nombre y el número de matrícula profesional.*
4. *Documentos técnicos que respalden los estudios de ingenierías, firmados por cada especialista, con el nombre y número de matrícula profesional.*
5. *Presupuesto, firmado por el profesional responsable, indicando nombre y número de matrícula profesional.*
6. *Si el proyecto incluye dotación biomédica, se deberá cumplir a su vez con los requisitos establecidos en el literal a. del numeral 7.1.6.*

7.1.9 Requisitos para proyectos de inversión de estudios y diseños de infraestructura física y su correspondiente interventoría.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1, se deben presentar los siguientes:

1. *Certificado de tradición y libertad o el documento equivalente mediante el cual se acredite la titularidad del predio, con fecha de expedición menor a tres (3) meses, contados a partir de la fecha de presentación del proyecto a este Ministerio.*
2. *Certificado expedido por la oficina de planeación municipal o su equivalente según corresponda, en el que conste que el proyecto cumple con el plan de ordenamiento territorial, plan básico de ordenamiento territorial o esquema de ordenamiento territorial, según sea el caso, en lo atinente a uso de suelo y así como que el predio en el cual se va a desarrollar el proyecto no se encuentra expuesto a la afectación de riesgos no mitigables.*
3. *Certificación en la cual se indique que el predio cuenta con disponibilidad de servicios básicos (agua potable, recolección y tratamiento de agua residual, energía, entre otros) ya sean sistemas colectivos o individuales, expedida por autoridad competente. En caso de no contar con servicios públicos domiciliarios, los estudios y diseños deben incluir las soluciones individuales que posibiliten su provisión.*
4. *Documento de Capacidad Instalada concertado y suscrito por el ente territorial en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces; vigente para el departamento y/o distrito y aprobado por la Subdirección de Prestación de Servicios*

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

- de Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Programa médico arquitectónico en el que se incluyan áreas para cada ambiente, servicios y de circulaciones.
 6. Relación detallada de los documentos técnicos que se constituyen en los productos a entregar con la ejecución de los estudios y diseños.
 7. Cuando el proyecto de inversión de estudios y diseños de infraestructura física incluya el estudio de necesidades de equipamiento fijo y dotación biomédica, estos conceptos deberán hacer parte del listado de productos y deberán cumplir los requisitos definidos en el numeral 7.1.5, numeral 7.1.6 literal a) de este acto administrativo. En el caso de mobiliario deberá presentar lo siguiente:
 - Listado de mobiliario, indicando cantidad, especificaciones técnicas mínimas obligatorias y precio unitario correspondiente, con un cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado
 - Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) ofertas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.
 8. Aportar el estudio de mercado de los productos que harán parte del proyecto de estudios y diseños que se solicita financiar o cofinanciar (Aportar mínimo 3 cotizaciones con una vigencia no superior a seis (6) meses), incluyendo el análisis de los costos de la interventoría teniendo en cuenta que el pago de la misma se realizará proporcionalmente a la obra ejecutada durante el mismo periodo; así mismo, deberá aportar el estudio de mercado de la correspondiente interventoría de los estudios y diseños, para ser financiados o cofinanciados por el Ministerio.

7.1.10 Requisitos para proyecto de inversión para el desarrollo de la telesalud.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1. se deben presentar los siguientes:

1. Listado con la relación del equipamiento fijo, dispositivos biomédicos e infraestructura TIC, que incluya nombre del equipo, especificaciones técnicas mínimas y obligatorias, cantidad, precio unitario, valor (precio unitario por la cantidad), valor total del proyecto, y su justificación de si se trata de reposición por obsolescencia, renovación tecnológica, innovación tecnológica, dotación de equipamiento fijo para nuevos servicios o incremento de la capacidad instalada de los servicios actuales, con un cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde se seleccione el valor menor cotizado.
2. Descripción, cuando aplique, de la plataforma tecnológica en telemedicina a adquirir, la cual debe contar con la certificación del cumplimiento de las responsabilidades de protección de datos personales y seguridad, firmada por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, cuya copia deberá ser aportada al concepto.
3. Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) marcas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.
4. Certificación de garantía de disponibilidad de infraestructura física (área e instalaciones) y del personal necesario para su puesta en funcionamiento de la plataforma tecnológica, infraestructura TIC y dotación biomédica, emitida por el representante legal de la entidad beneficiaria.
5. Modelo de operación para la prestación de servicios de salud por parte de los prestadores involucrados en el proyecto. Este modelo deberá incluir atenciones en la modalidad de telemedicina y otras actividades de telesalud para el proceso de atención, su articulación con las otras modalidades (intramural y extramural) y su funcionamiento en el marco de la atención primaria en salud
6. Cuando el proyecto incluya equipamiento fijo deberá cumplir con lo preceptuado en el numeral 7.1.5 del presente artículo.
7. Cuando el proyecto incluya dotación biomédica deberá cumplir con lo preceptuado en los numeral 7.1.6 literal a del presente artículo.
8. Deberá incluir, de ser necesario, la dotación de mobiliario, indicando lo siguiente:

- (a) Listado de mobiliario, indicando cantidad, especificaciones técnicas mínimas obligatorias y precio unitario correspondiente, con un cuadro comparativo de precios ofertados, soportado en las cotizaciones del estudio de mercado, donde

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

se seleccione el valor menor cotizado.

(b) Mínimo dos (2) cotizaciones que permitan comparar dos (2) marcas diferentes, con una vigencia no superior a seis (6) meses.

Para estos proyectos el Ministerio de Salud y Protección expedirá concepto de pertinencia.

7.1.11 Requisitos para la presentación de proyectos de inversión para el fortalecimiento de la capacidad instalada que contemplen la adquisición de inmuebles ya construidos y/o la adquisición o donación de predios para la construcción de edificaciones de salud.

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1. se deben presentar los siguientes:

1. Certificación suscrita por el representante legal de la entidad que presenta el proyecto y de la entidad beneficiaria final, en la se compromete que se otorgará uso específico a estos predios para el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación de servicios de salud de la entidad beneficiaria.
2. Certificado de tradición y libertad del predio o lote a adquirir cuya expedición no sea superior a treinta (30) días a la presentación del proyecto.
3. Propuesta de venta, o donación emitida a quien presenta el proyecto, por el propietario del inmueble o predio en cuestión.
4. Avalúo comercial del bien inmueble o lote a adquirir suscrito por una entidad competente para evaluar bienes del Estado.
5. En el caso de adquisición de inmuebles ya construidos, se debe adjuntar copia de la licencia de construcción con la cual fue construido el inmueble, y para el caso de adquisición o donación de predios, certificación emitida por la autoridad competente en la cual se indique que el predio cuenta con disponibilidad de servicios básicos (agua potable, recolección, tratamiento de agua residual, energía, entre otros).
6. En el caso de las donaciones de bienes inmuebles y/o predios para la construcción de infraestructura en salud, de la presente resolución los costos de escrituración, impuestos, tasas y multas se deberán discriminar dentro del presupuesto del proyecto y ser contemplados en la viabilidad para la respectiva asignación de recursos por parte de este Ministerio.

7.1.12 Requisitos para la presentación de proyectos de tipología llave en mano a precio global fijo sin fórmula de reajuste.

Además de los requisitos generales establecidos para todos los proyectos en el numeral 7.1.1 del presente acto, para los proyectos de tipología llave en mano a precio global a precio global fijo sin fórmula de ajuste, se debe dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

1. Certificado de tradición y libertad o el documento equivalente mediante el cual se acredite la titularidad del predio, con fecha de expedición menor a tres (3) meses, contados a partir de la fecha de presentación del proyecto a este Ministerio.
2. Certificado expedido por la oficina de planeación municipal o su equivalente según corresponda, en el que conste que el proyecto cumple con el plan de ordenamiento territorial, plan básico de ordenamiento territorial o esquema de ordenamiento territorial, según sea el caso, en lo atinente a uso de suelo y así como que el predio en el cual se va a desarrollar el proyecto no se encuentra expuesto a la afectación de riesgos no mitigables.
3. Certificación en la cual se indique que el predio cuenta con disponibilidad de servicios básicos (agua potable, recolección y tratamiento de agua residual, energía, entre otros) ya sean sistemas colectivos o individuales, expedida por autoridad competente. En caso de no contar con servicios públicos domiciliarios, los estudios y diseños deben incluir las soluciones individuales que posibiliten su provisión.
4. Documento de Capacidad Instalada concertado y suscrito por el ente territorial en el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces; vigente para el departamento y/o distrito y aprobado por la Subdirección de Prestación de Servicios de Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Presentar un estudio del sector enfocado en la estructura de costos, relativo al objeto del proceso de contratación para la adquisición de los bienes y/o servicios requeridos por la entidad.
6. Aportar un estudio del mercado que contenga como mínimo tres (3) cotizaciones

Continuación de la resolución: "Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025".

- independientes para cada componente de formulación. (Estudios y Diseños, Obras e Interventorías).*
7. *Programa médico arquitectónico en el que se incluyan áreas para cada ambiente, servicios y de circulaciones.*
 8. *Memorias técnicas que contengan acabados, materiales y sistemas constructivos que se van aplicar en el proyecto.*
 9. *Cronograma de actividades.*
 10. *Anteproyecto arquitectónico que contenga (localización, plantas arquitectónicas, cubiertas, cortes, fachadas y cuadro de áreas) a escala (1:100 — 1:125 - 1:175 dependiendo el área u otras convenciones usadas en arquitectura), acotados, amoblados y firmados por el profesional responsable, indicando el nombre y el número de matrícula profesional. El diseño deberá cumplir con los criterios y aspectos normativos contemplados en la normatividad vigente para el sector salud, y deberán responder a las necesidades de la capacidad instalada.*
 11. *Certificación de descuentos, impuestos, tasas, contribuciones y cualquier otro concepto de orden nacional, departamental, distrital, municipal y/o local, atribuibles al proyecto.*
 12. *Presupuesto general del proyecto por ítems de Estudios y Diseños, Obras e Interventorías, que deberá estar en concordancia con los lineamientos establecidos por la Subdirección de Infraestructura en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social; presupuesto que deberá contemplar también los conceptos y valores señalados en el numeral anterior.*

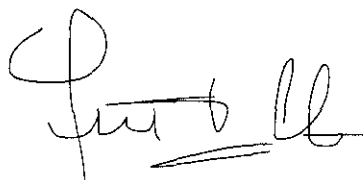
Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social elaborará una propuesta de capacidades instaladas tipo, en los casos que aplique, acorde a variables relacionadas con la población, condiciones de acceso y disponibilidad de servicios, los cuales podrán ser acogidas por las respectivas Empresas Sociales del Estado para la respectiva concertación, como requisito para la expedición del concepto de viabilidad técnica".

Artículo 3. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

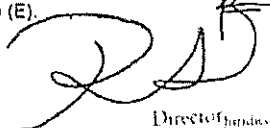
13 JUN 2025



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Jaime Hernán Urrego Rodríguez, 1/12
Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – David Scott Jervis Jalabe
Subdirector de Infraestructura en Salud – Nelson David Hernandez Pinto.
Vo. Bo. Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico (E).


Director Jurídico