

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 00002717 DE 2024****(30 DIC 2024)**

“Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (E)

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confiere el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, los numerales 34 y 36 del artículo 2 del Decreto — Ley 4107 de 2011, modificado y adicionado por el artículo 2 del Decreto 2562 de 2012, el artículo 85 del Decreto 1953 de 2014, el literal i del artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, en desarrollo del artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, y en virtud del Decreto 1490 de 2024, y

CONSIDERANDO**Consideraciones generales**

Que de acuerdo con los artículos 162 y 182 de la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS- reconocerá y pagará a las Entidades Promotoras de Salud —EPS— un valor per cápita denominado Unidad de Pago por Capitación -UPC- establecido en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de la prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería, cuya definición corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el conocimiento del perfil epidemiológico de la población relevante, los riesgos cubiertos y los costos de la prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería dependen del reporte de información efectuado por las fuentes fidedignas determinadas en la metodología de cálculo de la UPC y de los ajustadores de riesgo, principalmente las Entidades Promotoras de Salud —EPS— y Entidades Obligadas a Compensar —EOC—.

Que el artículo 206 de la Ley 100 de 1993 reconoce a todos los afiliados aportantes o cotizantes al Régimen Contributivo del SGSSS prestaciones económicas por contingencias derivadas de enfermedad general de origen común, con cargo a recursos diferentes a los que financian los servicios y tecnologías en salud por medio de la Unidad de Pago por Capitación y que se pagan con los recursos correspondientes al porcentaje del Ingreso Base de la Cotización que el Estado traslada a las EPS con una transferencia diferente a la de la UPC.

Que en virtud del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, el aseguramiento en salud impone a las EPS la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, sin perjuicio de la autonomía del usuario, todo lo cual exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Básicos de Salud, que debe entenderse, como los servicios y tecnologías de salud financiados con cargo a la UPC y en este contexto, estas entidades en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.

Que el Acuerdo 026 de 2011 de la hoy extinta y liquidada Comisión de Regulación en Salud —CRES—, modificado por la Resolución 6411 de 2016, define un ponderador de la UPC para

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

las EPS del Régimen Contributivo, con el fin de corregir la concentración de riesgo para los grupos etarios mayores de cincuenta (50) años evidenciada en algunas EPS del Sistema, que se aplica anualmente al momento de definir el valor de la UPC, con base en la información disponible de estas.

Que la Ley 1438 de 2011 prevé, en relación con los gastos de administración de las EPS, que para el Régimen Contributivo se destinará máximo el 10% del valor de la UPC y para el Régimen Subsidiado, máximo el 8% del valor de la UPC.

Que en el marco de la Ley 691 de 2001 y del Decreto 1953 de 2014 y, teniendo en cuenta la evolución en la construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, así como teniendo en cuenta las características socioculturales, demográficas y epidemiológicas de la población afiliada a las EPS Indígenas –EPSI–, se requiere un valor adicional que financie las actividades diferenciales en salud indígena partiendo de la información disponible proporcionada por las EPSI, las IPS Indígenas –IPSI– o las estructuras propias que hagan sus veces, que se tendrá en cuenta para calcular la UPC diferencial indígena.

Que el Decreto 1811 de 2017 en su artículo 7 determina que para la definición del valor adicional de la UPC reconocida se debe tener en cuenta la información que para el efecto reporte la Asociación Indígena del Cauca –EPSI–, como piloto en la identificación de actividades diferenciales en salud para dicha población, en cumplimiento a los acuerdos establecidos entre este Ministerio y el Consejo Regional Indígena del Cauca –CRIC– según consta en el Acta 01 del 3 y 4 de noviembre de 2017, a los que se adicionan los acuerdos logrados, contenidos en el Acta suscrita el 5 de julio de 2019.

Que bajo el reconocimiento de las condiciones sociodemográficas, económicas y culturales del departamento del Guainía, se requiere continuar avanzando en el acceso efectivo a los servicios de salud en los términos previstos en el artículo 79 de la aludida Ley 1438 de 2011, de manera que se garanticen los recursos necesarios para su atención a través de instituciones públicas en aquellos lugares alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, por ser la única opción de prestación de servicios y teniendo en cuenta que los ingresos por venta de servicios son insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia.

Que la Resolución 3280 de 2018 "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación", dispuso en el artículo 4, modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019, que las Rutas Integrales de Atención –RIAS– serían implementadas de manera progresiva y que corresponde a este Ministerio hacer el seguimiento para verificar el cumplimiento de las metas definidas; esto es a las intervenciones en progresividad en términos del porcentaje de cobertura en la Línea de Base del año 0 y la proyectada 2025 de acuerdo con las fechas de reporte para efectos del monitoreo y evaluación de las RIAS a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).

Que la Resolución 2275 de 2023, modificada por la Resolución 1884 de 2024, en su artículo 4 indica que el Registro Individual de Prestación de Servicios - RIPS es el conjunto de datos que contiene la información relacionada con la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud al (los) usuario(s), que se utilizará para los procesos de prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y su facturación, así como para los procesos de dirección, regulación y control, asimismo, será generado, validado y enviado como soporte de la factura de venta por parte de los facturadores electrónicos del sector salud.

Que la Ley 1980 de 2019 creó el Programa de Tamizaje Neonatal en Colombia para la detección temprana de errores congénitos del metabolismo y enfermedades que puedan deteriorar la calidad de vida de las personas, para lo cual determinó la garantía progresiva, obligatoria y gratuita de la realización de un tamizaje neonatal básico, auditivo y visual

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

conforme los lineamientos de salud pública y del modelo de prestación en redes integrales de atención en salud.

Que en virtud de lo previsto en la Ley 1968 de 2019, se creó la ruta de atención integral para personas expuestas al asbesto de manera que se garantice la atención integral mediante la atención en salud, los exámenes médico legales y especializados orientados al diagnóstico y tratamiento, entre otras medidas para el seguimiento de las condiciones de salud de esta población.

Consideraciones sobre el deber legal de carácter general que tienen las Entidades de Promotoras de Salud – EPS, de proveer la información que les soliciten las autoridades competentes con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia.

Que el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011 establece que es deber de las Entidades Promotoras de Salud proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara:

"ARTÍCULO 114. OBLIGACIÓN DE REPORTAR. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna".

Que, en ese mismo orden de ideas, el artículo 122 de la Ley 1438 de 2011 preceptúa que:

"ARTÍCULO 122. PRESENTACIÓN DE INFORMES FINANCIEROS DE LAS ENTIDADES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Para la vigilancia y control de las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, y otros actores del sistema deberán presentar los estados financieros consolidados del grupo económico, incluyendo todas las entidades subordinadas que directa o indirectamente reciban recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Que, de igual manera, el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019 contempla como infracción administrativa no reportar la información que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia:

"ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019> La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

(...)

11. No reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y aquella que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias".

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Consideraciones sobre el deber del Estado colombiano, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, de garantizar que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud cumplan con la destinación específica prevista constitucional y legalmente.

Que, de conformidad con lo establecido en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, el Estado colombiano debe garantizar que los recursos de las instituciones de seguridad social asignados para el financiamiento de los servicios de salud se destinen exclusivamente para cumplir con las finalidades de la salud.

Que, en ese mismo orden de ideas, la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", estableció en su artículo 25 que:

"Artículo 25. DESTINACIÓN E INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente".

Que, el anterior deber reviste no solo de importancia constitucional y legal, sino que también desde los precedentes judiciales y administrativos, toda vez que las autoridades judiciales, entidades públicas que ejercen funciones de inspección y vigilancia, y órganos de control de la República de Colombia han encontrado en reiteradas decisiones que los recursos del sistema general de seguridad social en salud han sido utilizados para fines diferentes a los previstos en la Constitución Política de 1991 y las leyes, así como que algunas EPS y sus agremiaciones han incurrido en prácticas contrarias al ordenamiento jurídico para efectos de distorsionar en su favor el precio de la Unidad de Pago por Capitación.

Que, es así como, mediante la Resolución 46111 de 2011 "Por la cual se imponen unas sanciones" la Superintendencia de Industria y Comercio determinó que ACEMI y las EPS allí agremiadas: "(...) llevaron a cabo diferentes actividades, como reuniones, intercambios de información, comunicaciones, actas, etc, por medio de las cuales buscaban coordinar sus actuaciones frente a la prestación de servicios, al suministro de información **y como consecuencia de las dos anteriores, la afectación indirecta del valor de la UPC**" y que "Se reconoce que las EPS-C agremiadas en ACEMI y la agremiación misma a través del acuerdo tendiente a definir el listado de procedimientos POS junto con las conductas tendientes a limitar la transparencia de la información requerida por el regular para determinar la Unidad de Pago por Capitación, **crearon un mecanismo tendiente a fijar la UPC, y por tanto definieron indirectamente el precio de aseguramiento en salud**".

Que, así mismo, mediante Sentencia del 07 de julio de 2023, la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, C.P. Nubia Margoth Peña Garzón, Radicación Número: 2500023240002012-00822-01, se confirmó la Sentencia del 21 de octubre de 2013 proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, en el sentido de dejar en firme la Resolución Número 46111 de 2011 a través de la cual la Superintendencia de Industria y Comercio le impuso una sanción a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI- consistente en multa, por valor de \$1.071.200.000, por incurrir en prácticas restrictivas de la competencia, toda vez que ACEMI gestionó el cruce de información entre EPS, lo cual conllevó a que estas fijaran indirectamente el precio de la UPC de manera distorsionada, la cual fue confirmada por la Resolución 65116 de 2011.

Que el Honorable Consejo de Estado sustentó la citada decisión, entre otras, en las siguientes consideraciones:

"(...) se comprobó que ACEMI gestionó el cruce de información entre EPS, lo cual permitió el conocimiento de las empresas prestadoras del servicio de salud, la evaluación de los procedimientos y la prestación de consensos o acuerdos en torno a dicho servicio"

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

"Asimismo, para el momento de la investigación formaba parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en adelante SGSSS, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) a quien le correspondía definir anualmente el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), entendida como el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan de Beneficios financiado con recursos de UPC, en los regímenes contributivo y subsidiado, **y que se fija en consideración a la información reportada por las EPS anualmente y que le remiten al Ministerio para el estudio de suficiencia.**

De esta manera, es que la SIC determinó **que en ese cruce de información entre ACEMI y las EPS se incurrió en la conducta prohibida de acuerdos para la fijación indirecta de precios**, en tanto la conducta promovida por ACEMI frente a asistir a título de gremio, **en un intercambio de información por parte de las EPS del valor del precio de aseguramiento en salud, identificando los valores y procedimientos impartidos por sus competidoras, afectó la transparencia en el reporte de dicha información, como insumo determinante para fijar la UPC por la entidad pública responsable.**

Ello, debido a que esos reportes que entregaron las EPS estuvieron precedidos de un consenso que afectó y distorsionó las condiciones de riesgo de la población asegurada, hecho que se evidenció mediante la prueba que se allegó al proceso y por las inconsistencias que el Ministerio de la Protección Social indicó que se habían detectado.

Bajo estas consideraciones, no le asiste razón al apelante en el sentido de afirmar que es falsa la conclusión de que la información era intercambiada y que ella no afectó la fijación de precios.

(...)

Entonces, esas claras directrices determinaron para la SIC una afectación indirecta al momento de la fijación de precios, por cuando si bien no es función de las EPS determinar la tarifa de la UPC, la misma depende de la información que reporten"

Que, por otro lado, mediante "INFORME DE RESULTADOS DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN CON ENFOQUE FINANCIERO SOBRE EL USO Y DESTINO QUE LAS EPS DIERON A LOS RECURSOS PÚBLICOS DE LA SALUD VIGENCIA 2020" de la Contraloría General de la República, se estableció por parte del citado ente de control fiscal que las Entidades Promotoras de Salud han utilizado los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para fines diferentes a los previstos constitucional, legal y reglamentariamente, toda vez que, con la mencionada prima, se realizaron pagos para actividades y por conceptos diferentes a la prestación de los servicios de salud.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del marco de sus funciones, emite informes periódicos con la finalidad de verificar el cumplimiento de los requisitos financieros de habilitación y permanencia de las Entidades Promotoras de salud; de acuerdo a ello, la entidad de vigilancia para el sector salud profirió informe denominado "Evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-junio 2023", el cual refleja el histórico de cumplimiento (incumplimiento) de la condición financiera de régimen de inversiones de reservas técnicas de la temporalidad de diciembre 2015 hasta junio 2023 de las promotoras de salud, arrojando los siguientes resultados:

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

Tabla 9. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen contributivo

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA									
ENTIDAD	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
SURA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
AJANSALUD	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD TOTAL	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD MÍA	-	-	-	-	NO	SI	SI	SI	SI
EPS BOLIVAR	-	-	-	-	-	-	-	-	SI
SANITAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
COMPENSAR	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
FAMISANAR	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
COMF. VALLE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
FERROCARRILES	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
S.O.S.	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
EPM	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS

EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO

Tabla 10. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen subsidiado

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA									
ENTIDAD	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
COMFACHOCÓ	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
COMFAORIENTE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
CAPITAL SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
SAVIA SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAPRESOCA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Tabla 11. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - EPS Régimen Contributivo y Subsidiado

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA									
ENTIDAD	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
MUTUAL SER	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COOSALUD	-	-	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

EPS CON PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL Y/O PLAN DE AJUSTE FINANCIERO

Tabla 12. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - Entidades con Plan de Reorganización Institucional y/o Plan de Ajuste

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA									
ENTIDAD	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
NUEVA EPS	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
EMSSANAR	-	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO
ASMET	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAJACOPI S.A.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Que, en virtud de los resultados previamente presentados, no se tiene justificación válida de carácter legal de porqué las EPS a pesar de haber recibido la totalidad recursos por concepto de la Unidad de Pago por Capitación, no hayan cumplido con el deber legal y reglamentario de resguardar las reservas técnicas.

Que los anteriores precedentes demandan del Ministerio de Salud y Protección Social un mayor deber de cuidado respecto de la información que suministran las Entidades Promotoras de Salud – EPS con la cual se efectúa el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, para efectos de que los recursos públicos no sean malversados o utilizados para fines distintos a

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

los previstos constitucionalmente.

Consideraciones sobre el deber legal de carácter especial que tienen las Entidades Promotoras de Salud - EPS de reportar y proveer la información solicitada para el cálculo de la UPC de forma confiable, consistente, con calidad y oportunidad, el cual ha sido reiterado en todas las resoluciones que han fijado la Unidad de Pago por Capitación desde el 2014.

Que, el ya mencionado deber legal de las EPS de reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, se ha establecido y reiterado en todas las resoluciones por las cuales se ha fijado la Unidad de Pago por Capitación desde el 2014, tal y como se desarrolla a continuación:

No. Resolución.	Epígrafe	Deber de reportar información
Resolución No. 5522 del 27 de diciembre de 2013	<i>"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2014 y se dictan otras disposiciones"</i>	<i>"Artículo 14. Es obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud, las Empresas Farmacéuticas, las Cajas de Compensación, las Administradoras de Riesgos Laborales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable con la estructura, nivel de detalle, calidad, oportunidad y claridad que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio".</i>
Resolución No. 5925 del 23 de diciembre de 2014	<i>"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2015, se establecen las primas adicionales diferenciales y se dictan otras disposiciones"</i>	<i>"Artículo 20. Es obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, las Direcciones Territoriales de Salud, las Empresas Farmacéuticas, las Cajas de Compensación Familiar, las Administradoras de Riesgos Laborales y los demás agentes del sistema proveer la información solicitada de forma confiable con la estructura, nivel de detalle, calidad, oportunidad y claridad que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio".</i>
Resolución 5593 del 24 de diciembre de 2015	<i>"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para cobertura del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2016 y se dictan otras disposiciones"</i>	<i>"Artículo 22. Es obligación de las Entidades Promotoras de Salud -EPS, los prestadores de servicios de salud, las direcciones territoriales de salud, las Empresas Farmacéuticas, las Cajas de Compensación Familiar, las Administradoras de Riesgos Laborales y los demás agentes del Sistema, proveer la información solicitada de forma confiable con la estructura, nivel de detalle, calidad, oportunidad y cobertura que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios,</i>

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

		Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, en los instructivos, formatos y conforme a la metodología que para el efecto defina (...)"
Resolución 6411 del 26 de diciembre de 2016	"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2017 y se dictan otras disposiciones"	"Artículo 22. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud – EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar – CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto".
Resolución 5268 del 22 de diciembre de 2017	"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC para el Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2018 y se dictan otras disposiciones".	"Artículo 23. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud – EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar – CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer las información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto".
Resolución 5858 del 26 de diciembre de 2018	"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación- UPC que financia los servicios y las tecnologías del Plan de Beneficios en Salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2019 y se dictan otras disposiciones"	"Artículo 18. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto."

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

<p>Resolución 3513 del 26 de diciembre de 2019</p>	<p>"Por la cual se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020 y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>"Artículo 20. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud - EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL Y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto".</p>
<p>Resolución 2503 del 28 de diciembre de 2020</p>	<p>"Por la cual se fija la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2021 y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Artículo 19. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud - EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar - CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.</p>
<p>Resolución 2381 del 21 de diciembre de 2021</p>	<p>"Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2022 y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Artículo 32. Obligados a reportar información. Las secretarías de salud o las entidades que hagan sus veces, las Entidades Promotoras de Salud -EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.</p>
<p>Resolución 2809 del 30 de diciembre de 2022</p>	<p>"Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes</p>	<p>Artículo 20. Obligados a reportar información. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud -EPS, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales -</p>

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

	<p><i>Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"</i></p>	<p><i>ARL y los demás actores y agentes del Sistema, deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.</i></p>
<p>Resolución 2364 del 29 de diciembre de 2023</p>	<p><i>"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones"</i></p>	<p><i>Artículo 22. Obligación de reporte de información. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las Entidades Obligadas a Compensar — EOC, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales — ARL y los demás actores y agentes del Sistema deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.</i></p>

Que se debe resaltar que la Resolución 2809 de 2022 "Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones" no tuvo como único objeto fijar la Unidad de Pago por Capitación de los regímenes contributivo y subsidiado para la vigencia 2023, sino que también estableció precisas disposiciones normativas sobre el reporte de la información mensual para el cálculo de la UPC para la vigencia 2025.

Que, en ese mismo orden de ideas, la Resolución 2364 de 2023 "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones" estableció las reglas del reporte de la información anual para el cálculo de UPC para la vigencia 2025.

Que en las mencionadas resoluciones se reiteró el pluricitado deber de reportar la información con calidad, oportunidad y de forma confiable.

Que, así mismo, en el Documento técnico denominado "Solicitud de información a las Entidades Promotoras de Salud, para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías en salud año 2025" el cual fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social y comunicado a cada una de las Entidades Promotoras de Salud, se reiteró la obligación de las EPS de suministrar información veraz, confiable, actualizada, relevante, oportuna y explicable:

"1. Propósito (...) Por lo anterior, es fundamental que las EPS en cumplimiento de las obligaciones normativas suministren información veraz, fidedigna, confiable, actualizada, relevante, oportuna y explicable, con el fin de establecer si las primas

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

pagadas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) son suficientes para financiar los Servicios y tecnologías en salud con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y realizar los estudios que van a soportar las recomendaciones a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud en relación con el incremento de la UPC - C y UPC - S, la modificación de los actuales mecanismos de ajuste del riesgo o actualización a los contenidos relacionados con los Servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)".

Que, es evidente, entonces, que las EPS tienen, de manera general, el deber legal y reglamentario de reportar la información solicitada por parte de esta Cartera Ministerial con calidad, de forma confiable, oportunamente y con la estructura establecida pero también, el mismo deber, de manera especial, respecto de la información suministrada para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, el cual ha sido reiterado en todas las resoluciones por medio de las cuales se ha fijado la UPC desde el 2014, incluyendo las Resoluciones 2809 de 2022 y 2364 de 2023, que fijaron las reglas de reporte de información mensual y anual para la fijación de la Unidad de Pago por Capitación del 2025.

Que, por lo anterior, resulta inaceptable que las EPS no provean información con la calidad, la consistencia y la confiabilidad requerida, considerando, como agravante, la cantidad de recursos que el Estado anualmente les entrega por concepto de UPC. Por mencionar solo la vigencia fiscal 2024, el Estado le asignó a las EPS \$82,4 billones de pesos correspondientes a la Unidad de Pago por Capitación.

Consideraciones referentes a que el ordenamiento jurídico contempla una disposición normativa según la cual si a 31 de diciembre de una vigencia, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha aprobado un incremento en el valor de la Unidad de Pago por Capitación, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada.

Que el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, establece que es función del Ministerio de Salud y Protección Social definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen y que, si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada:

"ARTÍCULO 2°. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

(...)

34. Definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen. Si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada".

Precedente administrativo del que se deriva la regla según la cual cuando la información que reporten las Entidades Promotoras de Salud – EPS no tenga calidad, confiabilidad, consistencia, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez o transparencia, se debe aplicar la disposición normativa supletiva de incrementar la Unidad de Pago por Capitación con la inflación causada.

Que el artículo 10 de la Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", establece que, al resolver los asuntos de su competencia, las autoridades administrativas aplicarán las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias de manera uniforme a situaciones que tengan los mismos supuestos fácticos y jurídicos.

Continuación de la resolución *"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"*

Que como precedente administrativo, para el presente caso, se tiene que la Comisión de Regulación en Salud mediante el Acuerdo Número 19 del 29 de diciembre de 2010 *"Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2011"*, estableció que en los estudios técnicos para determinar la suficiencia de la UPC, se evidenciaron inconsistencias en la información que reportaron las EPS sobre frecuencias de uso y gasto médico, especialmente en lo referente a medicamentos que afectaron la confiabilidad de las cifras y, por lo tanto, no permitieron tomar una decisión con base en ellos.

Que, como consecuencia de lo anterior, en el citado Acuerdo Número 19 del 29 de diciembre de 2010, se aumentó la Unidad de Pago por Capitación de conformidad con la variación anual del Índice de Precios al Consumidor.

Consideraciones sobre la información reportada por parte de las Entidades Promotoras de Salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación para la vigencia 2025.

Que con el propósito de fijar la Unidad de Pago por Capitación para la vigencia 2025, este Ministerio por medio de la Resolución 2364 de 2023, aclarada por la Resolución 158 de 2024, estableció la obligación de reporte de información para los operadores de los regímenes Subsidiado y Contributivo, la solicitud formal de reporte periódico de información por parte de las EPS y EOC, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud –RIPS– ajustado a la implementación de la factura electrónica y las fechas de reporte para las IPS públicas.

Que, en este sentido, este Ministerio publicó el documento técnico *"Solicitud de información a las Entidades Promotoras de Salud, para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías en salud año 2025. Periodo de Estudio año 2023. (Bogotá, enero de 2024)"*, disponible en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/ASL/solicitud-estudio-suficiencia-2023-upc-2025.pdf>

Que, a pesar de haber establecido las ya mencionadas fechas de reporte con suficiente anterioridad, Entidades Promotoras de Salud manifestaron la imposibilidad de enviar archivos maestros y las justificaciones a través de la plataforma SIREPS en el plazo inicialmente establecido, en virtud de lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social amplió los plazos de reporte y retroalimentación de la información por medio de la Circular 008 de 2024 con asunto *"NUEVO PLAZO PARA LA RETROALIMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REPORTADA POR LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO Y ENTIDADES OBLIGADAS A COMPENSAR – EOC, PARA EL ESTUDIO DE SUFICIENCIA Y DE LOS MECANISMOS DE AJUSTE DE RIESGO PARA EL CÁLCULO DE LA UPC AÑO 2025."*

Que, no obstante haberse vencido los plazos para el proceso de reporte y retroalimentación de la información por parte de las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar para el cálculo de la UPC año 2025, estas solicitaron, nuevamente, una ampliación del plazo establecido para el reporte y retroalimentación de la información al estudio de suficiencia para el cálculo de la UPC año 2025, con el fin de poder garantizar la entrega de la totalidad de la información de los servicios prestados durante la vigencia 2023, en virtud de lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social amplió, por segunda oportunidad, los términos de reporte y retroalimentación de información mediante la expedición de la Resolución 1425 del 13 de agosto de 2024 *"Por la cual se modifica el artículo 24 de la Resolución 2364 de 2023 que fijó el valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones"*

Que, de lo anterior se depende, que el Ministerio de Salud y Protección Social garantizó, efectivamente, que las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar,

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

contaran con los plazos suficientes y razonables para realizar el reporte de la información, así como para realizar la retroalimentación y justificación de la información reportada para el estudio de suficiencia para el cálculo de la UPC de la vigencia 2025.

Que durante el 2024 este Ministerio a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, efectuó el análisis de la información reportada por las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a través de la plataforma de información PISIS y retroalimentada a través de la plataforma Web SIREPS, y que es el insumo para el desarrollo del Estudio técnico tendiente a determinar la Suficiencia de la UPC.

Que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, realizó todo el proceso de validación de la información reportada por parte de las EPS determinado en la metodología de cálculo de la Unidad de Pago por Capitación establecida por este organismo.

Que la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud en la Sesión No.10 del Grupo Técnico de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud presentó el resultado preliminar del análisis de la información reportada para estimar el incremento de la UPC 2025, el cual evidenciaba un incremento inusual de los registros y los valores de los servicios de salud, situación que motivó al Ministerio de Salud y Protección Social a realizar un ejercicio de contraste sobre la información reportada con la participación del Departamento Nacional de Planeación, y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y con el apoyo de la Superintendencia Nacional de Salud, y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-.

Que entre el 13 noviembre de 2024 y el 16 de diciembre de 2024, se realizaron mesas de contrastación financiera y de las fuentes de información de prestación de servicios entre el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.

Que en Sesión No.11 del Grupo Técnico de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, se presentaron los resultados del ejercicio de contraste de la información de servicios y tecnologías en salud.

Que mediante documento técnico denominado "Incremento de la UPC del 2025 – Síntesis de los elementos técnicos considerados por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de la Operación del Aseguramiento en Salud" el Viceministerio de Protección Social, concluyó y conceptuó, de manera inequívoca, que:

"Al realizar el ejercicio de análisis de información suministrada por las EPS y de contrastación con otras fuentes de información, se encontró, entre otros: i) incrementos abruptos en los patrones de severidad y frecuencia de los servicios de salud, que no guardan relación con los comportamientos históricos, ii) certificación de gasto sin cierre de estados financieros, iii) incremento de las frecuencias de uso que no se correlaciona con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, ni otras fuentes de información, iv) amplia dispersión de valores pagados por los mismos servicios de salud, v) aumento de las reservas técnicas no concordante con el comportamiento histórico, vi) manejo discrecional de las reservas técnicas, vii) elevados gastos médicos sin la justificación correspondiente, viii) pagos de medicamentos por encima del precio regulado.

La información disponible es de baja calidad, lo que afecta la confiabilidad de las cifras e induciría a una estimación imprecisa del incremento de la UPC.

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Se concluye que los datos disponibles no son confiables para la realización del cálculo de incremento de la UPC para 2025; por lo cual, se considera adecuado realizar el incremento con base en la inflación causada a noviembre 30 de 2024".

Que en Sesión No. 45 de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud se presentaron: i) Resultados del informe final de la Mesa Financiera de las EPS – instaurada por la Presidencia de la República- y elaborado por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público y la ADRES, ii) Los resultados del ejercicio de contraste de la información de servicios y tecnologías en salud reportadas por las EPS y iii) La propuesta de actualización de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC para la vigencia 2025 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que con fundamento en los escenarios de validación de la información presentados en el grupo técnico No. 11, las mesas de contrastación de las fuentes de información de prestación de servicios y financiera, y la mesa financiera de las EPS, la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud consideró impropio tomar decisiones con datos de baja calidad, que afectan la confiabilidad de las cifras e induciría a una estimación imprecisa del incremento de la UPC, por lo tanto se consideró el incremento de la UPC para 2025 en el porcentaje de la inflación causada a noviembre 30 de 2024, la Comisión acordó la realización de una sesión por comunicación sucesiva para someter a votación la recomendación.

Recomendaciones efectuadas por unanimidad por parte de la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, en este sentido, el Secretario Técnico de la Comisión citó en debida forma a la sesión No. 46 realizada por comunicación sucesiva, en la que se formularon recomendaciones sobre el valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC y la actualización de servicios y tecnologías en salud financiados con cargo a la misma para los regímenes contributivo y subsidiado durante la vigencia 2025, sustentada en los elementos técnicos presentados en la sesión No. 45.

Que en Sesión Ordinaria No. 46, la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud formuló con el voto favorable y de manera unánime las siguientes recomendaciones al Ministerio de Salud y Protección Social:

1. En relación con el incremento de la UPC del RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:

- i) Incrementar la UPC del régimen contributivo en un 5,36% para la vigencia 2025, lo cual corresponde a un 5,2% como incremento base conforme a la inflación causada a noviembre de 2024 y 0,16% por concepto de actualización de servicios y tecnologías en salud;
- ii) Mantener la prima adicional por dispersión geográfica del 10% a 363 municipios;
- iii) Mantener una prima adicional del 9,86% en las ciudades de: Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bello, Bogotá D.C., Bucaramanga, Buenaventura, Cali, Cartagena, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Ibagué, Itagüí; Guadalajara de Buga, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio;
- iv) Mantener una prima adicional del 37,9% en el Departamento Archipiélago de San Andrés, Santa Catalina y Providencia. (Zona Alejada);
- v) Mantener el 4% para la Nueva EPS correspondiente a la aplicación del Acuerdo 026 de 2011 de la CRES;
- vi) Reconocer para actividades de demanda inducida un valor de \$24.152,40;

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

- vii) Reconocer el 0,40% del Ingreso Base de Cotización para el reconocimiento y pago de incapacidades por enfermedad general de origen común. Este porcentaje incluye el pago de incapacidades superiores a 540 días continuos;
 - viii) Solicitar a las IPS públicas y privadas que durante el año 2025 (mes a mes) reporten directamente al Ministerio de Salud y Protección Social la facturación electrónica y el registro individual de servicios y tecnologías prestados a la población según lo establecido en la Resolución 2275 de 2023.
2. En relación con el incremento de la UPC del RÉGIMEN SUBSIDIADO:
- i) Incrementar la UPC del régimen subsidiado en un 5,36% para la vigencia 2025, lo cual corresponde a un 5,2% como incremento base conforme a la inflación causada a noviembre de 2024 y 0,16% por concepto de actualización de servicios y tecnologías en salud;
 - ii) Mantener la prima adicional por dispersión geográfica del 11,47% a 354 municipios;
 - iii) Mantener la prima adicional del 15% en las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bello, Bogotá D.C., Bucaramanga, Buenaventura, Cali, Cartagena, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Ibagué, Itagüí, Guadalajara de Buga, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio;
 - iv) Mantener la equiparación de la prima pura con el régimen contributivo en el departamento Archipiélago de San Andrés, Santa Catalina y Providencia. (Zona Alejada);
 - v) Mantener la Unidad de Pago por Capitación diferencial indígena en 4,81% para 4 EPS indígenas y en 12% para la EPSI Asociación Indígena del Cauca – AIC;
 - vi) Solicitar a las IPS públicas y privadas que durante el año 2025 (mes a mes) reporten directamente al Ministerio de Salud y Protección Social la facturación electrónica y el registro individual de servicios y tecnologías prestados a la población según lo establecido en la Resolución 2275 de 2023.
3. Recomendar que para la vigencia 2025 la actualización de servicios y tecnologías cubiertos con recursos de la UPC la inclusión de Pruebas COVID y la realización del Tamizaje Neonatal básico y la ampliación de ruta de atención integral para personas expuestas al asbesto.
4. Mantener una prima adicional del 17,81% para el departamento de Guainía.

Que dichas recomendaciones consultaron las proyecciones de sostenibilidad y el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Que el Decreto 780 de 2016 en el libro 2, parte 5, título 3, capítulo 5 establece los criterios para la fijación de los incrementos del valor de los servicios de salud acordados o que se llegaren a acordar entre las Entidades Promotoras de Salud -EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, así como las demás Entidades Obligadas a Compensar -EOC- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas, cualquiera que sea la modalidad pactada para la prestación de servicios de salud, en virtud de los incrementos del valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC siempre que dicho incremento no corresponda a una inclusión o actualización de los Planes Obligatorios de Salud -POS de cualquier régimen.

Que, con fundamento en las consideraciones fácticas y jurídicas anteriormente mencionadas, se procederá a fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo para la vigencia 2025 y dictar otras disposiciones sobre la materia.

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Título I Disposiciones aplicables al Régimen Contributivo

Capítulo I Unidad de Pago por Capitación

Artículo 1. Fijar el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C), que se aplicará en la vigencia 2025 en la suma anual de UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.521.489,60), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON TREINTA Y SEIS CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.226,36)

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,9966	4.559.295,60
1-4 Años	0,8618	1.311.220,80
5-14 Años	0,3475	528.717,60
15-18 Años Hombres	0,3354	510.307,20
15-18 Años Mujeres	0,5262	800.607,60
19-44 Años Hombres	0,5785	880.182,00
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.625.407,20
45-49 Años	1,0902	1.658.728,80
50-54 Años	1,3796	2.099.048,40
55-59 Años	1,6332	2.484.896,40
60-64 Años	2,0971	3.190.716,00
65-69 Años	2,5977	3.952.375,20
70-74 Años	3,1411	4.779.151,20
75 Años y Mayores	3,9188	5.962.413,60

Artículo 2. Unidad de Pago por Capitación por zona especial de dispersión geográfica. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) fijada en el artículo 1 del presente acto administrativo se le reconocerá, una prima adicional para la vigencia 2025, por zona especial por dispersión geográfica del 10% en los municipios y corregimientos departamentales listados en el Anexo 1 de la presente resolución, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1.673.640) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$4.649).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,9966	5.015.228,40

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
1-4 Años	0,8618	1.442.343,60
5-14 Años	0,3475	581.590,80
15-18 Años Hombres	0,3354	561.337,20
15-18 Años Mujeres	0,5262	880.668,00
19-44 Años Hombres	0,5785	968.202,00
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.787.950,80
45-49 Años	1,0902	1.824.602,40
50-54 Años	1,3796	2.308.953,60
55-59 Años	1,6332	2.733.390,00
60-64 Años	2,0971	3.509.791,20
65-69 Años	2,5977	4.347.615,60
70-74 Años	3,1411	5.257.069,20
75 años y Mayores	3,9188	6.558.660,00

Artículo 3. Unidad de Pago por Capitación para ciudades. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) fijada en el artículo 1 se le reconocerá para la vigencia 2025, una prima adicional del 9,86% en las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.671.508,80), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO OCHO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.643,08).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo UPC-C de estas ciudades, es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,9966	5.008.842,00
1-4 Años	0,8618	1.440.507,60
5-14 Años	0,3475	580.849,20
15-18 Años Hombres	0,3354	560.624,40
15-18 Años Mujeres	0,5262	879.548,40
19-44 Años Hombres	0,5785	966.967,20
19-44 Años Mujeres	1,0683	1.785.672,00
45-49 Años	1,0902	1.822.280,40
50-54 Años	1,3796	2.306.012,40
55-59 Años	1,6332	2.729.908,80
60-64 Años	2,0971	3.505.320,00
65-69 Años	2,5977	4.342.078,80

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
70-74 Años	3,1411	5.250.376,80
75 años y Mayores	3,9188	6.550.308,00

Artículo 4. Unidad de Pago por Capitación por zona alejada. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) fijada en el artículo 1, para la cobertura del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, se le reconocerá para la vigencia 2025 una prima adicional por zona alejada del continente del 37,9%, dando como resultado un valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de DOS MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.098.134), que corresponde a un valor diario de CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON QUINCE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$5.828,15).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo UPC-C de la zona alejada del continente, es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,9966	6.287.266,80
1-4 Años	0,8618	1.808.172,00
5-14 Años	0,3475	729.100,80
15-18 Años Hombres	0,3354	703.713,60
15-18 Años Mujeres	0,5262	1.104.037,20
19-44 Años Hombres	0,5785	1.213.768,80
19-44 Años Mujeres	1,0683	2.241.435,60
45-49 Años	1,0902	2.287.386,00
50-54 Años	1,3796	2.894.587,20
55-59 Años	1,6332	3.426.670,80
60-64 Años	2,0971	4.399.995,60
65-69 Años	2,5977	5.450.324,40
70-74 Años	3,1411	6.590.448,00
75 años y Mayores	3,9188	8.222.166,00

Artículo 5. Prima adicional a la UPC por ponderador de concentración de riesgo etario.

La prima correspondiente al ponderador de concentración de riesgo etario será adicional a la prevista en el artículo 1 de este acto administrativo, y se asignará a la EPS037 NUEVA EPS en 4%, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación anual de UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$1.582.347,60) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CUARENTA Y UN CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.395,41).

Parágrafo. La definición de la presente prima se da como resultado relativo de la concentración de riesgo para los grupos etarios mayores de cincuenta (50) años en las EPS - C, aplicando el Acuerdo 26 de 2011, modificado por la Resolución 6411 de 2016, teniendo en cuenta la información de la Base de Datos Única de Afiliados - BDUJA, con corte a septiembre de 2024 y calculando la edad a 31 de diciembre del año de análisis.

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Capítulo II
Actividades de demanda inducida

Artículo 6. Reconocimiento por actividades de demanda inducida. Fijar para la vigencia 2025 el valor que se reconoce a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, para el desarrollo de las actividades de demanda inducida, en la suma anual de VEINTICUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$24.152,40), que corresponde a un valor diario de SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$67,09).

Capítulo III
Prestaciones económicas

Artículo 7. Reconocimiento y pago de incapacidad de origen común por enfermedad general. Fíjese en un 0,40% del Ingreso Base de Cotización, el reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general, incluido el pago de las incapacidades superiores a los quinientos cuarenta (540) días continuos, a los afiliados cotizantes con derecho a estas, valor que incluye lo correspondiente a los aportes de los trabajadores independientes, que debe asumir la EPS de conformidad con la normatividad vigente.

Artículo 8. Reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad. Las licencias de maternidad y paternidad se pagarán con cargo a los recursos que gestiona la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES. Se incluirá en este valor lo correspondiente a los aportes de los trabajadores independientes que debe asumir la entidad promotora de salud — EPS, con base en lo dispuesto en la normatividad vigente.

Capítulo IV
Otras disposiciones aplicables al Régimen Contributivo

Artículo 9. Traslados por solidaridad. Hasta el uno punto cinco (1.5) puntos de la cotización de los afiliados al Régimen Contributivo, previsto en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, se destinará por solidaridad al Régimen Subsidiado, tal como lo dispone el artículo 45 de la Ley 1438 de 2011.

Parágrafo. Los Regímenes Especial y de Excepción de salud remitirán uno punto cinco (1,5) puntos de la cotización, por solidaridad a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, conforme lo establece el subnumeral 1 del numeral 2 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Artículo 10. Porcentaje a trasladar a las IPS por la prestación de los servicios y tecnologías en salud en el régimen contributivo. Los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación — UPC de las tecnologías y servicios de salud que se venían financiando y que corresponde al 5,2%, independientemente de los manuales o referentes tarifarios que estas adopten.

Título II
Disposiciones aplicables al Régimen Subsidiado

Capítulo I
Unidad de Pago por Capitación

Artículo 11. Fijar el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) para la vigencia 2025 en la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS VEINTITRÉS MIL

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

CUATROCIENTOS TRES PESOS CON VEINTE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.323.403,20) que corresponde a un valor diario de TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON DOCE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$3.676,12).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-S correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	3.659.738,40
1-4 Años	0,8179	1.082.412,00
5-14 Años	0,3267	432.356,40
15-18 Años Hombres	0,3847	509.112,00
15-18 Años Mujeres	0,6381	844.462,80
19-44 Años Hombres	0,6415	848.962,80
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.343.782,80
45-49 Años	1,0376	1.373.162,40
50-54 Años	1,2973	1.716.850,80
55-59 Años	1,5738	2.082.772,80
60-64 Años	1,9465	2.576.005,20
65-69 Años	2,4125	3.192.710,40
70-74 Años	2,9424	3.893.983,20
75 años y Mayores	3,6575	4.840.347,60

Artículo 12. Unidad de Pago por Capitación para zonas especiales por dispersión geográfica. Se reconocerá y pagará durante la vigencia 2025 a las zonas especiales por dispersión geográfica en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, una prima adicional a la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 de este acto administrativo, del 11,47%, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-S anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS CON VEINTE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.475.197,20) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.097,77).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-S correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	4.079.509,20
1-4 Años	0,8179	1.206.565,20
5-14 Años	0,3267	481.946,40
15-18 Años Hombres	0,3847	567.507,60
15-18 Años Mujeres	0,6381	941.324,40
19-44 Años Hombres	0,6415	946.339,20
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.497.916,80
45-49 Años	1,0376	1.530.666,00
50-54 Años	1,2973	1.913.774,40
55-59 Años	1,5738	2.321.665,20
60-64 Años	1,9465	2.871.471,60

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
65-69 Años	2,4125	3.558.913,20
70-74 Años	2,9424	4.340.620,80
75 años y Mayores	3,6575	5.395.532,40

Artículo 13. Unidad de Pago por Capitación para ciudades. Se reconocerá y pagará, durante la vigencia 2025 una prima adicional del 15% a la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) prevista en el artículo 11 de este acto administrativo, a las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, lo que corresponde a un valor anual de la UPC-S de UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTIÚN MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.521.914,40) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.227,54).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de estas ciudades es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	4.208.702,40
1-4 Años	0,8179	1.244.772,00
5-14 Años	0,3267	497.210,40
15-18 Años Hombres	0,3847	585.478,80
15-18 Años Mujeres	0,6381	971.132,40
19-44 Años Hombres	0,6415	976.309,20
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.545.350,40
45-49 Años	1,0376	1.579.140,00
50-54 Años	1,2973	1.974.380,40
55-59 Años	1,5738	2.395.188,00
60-64 Años	1,9465	2.962.407,60
65-69 Años	2,4125	3.671.618,40
70-74 Años	2,9424	4.478.079,60
75 años y Mayores	3,6575	5.566.402,80

Artículo 14. Unidad de Pago por Capitación para zona alejada. Fijese, el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) durante la vigencia 2025, al Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina en DOS MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTIDÓS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.052.522), que corresponde a un valor diario de CINCO MIL SETECIENTOS UN PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$5.701,45).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de la zona alejada del continente es la siguiente:

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	5.676.044,40
1-4 Años	0,8179	1.678.759,20
5-14 Años	0,3267	670.557,60
15-18 Años Hombres	0,3847	789.606,00
15-18 Años Mujeres	0,6381	1.309.716,00
19-44 Años Hombres	0,6415	1.316.692,80
19-44 Años Mujeres	1,0154	2.084.130,00
45-49 Años	1,0376	2.129.695,20
50-54 Años	1,2973	2.662.736,40
55-59 Años	1,5738	3.230.258,40
60-64 Años	1,9465	3.995.233,20
65-69 Años	2,4125	4.951.710,00
70-74 Años	2,9424	6.039.342,00
75 años y Mayores	3,6575	7.507.098,00

Artículo 15. Unidad de Pago por Capitación para el departamento de Guainía. Al valor fijado para la Unidad de Pago por Capitación en el artículo 11 de la presente resolución, se le reconocerá una prima adicional del 17.81%, dadas las condiciones sociodemográficas, económicas y culturales de su población, estableciendo el valor anual en UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO DOS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.559.102,40), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.330,84).

La estructura de costo por grupo etario de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado UPC-S de la zona alejada del continente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	4.311.540,00
1-4 Años	0,8179	1.275.188,40
5-14 Años	0,3267	509.360,40
15-18 Años Hombres	0,3847	599.785,20
15-18 Años Mujeres	0,6381	994.863,60
19-44 Años Hombres	0,6415	1.000.162,80
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.583.110,80
45-49 Años	1,0376	1.617.724,80
50-54 Años	1,2973	2.022.624,00
55-59 Años	1,5738	2.453.716,80
60-64 Años	1,9465	3.034.792,80
65-69 Años	2,4125	3.761.334,00
70-74 Años	2,9424	4.587.501,60
75 años y Mayores	3,6575	5.702.418,00

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Capítulo II

Unidad de Pago por Capitación para las EPS Indígenas- EPSI- que operan el Régimen Subsidiado

Artículo 16. Unidad de Pago por Capitación para EPSI. Se reconocerá y pagará un incremento del 4.81% al valor fijado a la Unidad de Pago por Capitación prevista en el artículo 11 de la presente resolución, a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.387.058,40), que corresponde a un valor diario de TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$3.852,94).

La estructura de costo por grupo etario de la UPCI para las EPSI es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	3.835.771,20
1-4 Años	0,8179	1.134.475,20
5-14 Años	0,3267	453.153,60
15-18 Años Hombres	0,3847	533.602,80
15-18 Años Mujeres	0,6381	885.081,60
19-44 Años Hombres	0,6415	889.797,60
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.408.420,80
45-49 Años	1,0376	1.439.211,60
50-54 Años	1,2973	1.799.431,20
55-59 Años	1,5738	2.182.953,60
60-64 Años	1,9465	2.699.910,00
65-69 Años	2,4125	3.346.279,20
70-74 Años	2,9424	4.081.280,40
75 años y Mayores	3,6575	5.073.166,80

Parágrafo. Al valor fijado para la Unidad de Pago por Capitación en el artículo 11 de la presente resolución, se reconocerá un incremento del 12%, para la EPSI03, dando como resultado la suma anual de UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1.482.210), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL CIENTO DIECISIETE PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.117,25). El mantenimiento del piloto estará sujeto al reporte de información de suficiencia en las condiciones de oportunidad y calidad que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 17. Unidad de Pago por Capitación para zona especial por dispersión geográfica para EPSI. Se reconocerá y pagará una prima adicional a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI, por dispersión geográfica del 11,47% sobre el valor fijado en el artículo 16 de la presente resolución, a los municipios señalados en el Anexo 2 de la presente resolución, dando como resultado la suma anual de la Unidad de Pago por Capitación Diferencial UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS CON VEINTE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.546.153,20), que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.294,87).

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

La estructura de costo por grupo etario de la UPCI para las EPSI correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	4.275.730,80
1-4 Años	0,8179	1.264.597,20
5-14 Años	0,3267	505.126,80
15-18 Años Hombres	0,3847	594.806,40
15-18 Años Mujeres	0,6381	986.601,60
19-44 Años Hombres	0,6415	991.857,60
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.569.963,60
45-49 Años	1,0376	1.604.289,60
50-54 Años	1,2973	2.005.822,80
55-59 Años	1,5738	2.433.337,20
60-64 Años	1,9465	3.009.585,60
65-69 Años	2,4125	3.730.093,20
70-74 Años	2,9424	4.549.402,80
75 años y Mayores	3,6575	5.655.056,40

Parágrafo. Al valor fijado en parágrafo del artículo 16 de la presente resolución, se establece una prima adicional del 11,47% para la EPSI03, en los municipios señalados en el Anexo 2 de la presente resolución, dando como resultado la suma anual de UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1.652.220) que corresponderá a un valor diario de (\$4.589,50) CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE.

Artículo 18. Unidad de Pago por Capitación en ciudades para EPSI. Se reconocerá y pagará una prima adicional a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas — EPSI, del 15% sobre el valor fijado en el artículo 16 de la presente resolución, a las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Riohacha, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, que corresponde a un valor anual de la UPC de UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.595.116,80) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.430,88)

La estructura de costo por grupo etario de la UPC para las EPSI correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de Un Año	2,7654	4.411.137,60
1-4 Años	0,8179	1.304.647,20
5-14 Años	0,3267	521.125,20
15-18 Años Hombres	0,3847	613.641,60

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
15-18 Años Mujeres	0,6381	1.017.842,40
19-44 Años Hombres	0,6415	1.023.267,60
19-44 Años Mujeres	1,0154	1.619.683,20
45-49 Años	1,0376	1.655.092,80
50-54 Años	1,2973	2.069.344,80
55-59 Años	1,5738	2.510.395,20
60-64 Años	1,9465	3.104.895,60
65-69 Años	2,4125	3.848.220,00
70-74 Años	2,9424	4.693.471,20
75 años y Mayores	3,6575	5.834.138,40

Parágrafo. Al valor fijado en parágrafo del artículo 16 de la presente resolución, se establece una prima adicional del 11,47% para la EPSI03, a las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Bello, Bogotá Distrito Capital, Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias Distrito Turístico y Cultural, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Guadalajara de Buga, Ibagué, Itagüí, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Riohacha, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, que corresponde a un valor anual de la UPC de UN MILLON SETECIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$1.704.542,40) que corresponde a un valor diario de CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$4.734,84).

Capítulo III

Otras disposiciones aplicables al Régimen Subsidiado

Artículo 19. Porcentaje a trasladar a las IPS por la prestación de los servicios y tecnologías en salud en el régimen subsidiado. Los incrementos del valor de los servicios de salud, cuando existan o no acuerdos de voluntades entre las EPS y las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, deberán reflejar el incremento de la Unidad de Pago por Capitación — UPC de las tecnologías y servicios de salud que se venían financiando y que corresponde al 5,2%, independientemente de los manuales o referentes tarifarios que estas adopten.

Título III

Reporte de información común a los Regímenes Subsidiado y Contributivo

Capítulo único

Artículo 20. Obligación de reporte de información. Las direcciones territoriales de salud, las Entidades Promotoras de Salud -EPS, las Entidades Obligadas a Compensar – EOC, los prestadores de servicios de salud, las Cajas de Compensación Familiar- CCF, las Administradoras de Riesgos Laborales — ARL y los demás actores y agentes del Sistema deberán proveer la información solicitada por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, con calidad, oportunidad, transparencia, consistencia, de forma confiable y en la estructura que se establezca, atendiendo el nivel de detalle que se requiera, en los instructivos, formatos y conforme con la metodología prevista para el efecto.

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Artículo 21. Reporte de información. La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, requerirá la información que permita recolectar, procesar, estimar, monitorear y evaluar la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación - UPC, en los instructivos y formatos que deberán contener como mínimo tiempos de reporte y retroalimentación, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica como de la vigencia.

La información sobre los servicios y tecnologías de salud prestados a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, suministrados por los diferentes actores y agentes, deberá estar codificada según las disposiciones que establezca la normativa vigente y aplicable al momento del reporte, así:

1. En caso de medicamentos, se atenderá a lo dispuesto en la Resolución 255 de 2007, la Resolución 3166 de 2015 y demás normas que las modifiquen o sustituyan.
2. En caso de servicios y procedimientos, se atenderá a lo dispuesto en la norma vigente para el momento de entrega de la información.

Parágrafo. Los cálculos del estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación — UPC y mecanismos de ajuste de riesgo se realizarán con las bases de información que se encuentren disponibles.

Artículo 22. Solicitud y fechas de reporte anual. Las EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado reportarán la información que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, para adelantar estudios, en los siguientes términos:

Asunto - Estudio	Mes de solicitud de información	Término de Reporte de información	Periodicidad del reporte
Solicitud de información a Entidades Promotoras de Salud –EPS– y demás Entidades Obligadas a Compensar –EOC– para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo en el cálculo de la UPC año 2026.	Diciembre de 2024 / enero de 2025	15 al 30 de abril de 2025	Anual
Retroalimentación y justificación de la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud –EPS– y demás Entidades Obligadas a Compensar –EOC– para el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo en el cálculo de la UPC año 2026.	Junio de 2025	03 al 27 de junio de 2025	Anual
Solicitud de información a entidades promotoras de salud, para el reconocimiento y el pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del Régimen Contributivo.	Diciembre de 2024 / enero de 2025.	12 al 30 de mayo de 2025.	Anual

Artículo 23. Solicitud y fechas de reporte periódico para EPS y EOC. El reporte de información corresponderá a los servicios y tecnologías de salud prestados durante el período

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

del 1 de enero al 31 de diciembre 2025, se debe realizar de forma trimestral y acumulativa, incluyendo las autorizaciones que se hayan generado y que al corte no se hayan facturado, así:

Periodo de reporte de la información		Periodo de recepción del archivo	
fecha inicial	fecha final y fecha de corte	fecha inicial	fecha final
1/01/2025	31/03/2025	abril 21 de 2025	abril 30 de 2025
1/01/2025	30/06/2025	julio 21 de 2025	julio 28 de 2025
1/01/2025	30/09/2025	octubre 20 de 2025	octubre 27 de 2025
1/01/2025	31/12/2025	enero 23 de 2026	enero 30 de 2026

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios reportes.

Parágrafo. La solicitud de información de los servicios y tecnologías de salud de la vigencia año 2025, y de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, deberá ser reportada por las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado en las fechas requeridas.

Artículo 24. Fuente de información adicional. El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud-RIPS ajustado según la implementación de la facturación electrónica y articulado con los lineamientos asociados a la interoperabilidad de los sistemas de información constituirá como una de las fuentes de información para los cálculos del estudio de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación- UPC.

Parágrafo. En la medida que se verifique la calidad de la información suministrada por los diferentes actores y agentes, este Ministerio podrá suprimir reportes de información o simplificar su contenido.

Artículo 25. Solicitud y fechas de reporte periódico para IPS Públicas. Las IPS públicas deberán reportar directamente al Ministerio de Salud y Protección Social la información contenida en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud — RIPS, así:

Periodo de reporte de la información		
Fecha inicial	Fecha final y fecha de corte	Periodo de recepción del archivo
1/01/2025	31/01/2025	15 al 28 de febrero de 2025
1/02/2025	29/02/2025	15 al 31 de marzo de 2025
1/03/2025	31/03/2025	15 al 30 de abril de 2025
1/04/2025	30/04/2025	15 al 31 de mayo de 2025
1/05/2025	31/05/2025	15 al 30 de junio de 2025
1/06/2025	30/06/2025	15 al 31 de julio de 2025
1/07/2025	31/07/2025	15 al 31 agosto de 2025
1/08/2025	31/08/2025	15 al 30 septiembre de 2025
1/09/2025	30/09/2025	15 al 31 octubre de 2025
1/10/2025	31/10/2025	15 al 30 noviembre de 2025
1/11/2025	30/11/2025	15 al 31 diciembre de 2025
1/12/2025	31/12/2025	15 al 31 enero de 2026

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios y reportes.

Título IV
Disposiciones finales

Capítulo único

Artículo 26. Observancia de las notas técnicas. Las EPS e IPS observarán las notas técnicas resultantes de los análisis del perfil epidemiológico de su población, sus necesidades en salud y las frecuencias de uso, para la contratación con su red de prestadores de servicios de salud, en procura de la eficiencia de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, con los que se financian los beneficios en salud a que tienen derecho sus afiliados.

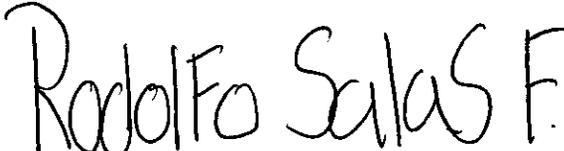
Artículo 27. Progresividad. La progresividad en la implementación de las intervenciones de que trata el artículo 4 de la Resolución 3280 de 2018, modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019, así como del porcentaje mínimo a cumplirse durante el año 2025, se encuentran contemplados en el ajuste del valor de la UPC tanto para el Régimen Contributivo como Subsidiado. El porcentaje y las metas se definen en el Anexo 3 de la presente Resolución y se mantendrán durante el primer semestre del año 2025, a partir del cual podrán ser modificados de acuerdo a la información reportada por las EPS.

Parágrafo. El acceso efectivo a las intervenciones, servicios y tecnologías de salud que no se encuentran en el Anexo 3 de la presente resolución y estén definidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud establecida en la Resolución 3280 de 2018 deben ser garantizados a la población en todo el territorio nacional, acorde con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 28. Vigencia. La presente resolución surte efectos a partir del 1 de enero de 2025.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a los 30 DIC 2024


RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Ministro de Salud y Protección Social (E)

Revisó y aprobó:

Viceministro de Protección Social – Luis Alberto Martínez Saldarriaga 
Director de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud (E) – Julio César Cubillos Alzate 
Director de Financiamiento Sectorial – Otoniel Casler Romero 

Revisión jurídica:

Director Jurídico (E) – Rodolfo Enrique Salas Figueroa 
Subdirector de Asuntos Normativos - Cristhian Ricardo Abello Zapata 
Abogados contratistas: Daniel Medellín / Nelson Caro / Kristhian Lozano   

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

ANEXO 1

Listado de municipios y corregimientos departamentales, a los que se les reconocerá prima adicional por zona especial de dispersión geográfica para el régimen contributivo.

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
1	05004	Antioquia	Abriaquí
2	05040	Antioquia	Anorí
3	05045	Antioquia	Apartadó
4	05051	Antioquia	Arboletes
5	05107	Antioquia	Briceño
6	05125	Antioquia	Caicedo
7	05147	Antioquia	Carepa
8	05172	Antioquia	Chigorodó
9	05234	Antioquia	Dabeiba
10	05250	Antioquia	El Bagre
11	05361	Antioquia	Ituango
12	05475	Antioquia	Murindó
13	05480	Antioquia	Mutatá
14	05490	Antioquia	Necoclí
15	05495	Antioquia	Nechí
16	05543	Antioquia	Peque
17	05591	Antioquia	Puerto Triunfo
18	05604	Antioquia	Remedios
19	05659	Antioquia	San Juan de Urabá
20	05665	Antioquia	San Pedro de Uraba
21	05790	Antioquia	Tarazá
22	05819	Antioquia	Toledo
23	05837	Antioquia	Turbo
24	05854	Antioquia	Valdivia
25	05873	Antioquia	Vigía del Fuerte
26	13006	Bolívar	Achi
27	13042	Bolívar	Arenal
28	13074	Bolívar	Barranco de Loba
29	13160	Bolívar	Cantagallo
30	13212	Bolívar	Córdoba
31	13300	Bolívar	Hatillo de Loba
32	13440	Bolívar	Margarita
33	13458	Bolívar	Montecristo
34	13473	Bolívar	Morales
35	13490	Bolívar	Norosí (1)
36	13549	Bolívar	Pinillos
37	13580	Bolívar	Regidor
38	13600	Bolívar	Río Viejo (1)(3)
39	13650	Bolívar	San Fernando
40	13655	Bolívar	San Jacinto del Cauca
41	13667	Bolívar	San Martín de Loba
42	13810	Bolívar	Tiquisio

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
43	15047	Boyacá	Aquitania
44	15097	Boyacá	Boavita
45	15135	Boyacá	Campohermoso
46	15180	Boyacá	Chiscas
47	15183	Boyacá	Chita
48	15212	Boyacá	Coper
49	15218	Boyacá	Covarachía
50	15223	Boyacá	Cubará
51	15236	Boyacá	Chivor
52	15248	Boyacá	El Espino
53	15317	Boyacá	Guacamayas
54	15332	Boyacá	Güicán
55	15377	Boyacá	Labranzagrande
56	15403	Boyacá	La Uvita
57	15425	Boyacá	Macanal
58	15507	Boyacá	Otanche
59	15514	Boyacá	Páez
60	15522	Boyacá	Panqueba
61	15533	Boyacá	Paya
62	15550	Boyacá	Pisba
63	15580	Boyacá	Quípama
64	15660	Boyacá	San Eduardo
65	15667	Boyacá	San Luis de Gaceno
66	15673	Boyacá	San Mateo
67	15681	Boyacá	San Pablo de Borbur
68	15690	Boyacá	Santa María
69	15810	Boyacá	Tipacoque
70	15822	Boyacá	Tota
71	18029	Caquetá	Albania
72	18094	Caquetá	Belén de Los Andaquies
73	18150	Caquetá	Cartagena del Chairá
74	18205	Caquetá	Curillo
75	18247	Caquetá	El Doncello
76	18256	Caquetá	El Paujil
77	18410	Caquetá	La Montañita
78	18460	Caquetá	Milán
79	18479	Caquetá	Morelia
80	18592	Caquetá	Puerto Rico
81	18610	Caquetá	San José del Fragua
82	18753	Caquetá	San Vicente del Caguán
83	18756	Caquetá	Solano
84	18785	Caquetá	Solita
85	18860	Caquetá	Valparaiso
86	19050	Cauca	Argelia
87	19290	Cauca	Florencia

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
88	19318	Cauca	Guapi
89	19418	Cauca	López
90	19533	Cauca	Piamonte
91	19693	Cauca	San Sebastián
92	19701	Cauca	Santa Rosa
93	19785	Cauca	Sucre
94	19809	Cauca	Timbiquí
95	20310	Cesar	González
96	20787	Cesar	Tamalameque
97	23068	Córdoba	Ayapel
98	23580	Córdoba	Puerto Libertador
99	25086	Cundinamarca	Beltrán
100	25148	Cundinamarca	Caparrapí
101	25168	Cundinamarca	Chaguaní
102	25293	Cundinamarca	Gachala
103	25324	Cundinamarca	Guataquí
104	25368	Cundinamarca	Jerusalén
105	25372	Cundinamarca	Junín
106	25438	Cundinamarca	Medina
107	25530	Cundinamarca	Paratebueno
108	25580	Cundinamarca	Pulí
109	25662	Cundinamarca	San Juan de Río Seco
110	25839	Cundinamarca	Ubalá
111	25885	Cundinamarca	Yacopí
112	27001	Chocó	Quibdó
113	27006	Chocó	Acandí
114	27025	Chocó	Alto Baudó
115	27050	Chocó	Atrato
116	27073	Chocó	Bagadó
117	27075	Chocó	Bahía Solano
118	27077	Chocó	Bajo Baudó
119	27099	Chocó	Bojaya
120	27135	Chocó	El Cantón del San Pablo
121	27150	Chocó	Carmen del Darien
122	27160	Chocó	Cértegui
123	27205	Chocó	Condoto
124	27245	Chocó	El Carmen de Atrato
125	27250	Chocó	El Litoral del San Juan
126	27361	Chocó	Istmina
127	27372	Chocó	Juradó
128	27413	Chocó	Lloró
129	27425	Chocó	Medio Atrato
130	27430	Chocó	Medio Baudó
131	27450	Chocó	Medio San Juan
132	27491	Chocó	Nóvita

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
133	27495	Chocó	Nuquí
134	27580	Chocó	Río Iro
135	27600	Chocó	Río Quito
136	27615	Chocó	Riosucio(2)
137	27660	Chocó	San José del Palmar
138	27745	Chocó	Sipí
139	27787	Chocó	Tadó
140	27800	Chocó	Unguía
141	27810	Chocó	Unión Panamericana
142	41244	Huila	Elías
143	41359	Huila	Isnos
144	41483	Huila	Nátaga
145	41503	Huila	Oporapa
146	41530	Huila	Palestina
147	41660	Huila	Saladoblanco
148	41668	Huila	San Agustín
149	41807	Huila	Timaná
150	44035	La Guajira	Albania
151	44078	La Guajira	Barrancas
152	44090	La Guajira	Dibulla
153	44098	La Guajira	Distracción
154	44110	La Guajira	El Molino
155	44279	La Guajira	Fonseca
156	44378	La Guajira	Hatonuevo
157	44420	La Guajira	La Jagua del Pilar
158	44430	La Guajira	Maicao
159	44560	La Guajira	Manaure
160	44650	La Guajira	San Juan del Cesar
161	44847	La Guajira	Uribia
162	44855	La Guajira	Urumita
163	44874	La Guajira	Villanueva
164	47258	Magdalena	El Piñón
165	47541	Magdalena	Pedraza
166	47545	Magdalena	Pijiño del Carmen
167	47660	Magdalena	Sabanas de San Angel
168	47692	Magdalena	San Sebastián de Buenavista
169	47703	Magdalena	San Zenón
170	47960	Magdalena	Zapayán
171	50006	Meta	Acacías
172	50110	Meta	Barranca de Upia
173	50124	Meta	Cabuyaro
174	50150	Meta	Castilla la Nueva
175	50223	Meta	Cubarral
176	50226	Meta	Cumaral

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
177	50245	Meta	El Calvario
178	50251	Meta	El Castillo
179	50270	Meta	El Dorado
180	50287	Meta	Fuente de Oro
181	50313	Meta	Granada
182	50318	Meta	Guamal
183	50325	Meta	Mapiripán
184	50330	Meta	Mesetas
185	50350	Meta	La Macarena
186	50370	Meta	Uribe
187	50400	Meta	Lejanías
188	50450	Meta	Puerto Concordia
189	50568	Meta	Puerto Gaitán
190	50573	Meta	Puerto López
191	50577	Meta	Puerto Lleras
192	50590	Meta	Puerto Rico
193	50606	Meta	Restrepo
194	50680	Meta	San Carlos de Guaroa
195	50683	Meta	San Juan de Arama
196	50686	Meta	San Juanito
197	50689	Meta	San Martín
198	50711	Meta	Vistahermosa
199	52079	Nariño	Barbacoas
200	52227	Nariño	Cumbal
201	52233	Nariño	Cumbitara
202	52250	Nariño	El Charco
203	52256	Nariño	El Rosario
204	52385	Nariño	La Llanada
205	52390	Nariño	La Tola
206	52405	Nariño	Leiva
207	52427	Nariño	Magüi
208	52473	Nariño	Mosquera
209	52490	Nariño	Olaya Herrera
210	52520	Nariño	Francisco Pizarro
211	52540	Nariño	Policarpa
212	52621	Nariño	Roberto Payán
213	52678	Nariño	Samaniego
214	52696	Nariño	Santa Bárbara
215	52699	Nariño	Santacruz
216	54128	Norte Santander	Cachirá
217	54174	Norte Santander	Chitagá
218	54206	Norte Santander	Convención
219	54245	Norte Santander	El Carmen
220	54344	Norte Santander	Hacari
221	54385	Norte Santander	La Esperanza

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
222	54398	Norte Santander	La Playa
223	54670	Norte Santander	San Calixto
224	54800	Norte Santander	Teorama
225	54820	Norte Santander	Toledo
226	54871	Norte Santander	Villa Caro
227	66456	Risaralda	Mistrató
228	66572	Risaralda	Pueblo Rico
229	68013	Santander	Aguada
230	68020	Santander	Albania
231	68101	Santander	Bolivar
232	68152	Santander	Carcasí
233	68179	Santander	Chipatá
234	68245	Santander	El Guacamayo
235	68250	Santander	El Peñón
236	68264	Santander	Encino
237	68266	Santander	Enciso
238	68271	Santander	Florián
239	68298	Santander	Gambita
240	68320	Santander	Guadalupe
241	68324	Santander	Guavatá
242	68368	Santander	Jesús María
243	68377	Santander	La Belleza
244	68385	Santander	Landázuri
245	68397	Santander	La Paz
246	68425	Santander	Macaravita
247	68502	Santander	Onzaga
248	68673	Santander	San Benito
249	68686	Santander	San Miguel
250	68720	Santander	Santa Helena del Opón
251	68770	Santander	Suaita
252	68773	Santander	Sucre
253	70110	Sucre	Buenavista
254	70124	Sucre	Caimito
255	70204	Sucre	Coloso
256	70215	Sucre	Corozal
257	70221	Sucre	Coveñas
258	70230	Sucre	Chalán
259	70233	Sucre	El Roble
260	70235	Sucre	Galeras
261	70265	Sucre	Guaranda
262	70400	Sucre	La Unión
263	70418	Sucre	Los Palmitos
264	70429	Sucre	Majagual
265	70473	Sucre	Morroa
266	70508	Sucre	Ovejas

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
267	70523	Sucre	Palmito
268	70670	Sucre	Sampués
269	70678	Sucre	San Benito Abad
270	70702	Sucre	San Juan de Betulia
271	70708	Sucre	San Marcos
272	70713	Sucre	San Onofre
273	70717	Sucre	San Pedro
274	70742	Sucre	San Luis de Sincé
275	70771	Sucre	Sucre
276	70820	Sucre	Santiago de Tolú
277	70823	Sucre	Tolú Viejo
278	73024	Tolima	Alpujarra
279	73067	Tolima	Ataco
280	73152	Tolima	Casabianca
281	73236	Tolima	Dolores
282	73347	Tolima	Herveo
283	73483	Tolima	Natagaima
284	73555	Tolima	Planadas
285	73616	Tolima	Rioblanco
286	73873	Tolima	Villarrica
287	76243	Valle del Cauca	El Águila
288	76246	Valle del Cauca	El Cairo
289	76250	Valle del Cauca	El Dovio
290	76616	Valle del Cauca	Riofrío
291	76828	Valle del Cauca	Trujillo
292	76863	Valle del Cauca	Versalles
293	81065	Arauca	Araucita
294	81220	Arauca	Cravo Norte
295	81300	Arauca	Fortul
296	81591	Arauca	Puerto Rondón
297	81736	Arauca	Saravena
298	81794	Arauca	Tame
299	85010	Casanare	Aguazul
300	85015	Casanare	Chameza
301	85125	Casanare	Hato Corozal
302	85136	Casanare	La Salina
303	85139	Casanare	Maní
304	85162	Casanare	Monterrey
305	85225	Casanare	Nunchía
306	85230	Casanare	Orocué
307	85250	Casanare	Paz de Ariporo
308	85263	Casanare	Pore
309	85279	Casanare	Recetor
310	85300	Casanare	Sabanalarga
311	85315	Casanare	Sácama

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
312	85325	Casanare	San Luis de Palenque
313	85400	Casanare	Támara
314	85410	Casanare	Tauramena
315	85430	Casanare	Trinidad
316	85440	Casanare	Villanueva
317	86001	Putumayo	Mocoa
318	86219	Putumayo	Colón
319	86320	Putumayo	Orito
320	86568	Putumayo	Puerto Asís
321	86569	Putumayo	Puerto Caicedo
322	86571	Putumayo	Puerto Guzmán
323	86573	Putumayo	Leguízamo
324	86749	Putumayo	Sibundoy
325	86755	Putumayo	San Francisco
326	86757	Putumayo	San Miguel
327	86760	Putumayo	Santiago
328	86865	Putumayo	Valle del Guamuez
329	86885	Putumayo	Villagarzón
330	91001	Amazonas	Leticia
331	91263	Amazonas	El Encanto (CD)
332	91405	Amazonas	La Chorrera (CD)
333	91407	Amazonas	La Pedrera (CD)
334	91430	Amazonas	La Victoria (CD)
335	91460	Amazonas	Miriti - Paraná (CD)
336	91530	Amazonas	Puerto Alegría (CD)
337	91536	Amazonas	Puerto Arica (CD)
338	91540	Amazonas	Puerto Nariño
339	91669	Amazonas	Puerto Santander (CD)
340	91798	Amazonas	Tarapacá (CD)
341	94001	Guainía	Inírida
342	94343	Guainía	Barranco Minas (CD)
343	94663	Guainía	Mapiripana (CD)
344	94883	Guainía	San Felipe (CD)
345	94884	Guainía	Puerto Colombia (CD)
346	94885	Guainía	La Guadalupe (CD)
347	94886	Guainía	Cacahual (CD)
348	94887	Guainía	Pana Pana (CD)
349	94888	Guainía	Morichal (CD)
350	95001	Guaviare	San José del Guaviare
351	95015	Guaviare	Calamar
352	95025	Guaviare	El Retorno
353	95200	Guaviare	Miraflores
354	97001	Vaupés	Mitú
355	97161	Vaupés	Carurú
356	97511	Vaupés	Pacoa (CD)

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
357	97666	Vaupés	Taraira
358	97777	Vaupés	Papunaua (CD)
359	97889	Vaupés	Yavaraté (CD)
360	99001	Vichada	Puerto Carreño
361	99524	Vichada	La Primavera
362	99624	Vichada	Santa Rosalía
363	99773	Vichada	Cumaribo

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

ANEXO 2

Listado de municipios y corregimientos departamentales, a los que se les reconocerá prima adicional por zona especial de dispersión geográfica para el régimen subsidiado.

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
1	05004	Antioquia	Abriaquí
2	05040	Antioquia	Anorí
3	05045	Antioquia	Apartadó
4	05051	Antioquia	Arboletes
5	05107	Antioquia	Briceño
6	05125	Antioquia	Caicedo
7	05147	Antioquia	Carepa
8	05172	Antioquia	Chigorodó
9	05234	Antioquia	Dabeiba
10	05250	Antioquia	El Bagre
11	05361	Antioquia	Ituango
12	05475	Antioquia	Murindó
13	05480	Antioquia	Mutatá
14	05490	Antioquia	Necoclí
15	05495	Antioquia	Nechí
16	05543	Antioquia	Peque
17	05591	Antioquia	Puerto Triunfo
18	05604	Antioquia	Remedios
19	05659	Antioquia	San Juan de Urabá
20	05665	Antioquia	San Pedro de Uraba
21	05790	Antioquia	Tarazá
22	05819	Antioquia	Toledo
23	05837	Antioquia	Turbo
24	05854	Antioquia	Valdivia
25	05873	Antioquia	Vigía del Fuerte
26	13006	Bolívar	Achí
27	13042	Bolívar	Arenal
28	13074	Bolívar	Barranco de Loba
29	13160	Bolívar	Cantagallo
30	13212	Bolívar	Córdoba
31	13300	Bolívar	Hatillo de Loba
32	13440	Bolívar	Margarita
33	13458	Bolívar	Montecristo
34	13473	Bolívar	Morales
35	13490	Bolívar	Norosi (1)
36	13549	Bolívar	Pinillos
37	13580	Bolívar	Regidor
38	13600	Bolívar	Río Viejo (1)(3)
39	13650	Bolívar	San Fernando
40	13655	Bolívar	San Jacinto del Cauca

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
41	13667	Bolívar	San Martín de Loba
42	13810	Bolívar	Tiquisio
43	15047	Boyacá	Aquitania
44	15097	Boyacá	Boavita
45	15135	Boyacá	Campohermoso
46	15180	Boyacá	Chiscas
47	15183	Boyacá	Chita
48	15212	Boyacá	Coper
49	15218	Boyacá	Covarachía
50	15223	Boyacá	Cubará
51	15236	Boyacá	Chivor
52	15248	Boyacá	El Espino
53	15317	Boyacá	Guacamayas
54	15332	Boyacá	Güicán
55	15377	Boyacá	Labranzagrande
56	15403	Boyacá	La Uvita
57	15425	Boyacá	Macanal
58	15507	Boyacá	Otanche
59	15514	Boyacá	Páez
60	15522	Boyacá	Panqueba
61	15533	Boyacá	Paya
62	15550	Boyacá	Pisba
63	15580	Boyacá	Quipama
64	15660	Boyacá	San Eduardo
65	15667	Boyacá	San Luis de Gaceno
66	15673	Boyacá	San Mateo
67	15681	Boyacá	San Pablo de Borbur
68	15690	Boyacá	Santa María
69	15810	Boyacá	Tipacoque
70	15822	Boyacá	Tota
71	18029	Caquetá	Albania
72	18094	Caquetá	Belén de Los Andaquies
73	18150	Caquetá	Cartagena del Chairá
74	18205	Caquetá	Curillo
75	18247	Caquetá	El Doncello
76	18256	Caquetá	El Paujil
77	18410	Caquetá	La Montañita
78	18460	Caquetá	Milán
79	18479	Caquetá	Morelia
80	18592	Caquetá	Puerto Rico
81	18610	Caquetá	San José del Fragua
82	18753	Caquetá	San Vicente del Caguán
83	18756	Caquetá	Solano

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
84	18785	Caquetá	Solita
85	18860	Caquetá	Valparaiso
86	19050	Cauca	Argelia
87	19290	Cauca	Florencia
88	19318	Cauca	Guapi
89	19418	Cauca	López
90	19533	Cauca	Piamonte
91	19693	Cauca	San Sebastián
92	19701	Cauca	Santa Rosa
93	19785	Cauca	Sucre
94	19809	Cauca	Timbiquí
95	20310	Cesar	González
96	20787	Cesar	Tamalameque
97	23068	Córdoba	Ayapel
98	23580	Córdoba	Puerto Libertador
99	25086	Cundinamarca	Beltrán
100	25148	Cundinamarca	Caparrapí
101	25168	Cundinamarca	Chaguani
102	25293	Cundinamarca	Gachala
103	25324	Cundinamarca	Guataquí
104	25368	Cundinamarca	Jerusalén
105	25372	Cundinamarca	Junín
106	25438	Cundinamarca	Medina
107	25530	Cundinamarca	Paratebueno
108	25580	Cundinamarca	Pulí
109	25662	Cundinamarca	San Juan de Río Seco
110	25839	Cundinamarca	Ubalá
111	25885	Cundinamarca	Yacopí
112	27001	Chocó	Quibdó
113	27006	Chocó	Acandí
114	27025	Chocó	Alto Baudó
115	27050	Chocó	Atrato
116	27073	Chocó	Bagadó
117	27075	Chocó	Bahía Solano
118	27077	Chocó	Bajo Baudó
119	27099	Chocó	Bojaya
120	27135	Chocó	El Cantón del San Pablo
121	27150	Chocó	Carmen del Darien
122	27160	Chocó	Cértegui
123	27205	Chocó	Condoto
124	27245	Chocó	El Carmen de Atrato
125	27250	Chocó	El Litoral del San Juan
126	27361	Chocó	Istmina

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
127	27372	Chocó	Juradó
128	27413	Chocó	Lloró
129	27425	Chocó	Medio Atrato
130	27430	Chocó	Medio Baudó
131	27450	Chocó	Medio San Juan
132	27491	Chocó	Nóvita
133	27495	Chocó	Nuquí
134	27580	Chocó	Río Iro
135	27600	Chocó	Río Quito
136	27615	Chocó	Riosucio(2)
137	27660	Chocó	San José del Palmar
138	27745	Chocó	Sipí
139	27787	Chocó	Tadó
140	27800	Chocó	Unguía
141	27810	Chocó	Unión Panamericana
142	41244	Huila	Elías
143	41359	Huila	Isnos
144	41483	Huila	Nátaga
145	41503	Huila	Oporapa
146	41530	Huila	Palestina
147	41660	Huila	Saladoblanco
148	41668	Huila	San Agustín
149	41807	Huila	Timaná
150	44035	La Guajira	Albania
151	44078	La Guajira	Barrancas
152	44090	La Guajira	Dibulla
153	44098	La Guajira	Distracción
154	44110	La Guajira	El Molino
155	44279	La Guajira	Fonseca
156	44378	La Guajira	Hatonuevo
157	44420	La Guajira	La Jagua del Pilar
158	44430	La Guajira	Maicao
159	44560	La Guajira	Manaure
160	44650	La Guajira	San Juan del Cesar
161	44847	La Guajira	Uribia
162	44855	La Guajira	Urumita
163	44874	La Guajira	Villanueva
164	47258	Magdalena	El Piñón
165	47541	Magdalena	Pedraza
166	47545	Magdalena	Pijiño del Carmen
167	47660	Magdalena	Sabanas de San Angel
168	47692	Magdalena	San Sebastián de Buenavista
169	47703	Magdalena	San Zenón

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
170	47960	Magdalena	Zapayán
171	50006	Meta	Acacias
172	50110	Meta	Barranca de Upiá
173	50124	Meta	Cabuyaro
174	50150	Meta	Castilla la Nueva
175	50223	Meta	Cubarral
176	50226	Meta	Cumaral
177	50245	Meta	El Calvario
178	50251	Meta	El Castillo
179	50270	Meta	El Dorado
180	50287	Meta	Fuente de Oro
181	50313	Meta	Granada
182	50318	Meta	Guamal
183	50325	Meta	Mapiripán
184	50330	Meta	Mesetas
185	50350	Meta	La Macarena
186	50370	Meta	Uribe
187	50400	Meta	Lejanías
188	50450	Meta	Puerto Concordia
189	50568	Meta	Puerto Gaitán
190	50573	Meta	Puerto López
191	50577	Meta	Puerto Lleras
192	50590	Meta	Puerto Rico
193	50606	Meta	Restrepo
194	50680	Meta	San Carlos de Guaroa
195	50683	Meta	San Juan de Arama
196	50686	Meta	San Juanito
197	50689	Meta	San Martín
198	50711	Meta	Vistahermosa
199	52079	Nariño	Barbacoas
200	52227	Nariño	Cumbal
201	52233	Nariño	Cumbitara
202	52250	Nariño	El Charco
203	52256	Nariño	El Rosario
204	52385	Nariño	La Llanada
205	52390	Nariño	La Tola
206	52405	Nariño	Leiva
207	52427	Nariño	Magüi
208	52473	Nariño	Mosquera
209	52490	Nariño	Olaya Herrera
210	52520	Nariño	Francisco Pizarro
211	52540	Nariño	Policarpa
212	52621	Nariño	Roberto Payán

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
213	52678	Nariño	Samaniego
214	52696	Nariño	Santa Bárbara
215	52699	Nariño	Santacruz
216	54128	Norte Santander	Cachirá
217	54174	Norte Santander	Chitagá
218	54206	Norte Santander	Convención
219	54245	Norte Santander	El Carmen
220	54344	Norte Santander	Hacarí
221	54385	Norte Santander	La Esperanza
222	54398	Norte Santander	La Playa
223	54670	Norte Santander	San Calixto
224	54800	Norte Santander	Teorama
225	54820	Norte Santander	Toledo
226	54871	Norte Santander	Villa Caro
227	66456	Risaralda	Mistrató
228	66572	Risaralda	Pueblo Rico
229	68013	Santander	Aguada
230	68020	Santander	Albania
231	68101	Santander	Bolívar
232	68152	Santander	Carcasí
233	68179	Santander	Chipatá
234	68245	Santander	El Guacamayo
235	68250	Santander	El Peñón
236	68264	Santander	Encino
237	68266	Santander	Enciso
238	68271	Santander	Florián
239	68298	Santander	Gambita
240	68320	Santander	Guadalupe
241	68324	Santander	Guavatá
242	68368	Santander	Jesús María
243	68377	Santander	La Belleza
244	68385	Santander	Landázuri
245	68397	Santander	La Paz
246	68425	Santander	Macaravita
247	68502	Santander	Onzaga
248	68673	Santander	San Benito
249	68686	Santander	San Miguel
250	68720	Santander	Santa Helena del Opón
251	68770	Santander	Suaita
252	68773	Santander	Sucre
253	70110	Sucre	Buenavista
254	70124	Sucre	Caimito
255	70204	Sucre	Coloso

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
256	70215	Sucre	Corozal
257	70221	Sucre	Coveñas
258	70230	Sucre	Chalán
259	70233	Sucre	El Roble
260	70235	Sucre	Galeras
261	70265	Sucre	Guaranda
262	70400	Sucre	La Unión
263	70418	Sucre	Los Palmitos
264	70429	Sucre	Majagual
265	70473	Sucre	Morroa
266	70508	Sucre	Ovejas
267	70523	Sucre	Palmito
268	70670	Sucre	Sampués
269	70678	Sucre	San Benito Abad
270	70702	Sucre	San Juan de Betulia
271	70708	Sucre	San Marcos
272	70713	Sucre	San Onofre
273	70717	Sucre	San Pedro
274	70742	Sucre	San Luis de Sincé
275	70771	Sucre	Sucre
276	70820	Sucre	Santiago de Tolú
277	70823	Sucre	Tolú Viejo
278	73024	Tolima	Alpujarra
279	73067	Tolima	Ataco
280	73152	Tolima	Casabianca
281	73236	Tolima	Dolores
282	73347	Tolima	Herveo
283	73483	Tolima	Natagaima
284	73555	Tolima	Planadas
285	73616	Tolima	Rioblanco
286	73873	Tolima	Villarrica
287	76243	Valle del Cauca	El Águila
288	76246	Valle del Cauca	El Cairo
289	76250	Valle del Cauca	El Dovio
290	76616	Valle del Cauca	Riofrío
291	76828	Valle del Cauca	Trujillo
292	76863	Valle del Cauca	Versalles
293	81065	Arauca	Araucuita
294	81220	Arauca	Cravo Norte
295	81300	Arauca	Fortul
296	81591	Arauca	Puerto Rondón
297	81736	Arauca	Saravena
298	81794	Arauca	Tame

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
299	85010	Casanare	Aguazul
300	85015	Casanare	Chameza
301	85125	Casanare	Hato Corozal
302	85136	Casanare	La Salina
303	85139	Casanare	Maní
304	85162	Casanare	Monterrey
305	85225	Casanare	Nunchía
306	85230	Casanare	Orocué
307	85250	Casanare	Paz de Ariporo
308	85263	Casanare	Pore
309	85279	Casanare	Recetor
310	85300	Casanare	Sabanalarga
311	85315	Casanare	Sácama
312	85325	Casanare	San Luis de Palenque
313	85400	Casanare	Támara
314	85410	Casanare	Tauramena
315	85430	Casanare	Trinidad
316	85440	Casanare	Villanueva
317	86001	Putumayo	Mocoa
318	86219	Putumayo	Colón
319	86320	Putumayo	Orito
320	86568	Putumayo	Puerto Asís
321	86569	Putumayo	Puerto Caicedo
322	86571	Putumayo	Puerto Guzmán
323	86573	Putumayo	Leguízamo
324	86749	Putumayo	Sibundoy
325	86755	Putumayo	San Francisco
326	86757	Putumayo	San Miguel
327	86760	Putumayo	Santiago
328	86865	Putumayo	Valle del Guamuez
329	86885	Putumayo	Villagarzón
330	91001	Amazonas	Leticia
331	91263	Amazonas	El Encanto (CD)
332	91405	Amazonas	La Chorrera (CD)
333	91407	Amazonas	La Pedrera (CD)
334	91430	Amazonas	La Victoria (CD)
335	91460	Amazonas	Miriti - Paraná (CD)
336	91530	Amazonas	Puerto Alegría (CD)
337	91536	Amazonas	Puerto Arica (CD)
338	91540	Amazonas	Puerto Nariño
339	91669	Amazonas	Puerto Santander (CD)
340	91798	Amazonas	Tarapacá (CD)
341	95001	Guaviare	San José del Guaviare

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

NÚMERO	Código DANE	NOMBRE DEPARTAMENTO	Municipio
342	95015	Guaviare	Calamar
343	95025	Guaviare	El Retorno
344	95200	Guaviare	Miraflores
345	97001	Vaupés	Mitú
346	97161	Vaupés	Carurú
347	97511	Vaupés	Pacoa (CD)
348	97666	Vaupés	Taraira
349	97777	Vaupés	Papunaua (CD)
350	97889	Vaupés	Yavaraté (CD)
351	99001	Vichada	Puerto Carreño
352	99524	Vichada	La Primavera
353	99624	Vichada	Santa Rosalía
354	99773	Vichada	Cumaribo

Continuación de la resolución "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones"

ANEXO 3
Intervenciones en progresividad

Intervención	% cobertura Línea de base año 0	% cobertura proyección 2025
Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años (Juventud)	22%	31%
Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años (Adulthood)	22%	31%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. PRIMERA INFANCIA	32%	34%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. INFANCIA	37%	39%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. ADOLESCENCIA	28%	30%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. JUVENTUD	44%	45%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. ADULTEZ	35%	36%
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología) en todos los momentos del curso de la vida. VEJEZ	26%	28%
Fortificación casera con micronutrientes en polvo	15,00%	37,10%
Tamizaje con ADN VPH	1,50%	65,00%
Tamizaje para cáncer de colon	0,60%	1,80%
Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna	0,22%	7,37%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. PRIMERA INFANCIA	4%	22%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. INFANCIA	4%	12%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. ADOLESCENCIA	3%	12%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. JUVENTUD	4%	6%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. ADULTEZ	4%	7%
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida. VEJEZ	7%	13%
Atención preconcepcional	6,31%	25,94%
Atención para la promoción de la alimentación y nutrición en el embarazo	12,52%	19,43%