



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**RESOLUCIÓN NÚMERO**

**DE 2025**

**( )**

*Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones.*

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el numeral 23 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, los artículos 4 y 114 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 3 y 4 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 2.5.3.4.8.1 y el parágrafo del artículo 2.12.1.4 del Decreto 780 de 2016.

**CONSIDERANDO**

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado.

Que el artículo 5 del Decreto Ley 1281 de 2002, determina que quienes administren recursos del sector salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo, de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en el artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, establece como finalidades del sistema único de información financiera y administrativa el manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que permita la transformación en la información para la toma de decisiones, para lo cual, los integrantes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el artículo 3 de la Ley 1966 de 2019, por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones, dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará un sistema integral de información financiera y asistencial que tendrá por objeto agilizar la transmisión y evaluación de la información financiera, de manera que se acelere el flujo de recursos y la transparencia que soportan las transacciones entre los agentes del sector salud.

Que en el mencionado artículo se señala que la Superintendencia Nacional de Salud será la responsable de la administración de la información necesaria para efectos de ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control, para lo cual, el Ministerio de Salud y Protección Social debe definir los contenidos técnicos de conectividad, lineamientos y estándares técnicos de interoperabilidad de los sistemas de información de cada uno de los integrantes del Sistema.

Que en el artículo 4 de la citada Ley 1966 de 2019, se señala que el Ministerio de Salud y Protección Social creará y operará un portal de registro electrónico, en el cual

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

se deberá reportar los intercambios comerciales de prestación de servicios en salud y tecnologías en salud, cuya información será de público acceso.

Que el Gobierno Nacional expidió el Decreto 228 de 2025, el cual adicionó la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 para efectos de reglamentar el Sistema Integrado de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) de que trata el artículo 3 y 4 de la Ley 1966 de 2019.

Que en virtud del artículo 2.12.1.1 del Decreto 780 de 2016, se establece que el SIIFA es un mecanismo de trazabilidad de la información financiera, para agilizar su transmisión y evaluación, acelerar el flujo de recursos y permitir la transparencia en las transacciones entre las entidades que sean agentes del sector salud y protección social, que será dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de un portal de registro electrónico y transaccional.

Que el artículo 2.12.1.3 Ibidem señala que el SIIFA abarcará la información administrativa, financiera y asistencial del sector salud para la transmisión de los datos relacionados con la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud, e incorporará el registro de contratación de servicios y tecnologías de salud contenido el artículo 4 de la Ley 1966 de 2019.

Que el artículo 2.12.1.4 del Decreto 780 de 2016 señala que el SIIFA tendrá como estructura el 1) Módulo de registro de contratación de servicios y tecnologías de salud; 2) Módulo de Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS); 3) Módulo de seguimiento a facturas; y 4) Módulo de seguimiento a pagos.

Que el párrafo del artículo 2.12.1.4 del Decreto 780 de 2016 indica como competencia del Ministerio de Salud y Protección Social definir las responsabilidades de los agentes involucrados, así como las funcionalidades y operativización de los módulos del SIIFA.

Que, con el fin de optimizar el flujo de información, agilizar la transmisión y evaluación de datos financieros en el sector salud, es necesario estandarizar la estructura de los reportes de información generados por los diferentes actores del sector salud. Para este propósito, el Ministerio de Salud y Protección Social ha diseñado el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), el cual será de implementación obligatoria para todos los agentes del Sistema General de Seguridad Social de Salud y se constituirá en el canal a través del cual los actores registren en tiempo real la información que se transmitan de contratos, facturas, notas crédito, notas débito, notas de ajuste, devoluciones, glosas, respuestas y pagos y la definición de los saldos en discusión.

Que, en consecuencia, resulta necesario establecer los mecanismos de acceso, los manuales a través de los cuales se determinen los estándares de interoperabilidad, así como los términos y condiciones para el registro, reporte y consulta de la información, garantizando la trazabilidad y transparencia en las transacciones entre las entidades responsables de pago, otros pagadores, los prestadores de servicios y proveedores de tecnologías en salud.

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

Que el artículo 13, literal d de la Ley 1122 de 2007 establece la oportunidad para la realización de los pagos que deben aplicar las EPS de ambos regímenes, estableciendo el pago mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación

Que el artículo 14 de la Resolución 2275 de 2023 señaló el término de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Que el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 define que las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Y también establece que el prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Que el artículo **2.5.3.4.1.3** del Decreto 780 de 2016 define que se consideran como Entidades Responsables del Pago las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales en su actividad en salud y las entidades territoriales cuando celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas.

Que adicionalmente, el artículo **2.5.3.4.1.2** del Decreto 780 de 2016, señala la aplicación de las disposiciones del Decreto 441 de 2022 a las entidades que administran u operan los regímenes Especial y de Excepción y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cuando celebren acuerdos de voluntades con los prestadores de servicios de salud o con proveedores de tecnologías en salud a quienes les sea aplicable el presente Capítulo.

Que el artículo **2.6.1.4.3.12** del Decreto 780 de 2016, establece el termino para resolver y pagar las reclamaciones a cargo de ADRES y de las aseguradoras SOAT.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"

Que el artículo **2.5.3.4.4.2** Ibidem establece que la aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas.

Que el artículo **2.5.3.4.4.3** del mismo Decreto determina que la aceptación de la factura de venta por parte de la entidad responsable de pago es expresa cuando dicha entidad informa de ello al prestador o proveedor, o tácita, si vencidos los plazos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la entidad no formula y comunica al prestador o proveedor las glosas o no se pronuncia sobre el levantamiento total o parcial de estas.

Que el artículo **2.5.3.4.5.7** ordena que la entidad responsable de pago que no cumpla con los plazos de pago establecidos en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020 o formule glosas infundadas o inexistentes, estará obligada a reconocer intereses moratorios al prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud desde el vencimiento de los plazos, liquidados de conformidad con lo establecido en los artículos 4 del Decreto Ley 1281 de 2002 y el inciso 2 del artículo 56 de la Ley 1438 de 2011.

Que en virtud del artículo 2 del Decreto 228 de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social llevará a cabo la implementación progresiva del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), garantizando su operatividad y la obligatoriedad del reporte por parte de los agentes señalados en los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016.

Que, conforme a la gradualidad referida, la implementación del Sistema iniciará con el Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud y continuando con los demás módulos establecidos en el artículo 2.12.1.4 del Decreto 780 de 2016 atendiendo la disponibilidad de la información, los estándares técnicos definidos y la periodicidad de registro establecida, con el fin de disponer la adecuada integración y funcionamiento del sistema.

Que, con el fin de garantizar una entrada progresiva por grupos de entidades, se requiere establecer criterios de agrupación que permitan la implementación gradual de los diferentes agentes del sector salud.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto definir las responsabilidades de los agentes del sector salud frente al registro de información en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), el tipo de información a registrar y su oportunidad conforme a su competencia en cada uno de los módulos que lo integran, así mismo definir los manuales de usuario, funcionales, técnicos y de interoperabilidad del sistema, su estructura mínima, la obligatoriedad de uso de estos, y dictar otras disposiciones para la implementación y operación del

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

SIIFA. Para todos los efectos, el SIIFA se constituye en el canal oficial del registro de radicación de facturas en salud, las devoluciones y, glosas que formule y comunique la entidad responsable de pago y los otros pagadores; de las respuestas que dé el prestador o el proveedor de servicios y tecnologías en salud. Operará como un canal paralelo a los que hoy usan las partes para intercambiar la información, que mediante procesos informáticos registre los datos relevantes intercambiados.

**Artículo 2. Alcance de la implementación del SIIFA.** La implementación del SIIFA se desarrollará de acuerdo con las disposiciones establecidas en Parte 12 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 228 de 2025, el cual establece la aplicación, alcance, parámetros, componentes, gradualidad y obligatoriedad y demás aspectos del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA).

**Artículo 3. Responsabilidades.** Los agentes del sector salud referenciados en el artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016, tendrán las siguientes responsabilidades en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), así:

**1. Entidades Responsables de Pago (ERP) y demás pagadores.** Las ERP enunciadas en el numeral 3 del artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud, deberán registrar en el SIIFA la información relativa a los acuerdos de voluntades suscritos. El detalle de la información a registrar se definirá en el respectivo manual, será gradual, iniciando con los datos básicos del contrato.

Las Entidades definidas en los numerales 3, 4 y 5 Ibidem, transmitirán al SIIFA la información de radicación, auditoria y pagos; asociada a las facturas electrónicas de venta del sector salud. Para tal fin se deberán utilizar procesos informáticos de interoperabilidad, de acuerdo con lo establecido en el respectivo manual.

**2. Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS).** Los agentes del sector salud enunciados en el numeral 1 y 2 del artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud, a excepción de las entidades con objeto social diferente, deberán verificar y registrar en el SIIFA, la aceptación de la información de los acuerdos de voluntades suscritos, previamente registrados por las entidades enunciadas en el numeral 3 del artículo Ibidem.

Asimismo, deberán transmitir al SIIFA la información de las respuestas a las devoluciones y glosas, efectuadas por los agentes del sector salud referidas en el numeral 1 del presente artículo, frente a las facturas electrónicas de venta del sector salud mediante procesos informáticos de interoperabilidad entre éstos y el SIIFA de acuerdo con lo establecido en el respectivo manual.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"

- 3. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).** Adicional a lo establecido en el inciso segundo del numeral 1 del presente artículo aplicable a las reclamaciones a su cargo, en lo que corresponda, deberá disponer la información de las transferencias realizadas bajo el mecanismo de giro directo u otros mecanismos dispuestos por la entidad; a su vez, podrá acceder a la información de su competencia registrada en el SIIFA.
- 4. Superintendencia Nacional de Salud (SNS).** Accederá a la información registrada en el SIIFA, para ejercer las funciones y acciones propias de inspección, vigilancia y control en el sector.

**Artículo 4. Comité Técnico del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA).** El SIIFA contará con un Comité Técnico, como instancia de coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, para el cual se expedirá su debida reglamentación.

**Artículo 5. Definición de Manuales.** Para el adecuado uso del SIIFA, las entidades referenciadas en el artículo 3 de la presente resolución, tendrán a su disposición los manuales del usuario, funcionales, técnicos y de interoperabilidad, los cuales se enumeran a continuación y serán dispuestos para su uso conforme la implementación progresiva de cada módulo que compone el sistema, así:

1. Manual de usuario.
2. Manual funcional del Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías en Salud.
3. Manual funcional del Módulo de Factura Electrónica de Venta en Salud y RIPS.
4. Manual funcional del Módulo de Seguimiento a Facturas.
5. Manual funcional del Módulo de Seguimiento a pagos.

Cada uno de los módulos que conforman el SIIFA tendrá un manual técnico para los procesos de interoperabilidad que contendrá las especificaciones tecnológicas y operativas para la transmisión y recepción de datos al SIIFA.

Los manuales serán publicados conforme avance el desarrollo de cada uno de los módulos y se actualizarán en el micrositio del SIIFA, disponible en la página web del Ministerio.

**Artículo 6. Estructura de los manuales del SIIFA.** Los manuales funcionales comprenderán como mínimo, la siguiente estructura:

1. Presentación.
2. Control de versiones de documento.
3. Objetivo.
4. Definición del manual
5. Aspectos Generales: Requisitos de registro de usuario y autenticación de los agentes del sistema, requerimientos y acceso al sistema. Aplica únicamente al manual de usuario.

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

- 6. Roles en el sistema.
- 7. Contenido: Ingreso y desarrollo del módulo, estructura de datos. No aplica al manual de usuario.
- 8. Información de soporte y canales de contacto.
- 9. Glosario.

**Artículo 7. Requisitos para el ingreso a SIIFA.** El acceso a la herramienta tecnológica del Sistema de Información Integral de la Función Administrativa (SIIFA) estará supeditado al cumplimiento de los procedimientos de autenticación establecidos en el Sistema Integrado de la Protección Social (SISPRO) o la plataforma que en el futuro lo modifique, complemente o sustituya.

Parágrafo 1. Todo usuario que requiera acceder al SIIFA deberá ostentar credenciales válidas y vigentes dentro del SISPRO, en estricta observancia de los protocolos de seguridad informática y las directrices técnicas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. Se establecerán mecanismos diferenciados de autenticación y esquemas de autorización por roles de usuario, garantizando el acceso, consulta y registro de información de conformidad con el perfil, las competencias asignadas y las funciones específicas que cada usuario desempeñe dentro del sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

**Artículo 8. Periodicidad del reporte de la información:** La información que se requiera en el SIIFA deberá ser transmitida de acuerdo con las estructuras definidas en los manuales de usuarios, funcionales, técnicos, y de interoperabilidad, de cada uno de los módulos, en virtud de los términos definidos a continuación según corresponde en cada módulo, así:

**1. Módulo de registro de contratación de servicios y tecnologías de salud:**

- a. Los acuerdos de voluntades que se encuentren en ejecución a la fecha de inicio del reporte de información obligatorio deberán ser registrados en el SIIFA dentro de los primeros quince (15) días calendario del mes de inicio, según el Cronograma de Implementación Gradual y Progresivo establecido en el artículo 9, con los elementos y condiciones contractuales vigentes al momento de la obligatoriedad de dicho reporte.

Parágrafo 1. Durante la fase inicial de implementación, será obligatorio únicamente el registro de la información básica del contrato. Los demás elementos específicos del acuerdo de voluntades, tales como medicamentos, procedimientos y servicios de salud, serán de registro obligatorio en la oportunidad que defina el Ministerio de Salud, conforme la estabilización del sistema.

Los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud con los cuales se suscribieron los acuerdos de voluntades registrados en el SIIFA por las Entidades Responsables de Pago (ERP), dispondrán cinco (5) días hábiles contados a partir del registro por parte del contratante para registrar su aceptación o desacuerdo con la información incluida por

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

el pagador. hasta los últimos quince (15) días calendario del mes referido en el inciso anterior, para realizar la correspondiente verificación, rechazo o aceptación de la información registrada.

- b. Los acuerdos de voluntades, sus modificaciones y liquidaciones que se suscriban con posterioridad a la fecha de obligatoriedad del reporte señalado en el artículo 9 de la presente resolución, deberán ser transmitidos a SIIFA por las ERP dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su suscripción y, dentro de un término igual, los prestadores y proveedores, deberán verificar y aceptar.

Para el registro de acuerdo de voluntades respecto de servicios y tecnologías en salud, será aplicable la exclusión a que hace referencia el artículo 4 de la Ley 1966 de 2019.

Parágrafo 2. Cuando la información registrada del acuerdo de voluntades sea rechazada por los prestadores o proveedores, las entidades responsables de pago dispondrán de un término de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de registro del rechazo, para realizar los ajustes correspondientes.

En caso de reiteración del rechazo, la entidad pagadora, prestador o proveedor inconforme deberá poner en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud la situación presentada, para lo de su competencia.

- 2. Módulo de FEV – RIPS del SIIFA:** Una vez inicie en operación este módulo, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará la interoperabilidad con el mecanismo único de validación FEV – RIPS adoptado mediante la Resolución 2275 de 2023, modificada por la Resolución 1884 de 2024 o las que la modifiquen o sustituyan, y dispondrá la información para la consulta de los agentes involucrados definidos en el artículo 3 de la presente resolución.

Las entidades pagadoras determinadas en los numerales 3, 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016, deberán registrar inmediatamente en el SIIFA, la información de la radicación de las FEV en salud, de que trata el artículo 14 de la Resolución 2275 de 2023, o la norma que la modifique o sustituya, a partir de la entrada en implementación del presente modulo, de conformidad con lo dispuesto en el manual correspondiente, de acuerdo al cronograma aplicable al grupo correspondiente a que hace referencia el artículo 9 de la presente resolución.

- 3. Módulo de Seguimiento a Facturas:** Las ERP mediante canales de interoperabilidad, deberán reportar simultáneamente al SIIFA, cuando formulen y comuniquen una devolución a los PSS o a los PTS, en los términos del artículo 6º de la Resolución 2284 de 2023 y lo correspondiente a las glosas en los términos del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. A su turno, los PSS, PTS y ERP deberán reportar simultáneamente en los términos para las respuestas según se define en las normas anteriormente enunciadas.

Los otros pagadores a que hacen referencia los numerales 4 y 5 del artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016, así como sus prestadores de servicios de salud, deberán registrar en el SIIFA simultáneamente a la comunicación las



Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones”

devoluciones, glosas u objeciones y respuestas, dentro de los términos establecidos en el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016.

Para el caso de las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud, se registrará en el SIIFA la información correspondiente, en los términos que se hayan pactado en el contrato suscrito entre las partes.

4. **Módulo de seguimiento a pagos:** Los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, deberán registrar en el SIIFA la cuenta bancaria a la cual se hará el giro de los recursos. Por su parte las ERP y demás pagadores deberán registrar el detalle del giro, incluyendo la información sobre descuentos y retenciones a través del canal transaccional que hayan acordado y el mismo día en que se realice este, mediante canales interoperables se registrará en este Módulo del SIIFA, conforme se establezca en el manual respectivo. Para las atenciones sin contrato, el pago se hará mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria que se haya indicado en la factura electrónica de venta y se registrará en el SIIFA incluyendo la información sobre descuentos y retenciones

**Artículo 9. Implementación gradual y progresiva.** Los agentes del sector salud realizarán la implementación del SIIFA, de manera gradual, de acuerdo con los siguientes grupos y el cronograma establecido.

1. **Grupos:** Se establecen dos (2) grupos de entidades pagadoras, diferenciando las entidades que son o no objeto de medidas administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, con corte al 30 de junio de 2025, así como el tipo de pagador, al cual corresponde cada una de las entidades. Ellas realizarán el proceso de implementación del SIIFA de manera gradual y progresiva, conforme al cronograma establecido, en el presente artículo.

Grupos	Entidades Pagadoras
Grupo 1	EPS Sura, Salud Total EPS S.A., Compensar EPS, Comfenalco Valle, Aliansalud EPS, Salud Mia, Mutua Ser, Capital Salud EPS, Mallamas EPSI, EPS Familiar de Colombia, Asociación indígena del Cauca EPSI, Anas Wayuu EPSI, Comfaoriente, Comfachoco, Pijaos Salud EPSI.
Grupo 2	Nueva EPS, EPS Sanitas, Coosalud, Famisanar, Emssanar E.S.S., Savia Salud EPS, Asmetsalud, Servicio Occidental de Salud - EPS SOS, Dusakawi EPSI, Capresoca, Cajacopi. Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Empresas Públicas de Medellín - EPM, Entidades Territoriales, Administradoras de Riesgos Laborales, Régimen de Excepción y Especial, Fondo Nacional de Personas Privadas de la Libertad, Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, ADRES, Planes Voluntarios de Salud.

En lo referente a los PSS, PTS, les aplicará el cronograma gradual y progresivo, conforme al grupo al que pertenezca la respectiva entidad pagadora con la que haya suscrito el respectivo acuerdo de voluntades, o en ausencia de este, el grupo al que pertenezca la entidad pagadora objeto de cobro.

Si se autorizara el funcionamiento de una nueva entidad responsable del pago, dicha entidad se integrará para efectos de la presente resolución al Grupo 2.

Continuación de la resolución: “Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones”

- 2. Cronograma.** El cronograma de implementación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) se desarrollará mediante un modelo de implementación gradual y progresivo, estructurado en dos (2) etapas diferenciadas para cada módulo funcional:
- a. Etapa de Sensibilización y Pruebas: Período destinado a la capacitación de usuarios, configuración de parámetros institucionales, realización de pruebas de conectividad y validación de procesos en la plataforma del SIIFA.
  - b. Etapa de Operación: Inicio formal del reporte obligatorio de información, con plena exigibilidad de cumplimiento normativo y operativo.

Para efectos de la implementación ordenada y controlada del sistema, las entidades obligadas reportarán conforme al siguiente cronograma:

GRUPO	MÓDULO	2025					2026	
		AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
1	Contratación	Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación					
	Fev- Rips		Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación				
	Seguimiento a Facturas				Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación		
	Pagos						Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación

GRUPO	MÓDULO	2026						
		MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
2	Contratación	Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación					
	Fev- Rips		Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación				
	Seguimiento a Facturas				Sensibilización y Pruebas	Inicio de Operación		
	Pagos						Sensibilización	Inicio de Operación

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

**Artículo 10. Calidad de la información.** Toda información registrada en el SIIFA deberá cumplir con los criterios de calidad, consistencia y seguridad definidos en los manuales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuya responsabilidad será de las entidades generadoras de la información.

**Artículo 11. Requerimientos y soporte técnico** El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará mediante sus canales de información y contacto, la disponibilidad de una mesa de ayuda para brindar soporte técnico en el proceso de acceso, registro y consulta de la información dentro del SIIFA.

**Artículo 12. Seguridad de la información y protección de datos personales.** El Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades de que trata el artículo 3 de la presente resolución, garantizarán al interior de sus procesos informáticos y con los terceros involucrados, la veracidad, confidencialidad, integridad, custodia y disponibilidad de los datos del SIIFA, utilizando las técnicas para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, extracción, secuestro y cualquier acceso o uso indebido o fraudulento o no autorizado de los datos, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, de conformidad con la normatividad vigente, Ley 527 de 1999, la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Ley 594 de 2000, la Ley 2015 de 2020 y las normas que las modifiquen o sustituyan. El Ministerio de Salud y Protección Social, implementará y mantendrá los mecanismos y estándares técnicos necesarios para asegurar la robusta protección de la información y la privacidad de los datos personales sensibles contenidos en el Sistema de Información Integral Financiero y Asistencial (SIIFA). Se priorizará la confidencialidad, integridad, disponibilidad y trazabilidad de los datos, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y la normativa vigente en materia de seguridad digital.

**Artículo 13. Disponibilidad y respaldo de SIIFA.** La Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación (OTIC), dispondrá para el SIIFA una infraestructura de alta disponibilidad para servicios críticos tanto para aplicaciones, bases de datos y esquema de seguridad; y a su vez, dispondrá de un esquema de recuperación de desastres y plan de recuperación de negocio basado en un centro de datos de nube alterno y en respaldos de la información.

**Artículo 14. Acompañamiento técnico.** El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará y realizará capacitaciones y asistencia técnica a los agentes del sector salud referenciados en el artículo 2.12.1.2 del Decreto 780 de 2016, durante la implementación progresiva y estabilización de los módulos del SIIFA.

**Artículo 15. Seguimiento, inspección, vigilancia y control.** La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, supervisará el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente resolución y de los manuales del SIIFA.

**Artículo 16. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Continuación de la resolución: *"Por medio de la cual se definen las responsabilidades de los agentes involucrados en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA, los manuales, su estructura, obligatoriedad y se dictan otras disposiciones"*

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dada en Bogotá, D.C., a los,**

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

*Aprobó:*

- Viceministro de Protección Social
- Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
- Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones (E)
- Director Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud
- Director de Financiamiento Sectorial
- Directora Medicamentos y Tecnologías en Salud
- Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria
- Director de Promoción y Promoción
- Jefe Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación (OTIC)
- Director Jurídico (E)