

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 000010 DE 2026****(06 ENE 2026)**

Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 49 de la Constitución Política, el numeral 30 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, los artículos 5, 6 y 18 de la Ley 1751 de 2015, el artículo 22 de la Ley 2466 de 2025 y,

CONSIDERANDO

Que, el artículo 49 de la Constitución Política reconoce la salud como un derecho fundamental y un servicio público esencial, cuya organización, dirección, regulación y control corresponde al Estado, y dispone que es responsabilidad de las autoridades públicas garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia.

Que, el artículo 48 de la Constitución Política establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, cuya dirección, coordinación y control corresponde al Estado, en los términos que establezca la ley, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad y sostenibilidad financiera.

Que, por su parte, el artículo 67 superior establece que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social con la que se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. Así mismo formará en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia, en la práctica del trabajo como componente esencial del proceso educativo.

Que, sin perjuicio del deber del Estado de garantizar la formación del talento humano en salud y de adoptar medidas que aseguren condiciones dignas durante el internado médico, la Constitución Política establece límites y reglas en materia presupuestal, orientados a garantizar la sostenibilidad fiscal y la legalidad del gasto público.

Que, en ese sentido, el artículo 345 de la Constitución Política dispone que no podrá hacerse erogación con cargo al Tesoro que no haya sido decretada por el Congreso de la República, las Asambleas Departamentales o los Concejos Distritales o Municipales; y el artículo 346 ibidem consagra el principio de anualidad presupuestal, conforme al cual todo gasto público debe estar incluido en el Presupuesto General de la Nación del respectivo año fiscal.

Que, de conformidad con el artículo 365 de la Constitución Política, los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y corresponde a este asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, mediante la regulación, control y vigilancia de quienes los presten.

Que, el artículo 1 de la Ley 30 de 1992 señala que la educación superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional.

Que por su parte, la Ley 14 de 1962 estableció el internado médico obligatorio como requisito indispensable para la obtención del título de médico, el cual debe realizarse en instituciones de salud debidamente autorizadas, bajo un esquema de formación práctica supervisada, como parte integrante del proceso educativo en medicina.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Que, el Decreto Ley 1295 de 1994 determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, en particular lo relacionado con las prestaciones asistenciales y económicas de sus afiliados.

Que, la Ley 489 de 1998 a través del artículo 41 establece que, en el orden nacional, los ministros y directores de departamento administrativo orientan y coordinan el cumplimiento de las funciones a cargo de las entidades descentralizadas que les estén adscritas o vinculadas o integren el Sector Administrativo correspondiente.

Que, el numeral 3 artículo 59 de la misma Ley, reconoce como función de los Ministerios, cumplir las funciones y atender los servicios que les están asignados y dictar, en desarrollo de la ley y de los decretos respectivos, las normas necesarias para tal efecto. A su vez, el numeral 4 dispone que deben preparar los anteproyectos de planes o programas de inversiones y otros desembolsos públicos correspondientes a su sector y los planes de desarrollo administrativo del mismo.

Que de acuerdo al artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, la rectoría del sector salud, que comprende la dirección, orientación y conducción, está en cabeza de este Ministerio.

Que, por su parte, el Decreto Ley 4107 del 2011 a través del artículo 1 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) tiene como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

Que, la Ley 1562 de 2012 en el artículo 11 establece las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Laborales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales, para sus afiliados.

Que, el Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo, establece en el numeral 4 del artículo 2.2.4.2.2.15 la obligación de los contratantes o empleadores para incluir en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a las personas que les aplican las normas de Riesgos Laborales.

Que el artículo 22 de la Ley 2466 de 2025 adicionó el artículo 81A al Código Sustantivo del Trabajo y estableció una remuneración en favor de los internos de medicina y su afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral, determinando que su pago será efectuado por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), requiriéndose en consecuencia, que el Ministerio de Salud y Protección Social, como rector del sector salud y en el marco de sus competencias, establezca las condiciones operativas, administrativas y presupuestales correspondientes para el respectivo pago a los internos de medicina.

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 1429 de 2016, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES tiene como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley así como adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos de la salud en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Que, con el objeto de garantizar las condiciones adecuadas para la formación académica y práctica de los estudiantes de los programas de pregrado de medicina que se encuentran cursando su último año de formación denominado internado rotatorio es menester dictar disposiciones para la implementación de la correspondiente remuneración.

Que, teniendo en cuenta que la operación y puesta en marcha de la remuneración prevista a los internos tiene como fuentes de financiación recursos públicos, los compromisos y pagos estarán sujetos a las apropiaciones presupuestales que en cada vigencia se realicen a través de la ley anual por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones y de las demás posibles fuentes de financiación que puedan determinarse para tal fin.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Que, existen los recursos apropiados y necesarios por parte del Ministerio de Salud y Protección Social aprobados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para efectuar la remuneración a los internos de medicina dentro de la vigencia del 2026.

Que, atendiendo a los cambios normativos, mediante la Resolución 2388 de 2016, modificada por las Resoluciones 5858 de 2016, 980, 1608 y 3016 de 2017; 3559, 5306 de 2018; 736, 1740, 2514 de 2019; 454, 686, 1438, 1844, 2421 de 2020; 014, 638, 1365 y 1697 de 2021; 261, 939 y 2012 de 2022; 728 y 1271 de 2023; 221, 738 y 2520 de 2024; 467 y 2064 de 2025 se unifican las reglas para el recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, con el fin de ser aplicados por los aportantes, los operadores de información y las administradoras del Sistema.

Que por lo anterior se hace necesario ajustar la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, para adicionar un tipo de cotizante que permita el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los internos de medicina, en calidad de cotizantes independientes.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 3° y el numeral 8 del artículo 8° de la Ley 1437 de 2011, el proyecto de resolución fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, para observaciones, comentarios o sugerencias de la ciudadanía, periodo dentro del cual no se recibieron por parte de estos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. Establecer el procedimiento operativo y las especificaciones funcionales para llevar a cabo el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los internos de medicina, así como el reporte, verificación, ordenación del giro, seguimiento, y control de su remuneración mensual, a través del componente que se disponga para tal fin en el sistema de información (ReTHUS/SISPRO) y su pago por parte de la ADRES.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación. La presente resolución aplica a:

- a) Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas donde se realizan las actividades de Médicos Internos;
- b) Instituciones de Educación Superior (IES) que ofrezcan programas de pregrado en medicina y reporten estudiantes que realizan el internado rotatorio;
- c) Los estudiantes de los programas de pregrado en medicina que se encuentren cursando el internado rotatorio;
- d) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en lo de su competencia;
- e) Las administradoras de los Sistemas Generales de Pensiones, de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales.

Artículo 3. Definiciones. Para efectos de la presente resolución se determinan las siguientes definiciones:

1. Internos. Para efectos del presente Resolución se entiende por internos a los estudiantes de medicina que se encuentran en la última etapa de su formación académica antes de graduarse como médicos y que cumplen simultáneamente con las siguientes condiciones:

- 1.1. Estar matriculados en el último año del programa académico de medicina, ofrecido por una Institución de Educación Superior (IES) con registro calificado, de conformidad con la información registrada en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) del Ministerio de Educación Nacional.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

1.2. Se encuentren desarrollando el internado médico, el cual hace parte integral del plan de estudios, bajo supervisión académica de la respectiva Institución de Educación Superior (IES), conforme a lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 14 de 1962.

2. Remuneración. Es la asignación mensual que recibe el estudiante interno de medicina como apoyo de sostenimiento educativo en el marco del desarrollo del internado rotatorio que corresponde al último año de formación académica de acuerdo con el plan de estudios establecido por la Institución de Educación Superior en la que se encuentre matriculado.

Aquel apoyo tiene como propósito exclusivo facilitar la formación del estudiante y, por tanto, no constituye salario, ni ninguna otra forma de acreencia laboral, ni genera emolumentos o prestaciones sociales de ninguna naturaleza entre el estudiante y la institución prestadora de salud o el Ministerio de Salud y Protección Social.

El pago de este apoyo de sostenimiento educativo no podrá exceder el término de un (1) año de internado rotatorio contemplado en el plan de estudios del programa.

3. Orden de giro. Es la Instrucción emitida por parte del MSPS a la ADRES para la dispersión mensual de recursos a los internos, con base en la validación de información.

4. Novedades. Son aquellos eventos fortuitos, imprevistos o de fuerza mayor que alteran el desarrollo del plan de estudios y el curso normal del internado médico, generando la suspensión, prórroga o finalización del apoyo de sostenimiento educativo. Las novedades se clasifican de la siguiente manera:

4.1 Licencia de maternidad o de Paternidad: son aquellas situaciones que suspenden el cronograma de rotación, de acuerdo a la normatividad vigente, pero garantizan la continuidad del apoyo del SGSSI de conformidad con las disposiciones legales que regulen la materia para estudiantes de salud en formación.

4.2 Incapacidades médicas: son los eventos de salud debidamente certificados por la respectiva Empresa Promotora de Salud (EPS) que impiden al interno el cumplimiento de sus actividades académicas y asistenciales.

4.3 Interrupción del período académico de conformidad con los reglamentos internos de las IES: es la suspensión temporal del plan de estudios autorizada por la Institución de Educación Superior (IES) por causas de fuerza mayor, caso fortuito o razones personales del estudiante, lo cual generará la suspensión inmediata del pago del apoyo de sostenimiento hasta la reanudación de actividades.

4.4 Cancelación del período académico de conformidad con los reglamentos internos de las IES: es el retiro formal del estudiante del programa o del semestre, lo cual implica la terminación definitiva del pago del apoyo de sostenimiento.

4.5 Sanciones disciplinarias: son las medidas impuestas por parte de la Institución de Educación Superior (IES) o la Institución Prestadora de Servicios de Salud que impliquen la suspensión o retiro del estudiante del escenario de práctica, de acuerdo con el reglamento interno de cada institución.

4.6 Caso fortuito o fuerza mayor: son los eventos externos (desastres naturales, emergencias sanitarias, cierre de servicios, etc.) que impidan la prestación del servicio en el escenario de práctica.

Parágrafo 1. En caso de presentarse interrupción de que trata los numerales 1, 2 y 3, el estudiante deberá completar el tiempo de formación pendiente para cumplir con el requisito académico, sin que ello implique el pago doble de períodos ya cancelados o que el apoyo de sostenimiento supere el tiempo total establecido en el plan de estudios.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Parágrafo 2. En el evento de la licencia de maternidad o de paternidad, se suspenderá el desembolso del apoyo de sostenimiento educativo por parte de la entidad, toda vez que el estudiante se encontrará bajo el amparo de la prestación económica que para tal fin reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). No obstante, durante el término que dure la licencia, se mantendrá la afiliación y la obligación del interno de medicina de realizar el pago de los aportes a seguridad social que correspondan según la normativa vigente, con el fin de garantizar la continuidad de la cobertura y la protección del estudiante en formación.

Artículo 4. Responsabilidad de los actores: Los actores involucrados en la efectividad del pago de la remuneración mensual a favor de los internos de medicina tendrán las siguientes responsabilidades de acuerdo con sus competencias:

1. Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector, es el responsable de formular y adoptar las políticas, reglamentos y lineamientos generales para la operación del apoyo de sostenimiento educativo. En este marco, le corresponde:

1. Realizar la planeación anual para la disposición de los recursos del mecanismo de financiación conforme a lo establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
2. Disponer, validar y suministrar a la ADRES, o a la entidad que haga sus veces, la información técnica y las bases de datos requeridas para el proceso de recaudo, otorgamiento y giro efectivo de los recursos.
3. Emitir la reglamentación, manuales operativos y ajustes normativos necesarios para el correcto funcionamiento del esquema de remuneración a los estudiantes internos de medicina.
4. Capacitar a los actores que intervienen en el pago de la remuneración a los estudiantes Internos de medicina en el marco de sus competencias; así como en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
5. Atender las peticiones y/o requerimientos de los interesados, de acuerdo con su competencia.
6. Hacer seguimiento a la operación de la remuneración a los estudiantes internos de medicina y establecer los puntos de control y validación de la información que se registra por parte de las Instituciones de Educación Superior en el sistema de información dispuesto para tal fin.
7. Brindar soporte técnico para la operación del pago de la remuneración a favor de los estudiantes internos de medicina; así como para el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
8. Monitorear la operación del pago, establecer puntos de control sobre la información registrada por las Instituciones de Educación Superior (IES) y reportar ante los órganos de control competentes cualquier anomalía detectada en el flujo o uso de los recursos.

2. Estudiantes internos de medicina:

1. Informar oportunamente a los responsables de las prácticas formativas en los escenarios de práctica de los programas académicos de la institución de educación superior en los que se encuentren inscritos, cualquier novedad o situación que pueda estar afectando o que potencialmente pudiese llegar a interferir con el desarrollo de su formación y desempeño en el escenario de práctica correspondiente; adjuntando el respectivo soporte.
2. Realizar la afiliación a los Sistemas Generales de Pensiones, de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales en calidad de independientes, a través de los formularios correspondientes.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

3. Realizar de manera oportuna la liquidación y el pago de los aportes a los Sistemas Generales de Pensiones, de Seguridad Social en Salud y de Riesgos Laborales, así como el reporte de las novedades a que haya lugar a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, de conformidad con las normas que regulan la materia.
4. Presentar ante la IES el soporte de afiliación y pago de seguridad social integral. Así mismo, gestionar ante la ADRES el recobro de los valores pagados por dicho concepto, siguiendo el procedimiento y los términos que para tal efecto defina dicha entidad.
5. Reintegrar a la cuenta definida por la ADRES los mayores valores girados o pagos indebidos recibidos por concepto de apoyo de sostenimiento educativo, cuando a ello haya lugar por errores en la liquidación o novedades no reportadas.
6. Procurar el cuidado integral de su salud y dar estricto cumplimiento a las recomendaciones de prevención, protocolos de bioseguridad y normas internas del escenario de práctica.
7. Utilizar correctamente los elementos de protección personal suministrados o requeridos para el desarrollo seguro de las actividades del internado médico.
8. Informar de manera inmediata a la IES y al escenario de práctica la ocurrencia de cualquier incidente, accidente o enfermedad presuntamente derivada de las actividades propias del internado.

3. Instituciones de Educación Superior (IES):

1. Registrar y reportar a los estudiantes internos de medicina, sujetos del apoyo de sostenimiento educativo, en el sistema de información que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga para tal fin.
2. Reportar oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social las novedades académicas y administrativas, así como la información necesaria para el trámite de pago del apoyo de sostenimiento, conforme a los términos y condiciones establecidos en la presente resolución.
3. Validar que el estudiante realice los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral en los términos aquí dispuestos, como requisito previo para el reporte de la información de pago.
4. Custodiar y preservar los registros, soportes de afiliación, comprobantes de pago de aportes y demás documentación relacionada con los estudiantes internos y sus novedades, de acuerdo con su sistema de gestión documental y las normas de archivo vigentes.
5. Las instituciones de educación superior podrán designar una persona que verifique el cumplimiento de las condiciones de prevención, higiene y seguridad industrial y de las labores formativas asignadas al estudiante interno de medicina.

4. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):

1. Capacitar al estudiante interno sobre las actividades específicas a desarrollar y los riesgos biológicos, físicos o químicos a los que estará expuesto, instruyéndolo en las medidas de prevención y control para su mitigación.
2. Implementar y poner en práctica las recomendaciones y protocolos que, en materia de prevención de riesgos laborales, imparta la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
3. Informar de manera inmediata cualquier accidente o enfermedad ocurrida con ocasión de la práctica a la Institución de Educación Superior (IES), a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) del estudiante.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

4. Incluir a los estudiantes internos de medicina en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la institución, promoviendo su participación en las capacitaciones y actividades del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).
5. Supervisar y verificar que el estudiante utilice de forma permanente y correcta los Elementos de Protección Personal (EPP) requeridos para el desarrollo de su práctica.
6. Coordinar con la Institución de Educación Superior acciones conjuntas dentro del SG-SST para asegurar la protección integral y el bienestar de los internos de medicina.
7. Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud en el trabajo necesarios para la operatividad de las actividades de los estudiantes.
8. Acatar las demás disposiciones que en materia de promoción y prevención determinen la IES, la ARL y la normativa vigente que regule la relación docencia-servicio.

5. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES):

1. Recaudar y administrar los recursos provenientes de las fuentes de financiación destinados al apoyo de sostenimiento educativo de los estudiantes internos de medicina, garantizando su destinación específica, así como de los valores correspondientes a la seguridad social de los mismos.
2. Efectuar con base en la información enviada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro del monto correspondiente al apoyo de sostenimiento educativo del respectivo período al interno beneficiario directamente.
3. Realizar el reembolso mensual a los estudiantes internos de medicina de los valores pagados por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), previa verificación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA y siguiendo el procedimiento operativo que la ADRES adopte para tal fin.
4. Adoptar e implementar mecanismos de control y auditoría para el giro de los recursos, incluyendo la verificación de estados de cuentas bancarias, validación de identidad de los beneficiarios y control de pagos dobles o indebidos, con el fin de asegurar la transparencia y evitar fraudes al sistema.
5. Gestionar y recibir los reintegros de mayores valores girados o pagos efectuados sin justa causa, de acuerdo con los reportes de novedades o errores de liquidación informados por el Ministerio o las Instituciones de Educación Superior.

6. Administradoras de Riesgos Laborales. A las Administradoras de Riesgos Laborales, les corresponde en relación con los estudiantes internos de medicina afiliados en calidad de independientes para efectos de su práctica formativa, el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

1. Garantizar a los estudiantes internos la prestación de los servicios asistenciales y el reconocimiento de las prestaciones económicas a que haya lugar, derivadas de accidentes de trabajo o enfermedades de ocurrencia con ocasión de la práctica médica.
2. Brindar asesoría técnica a las Instituciones de Educación Superior (IES) y a los escenarios de práctica en la identificación de peligros y la evaluación de riesgos a los que se exponen los internos.
3. Desarrollar programas de prevención y promoción de la salud dirigidos específicamente a los riesgos propios del internado médico, con énfasis en el riesgo biológico y psicosocial.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

4. Realizar seguimiento a las medidas de control adoptadas en los escenarios de práctica y reportar a las autoridades competentes cualquier incumplimiento que ponga en riesgo la integridad de los estudiantes.
5. Suministrar al Ministerio de Salud y Protección Social o a la ADRES la información que se requiera para validar la afiliación y el estado de cobertura de los internos.

Artículo 5. Práctica formativa de internos de medicina. En la realización del internado rotatorio acorde al plan de prácticas formativas de la Institución de Educación Superior y en el marco de la relación docencia-servicio, deberán ser tenidas en cuenta las siguientes condiciones mínimas:

1. Pago mensual de un apoyo de sostenimiento educativo no inferior a un (1) Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMLLV) a favor del estudiante, girado directamente por la ADRES.
2. Garantía de las condiciones, medios, insumos y recursos físicos y técnicos requeridos para el adecuado desarrollo del proceso formativo en el escenario de práctica.
3. Derecho al reembolso por parte de la ADRES de los valores efectivamente pagados por el interno por concepto de aportes a la Seguridad Social Integral, previo cumplimiento de los requisitos de soporte definidos para el efecto.
4. Derecho a los periodos de vacaciones o descanso contemplados en el reglamento de la IES para el programa académico. Durante estos periodos, el estudiante conservará el derecho a percibir el apoyo de sostenimiento, así como la obligación de realizar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
5. Desarrollo de las actividades conforme al plan de trabajo académico, respetando los espacios, servicios y horarios del prestador de servicios de salud, siempre bajo supervisión docente.
6. La IES deberá reportar formalmente los escenarios de práctica donde el estudiante cumplirá sus rotaciones, asegurando que cuenten con convenios docencia-servicio vigentes.
7. La práctica se desarrollará estrictamente bajo la responsabilidad y términos del convenio docencia servicio suscrito entre la IES y el prestador de servicios de salud.

Parágrafo 1. Salvo en los casos de emergencia sanitaria o desastre declarados, la dedicación del estudiante interno no podrá superar el horario legalmente establecido para estos fines.

Parágrafo 2. Las actividades del internado médico se realizan exclusivamente con fines formativos para la obtención del título de pregrado en medicina con registro calificado vigente. En consecuencia, esta relación es de naturaleza académica y en ningún caso implica vínculo laboral, contractual ni genera relación de empleo público o privado.

Artículo 6. Gestión y reporte de información para el pago de la remuneración. La gestión y reporte de información para el pago de la remuneración tendrá las siguientes fases:

6.1 Fase de alistamiento. La fase de alistamiento se desarrollará durante el mes objeto de reconocimiento y tendrá como finalidad garantizar que los actores intervinientes cuenten con las condiciones técnicas, administrativas y operativas necesarias para el adecuado reporte de información, validación y eventual reconocimiento de la remuneración del interno de medicina. En esta fase deberán adelantarse, como mínimo, las siguientes actuaciones:

1. El alistamiento de las Instituciones de Educación Superior (IES) y de los usuarios responsables ante el sistema de información dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, asegurando la correcta asignación de roles y perfiles de acceso;
2. La inscripción y validación de la IES en el Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO, o en el componente que el Ministerio disponga para la operación del procedimiento, como requisito previo para el cargue y gestión de información;

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

3. La habilitación operativa de la IES para realizar el reporte de información, una vez verificado el cumplimiento de los requisitos técnicos y administrativos definidos por el Ministerio de salud y Protección Social; y
4. La consolidación y verificación preliminar de la información que será objeto de reporte en las fases subsiguientes, incluyendo la información académica, administrativa y de los escenarios de práctica, con el fin de garantizar su integridad, consistencia y oportunidad.

El cumplimiento integral de la fase de alistamiento constituirá condición habilitante para el inicio de la fase de inscripción del interno en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para la posterior operación del reconocimiento y giro de la remuneración, así como para el reembolso de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral pagados por los internos de medicina.

6.2 Fase de inscripción del interno de medicina. La fase de inscripción del interno de medicina en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá adelantarse dentro de los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente al inicio del internado, y estará a cargo de la Institución de Educación Superior (IES) responsable del programa académico.

Para tal efecto, la IES deberá registrar en el sistema de información dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, como mínimo, la siguiente información:

Datos personales del interno:	Tipo y número de identificación del interno
	Nombres y apellidos del Interno.
Información académica:	Código SNIES programa de medicina.
	Fecha de inicio del internado.
	Fecha de terminación de del internado
Identificación del escenario (Base) de práctica:	Código RESP de la IPS
	Tipo identificación tributaria de la IPS
	Tipo identificación tributaria de la IPS
Información Bancaria	Entidad Financiera
	Tipo de cuenta bancaria
	Número de cuenta bancaria

Con base en la información reportada, el Ministerio de Salud y Protección Social generará el reporte correspondiente para su validación. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES realizará la validación de la cuenta bancaria registrada, y el Ministerio verificará la consistencia, integridad y conformidad de la información suministrada, como condición previa para el reconocimiento del derecho.

6.3 Fase de operación del giro y reporte de novedades. La fase de operación del giro y reporte de novedades se surtirá dentro de los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente al periodo objeto de reconocimiento, y comprenderá las actuaciones necesarias para la verificación de requisitos, ordenación del giro y seguimiento al pago de la remuneración. Durante esta fase:

1. Previo al pago de la remuneración por parte de la ADRES, el interno de medicina deberá efectuar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA.
2. La Institución de Educación Superior (IES) reportará al Ministerio de Salud y Protección Social a través del sistema de información dispuesto para tal fin, la existencia de novedades que afecten el reconocimiento de la remuneración de que trata el artículo 22 de la Ley 2466

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

de 2025, así como los soportes digitalizados que resulten pertinentes, tales como incapacidades o licencias, cuando a ello hubiere lugar.

3. La Institución de Educación Superior (IES) deberá reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información correspondiente a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, pagada por el interno de medicina, señalando el número y periodo de la planilla;
4. El Ministerio de Salud y Protección Social verificará la conformidad de la información reportada y la validez de los soportes aportados;
5. Una vez surtidas las validaciones, el Ministerio generará la orden de giro y la remitirá a la ADRES para la correspondiente dispersión de los recursos y para el pago del reembolso a los internos de medicina, de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral;
6. La ADRES realizará el giro de la remuneración, así como la liquidación y pago de los reembolsos de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y reportará al Ministerio los resultados de la operación; y
7. El Ministerio de Salud y Protección Social efectuará el seguimiento al proceso y a la correcta ejecución de los recursos.

El cumplimiento de esta fase será condición indispensable para el reconocimiento y pago mensual de la remuneración al interno de medicina.

Artículo 7. Reporte, gestión y efectos de las novedades. Las novedades que incidan en el reconocimiento, liquidación y pago de la remuneración y de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral deberán ser reportadas por la Institución de Educación Superior (IES), a través del sistema de información dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las ventanas temporales establecidas para tal fin.

El reporte de novedades deberá contener, como mínimo, la identificación del tipo de novedad, la fecha de inicio y de finalización de esta, y, cuando corresponda, la actualización de la fecha de finalización del internado. Dicho reporte deberá estar acompañado de los soportes documentales digitalizados que acrediten la ocurrencia de la novedad, conforme a los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio. La omisión, extemporaneidad o inconsistencia en el reporte de novedades podrá dar lugar a la suspensión temporal del reconocimiento o del giro, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, fiscales o disciplinarias a que haya lugar, de conformidad con la normativa vigente.

Artículo 8. Suspensión del reconocimiento de la remuneración al interno. El reconocimiento se suspenderá cuando, además de las causales contempladas en los reglamentos de las Instituciones de Educación Superior, ocurra alguna de las siguientes situaciones:

1. Licencia de maternidad o de paternidad. Durante el periodo de licencia de maternidad o paternidad, el Ministerio de Salud y Protección Social validará y ordenará a la ADRES el correspondiente pago de la Seguridad Social.
2. Incapacidades médicas por más de un (1) mes debidamente certificadas por la EPS a la cual se encuentre afiliado el interno y que no afecten el cumplimiento del programa académico de acuerdo con los reglamentos de la institución de educación superior.
3. Cancelación o aplazamiento del periodo académico por solicitud del interno, debidamente autorizada por la institución de educación superior o por determinación de ésta.

Parágrafo. Hay lugar a reporte de las novedades solamente cuando la novedad objeto de reporte afecte el normal cumplimiento del programa académico de acuerdo con los reglamentos de la institución de educación superior.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Artículo 9. Afiliación a los Subsistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales de los Internos de Medicina. La afiliación a los Sistemas General de Salud, Pensión y Riesgos Laborales la realizará el interno en calidad de independiente.

Los internos de medicina, realizarán la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales mediante el diligenciamiento del "Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades al Sistema General de Riesgos Laborales"

La tarifa a pagar por la cobertura en el Sistema General de Riesgos Laborales, corresponderá únicamente a la Clase de riesgo 3, actividad económica código 8610, código 01, definida en el Decreto 768 de 2022 'Tabla de Actividades Económicas', para las Actividades de hospitales y clínicas, con internación.

Artículo 10. Cotización a los Subsistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales de los Internos de Medicina. Las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los internos de medicina deberán ser realizados mes vencido por el estudiante interno de medicina como independiente a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA sobre un Ingreso Base de Cotización correspondiente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente —SMLMV, de acuerdo con lo definido en el artículo 17 del presente acto administrativo.

Parágrafo 1. El pago de la cotización se realizará mes vencido como ocurre con los trabajadores independientes.

Parágrafo 2. En el transcurso del mes siguiente al periodo de reporte, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará la verificación del pago de dichos aportes y ordenará a la ADRES el giro al estudiante interno de medicina del valor equivalente.

Parágrafo 3. En los eventos de suspensión contemplados en los numerales 1 y 2 del artículo 8 de la presente Resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES continuarán efectuando el giro correspondiente a los aportes de seguridad social.

Artículo 11. Prestaciones económicas y asistenciales. Las administradoras de los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales reconocerán directamente a los estudiantes internos de medicina, las prestaciones económicas y asistenciales a que haya lugar, en los términos de la normativa vigente.

Artículo 12. Inexistencia de relación laboral. La naturaleza jurídica del apoyo de sostenimiento educativo, así como el reembolso de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral reconocidos a los estudiantes internos de medicina, es estrictamente formativa y académica.

En consecuencia, estos reconocimientos económicos:

1. No constituyen salario ni remuneración por servicios prestados.
2. No generan relación laboral, vínculo contractual, ni relación de empleo público o privado entre el estudiante y el Ministerio de Salud y Protección Social, la ADRES, la Institución de Educación Superior o el Escenario de Práctica.
3. No dan lugar a prestaciones sociales, indemnizaciones, ni emolumentos de ninguna naturaleza distinta a la finalidad educativa establecida en la presente resolución.

La participación del estudiante en las actividades asistenciales del escenario de práctica se realiza bajo la figura de Relación Docencia-Servicio, con el único propósito de alcanzar las competencias definidas en su plan de estudios.

Artículo 13. Terminación de la afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral. Culminado el periodo del internado médico rotatorio, o ante la ocurrencia de una novedad de cancelación definitiva del mismo, corresponderá al estudiante interno realizar el reporte de la novedad de retiro a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y las normas que regulan la operatividad de los aportes de trabajadores independientes.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Parágrafo. El incumplimiento en el reporte oportuno de la novedad de retiro será responsabilidad exclusiva del estudiante, quien deberá asumir las consecuencias administrativas o los cobros por periodos en mora que el Sistema General de Seguridad Social Integral pueda generar por la omisión de dicho reporte. La Institución de Educación Superior (IES) deberá verificar que este trámite se realice para el cierre del expediente académico del interno.

Artículo 14. Lineamientos técnicos. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), adelantará las gestiones técnicas, administrativas y financieras necesarias para la ejecución de los recursos destinados al apoyo de sostenimiento educativo de los estudiantes internos de medicina, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 22 de la Ley 2466 de 2025.

Para tal fin, este Ministerio expedirá los actos administrativos, manuales operativos o lineamientos técnicos que se requieran para definir los términos de reporte, el procedimiento de giro, el reembolso de seguridad social y los demás aspectos necesarios para la correcta operación del mecanismo, sujetos a la disponibilidad presupuestal correspondiente.

Artículo 15. Gestión presupuestal y administrativa. La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, o la dependencia que haga sus veces, adelantará las actuaciones administrativas y presupuestales necesarias para garantizar el financiamiento del apoyo de sostenimiento educativo y el reembolso de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los estudiantes internos de medicina, a partir de la vigencia fiscal 2026.

Parágrafo. Para las vigencias subsiguientes a la 2026, la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud realizará las proyecciones presupuestales y los trámites ante la Oficina Asesora de Planeación y la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, o las instancias competentes, con el fin de asegurar la sostenibilidad financiera y la continuidad del pago de este beneficio, de conformidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Artículo 16. Operación del sistema para el pago a estudiantes internos de medicina. La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social será la responsable de la administración, operación y actualización del sistema de información que viabilice el reporte de beneficiarios y novedades para el pago del apoyo de sostenimiento educativo de que trata el artículo 22 de la Ley 2466 de 2025.

Dicha Dirección validará la información registrada por las Instituciones de Educación Superior (IES) y dispondrá los datos necesarios para que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) proceda con el giro directo de los recursos y el reembolso de los aportes a la seguridad social integral.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la apropiación y disponibilidad de los recursos presupuestales y técnicos requeridos para el diseño, implementación, mantenimiento y adecuado funcionamiento de la plataforma o sistema de información destinado a la operación del pago del apoyo de sostenimiento educativo.

Artículo 17. Modifíquese el anexo técnico 2 de la Resolución 2388 de 2016, adoptado en su artículo 1, así:

1. En el numeral 2.1.1.2.2 "Campo 8. Tipo de planilla" del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", modificar la aclaración del tipo de planilla "I. Planilla independientes"; así:

"(...)

I. Planilla independientes: Es utilizada por los aportantes que se hayan registrado como "I-Independiente", y paguen los aportes de los siguientes tipos de cotizantes:

TIPO DE COTIZANTE	DESCRIPCIÓN	SISTEMA AL QUE DEBE APORTAR
3	Independiente	Salud y pensión

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

33	Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	Salud y pensión
40	Beneficiario de UPC adicional	Salud
42	Cotizante pago solo salud. Artículo 2 Ley 1250 de 2008	Salud
43	Cotizante a pensiones con pago por tercero.	Salud y pensión
56	Prepensionado con aporte voluntario a salud	Salud
57	Independiente voluntario al Sistema General de Riesgos Laborales	Salud, Pensión y Riesgos Laborales
59	Independientes con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	Salud, Pensión y Riesgos Laborales
73	Interno de Medicina	Salud, Pensión y Riesgos Laborales

Para los contratistas que suscriban uno o más contratos de prestación de servicios, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes con clase de riesgo I, II o III será obligatorio aportar al Sistema General de Riesgos Laborales a través del tipo de cotizante "59 – Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes".

También podrá ser utilizada para el pago de aportes al Fondo de Solidaridad Pensional de aquellos afiliados al Sistema General de Pensiones con más de una fuente de ingresos y que la suma de estos sea igual o mayor a cuatro (4) SMMLV y que al menos una fuente sea inferior a (4) SMMLV. En este caso, el valor del excedente del Ingreso Base de Cotización por el cual no se ha aportado se deberá enviar a la administradora con código FSP001 – Fondo de Solidaridad Pensional. Es responsabilidad del afiliado al Sistema General de Pensiones reportar el Ingreso Base de Cotización.

Esta planilla no podrá ser utilizada para que un tipo de aportante "independiente" realice pagos por otros cotizantes independientes diferentes de sí mismo, a excepción del pago de aportes de los tipos de cotizante "40 – Beneficiario de UPC Adicional" y "43 - Cotizante a pensiones con pago por tercero", caso en el cual podrá usar más de una planilla , y pagará los intereses de mora, si a ello hubiere lugar, de acuerdo con los plazos establecidos en los artículos 3.2.2.1, 3.2.2.2 y 3.2.2.3 del Decreto 780 de 2016 o las normas que lo modifique o sustituyan.

(...)"

2. En el numeral 2.1.1.2.4 "Campo 15 - Período de pago para los sistemas diferentes al de salud" del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", modificar las aclaraciones para este campo; así:

"2.1.1.2.4. Campo 15 - Período de pago para los sistemas diferentes al de salud"

Este campo contiene el período de pago al que corresponden los aportes a los Sistemas Generales de Pensiones, Riesgos Laborales, cajas de compensación familiar, ICBF, Sena, ESAP y Ministerio de Educación Nacional, de acuerdo con la obligación de realizar aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales o alguno de sus subsistemas.

Cuando se marque Y, I o H en el campo "8 –Tipo de Planilla" del registro tipo 1 del archivo tipo 2, el valor del campo "15 – Periodo de pago para los sistemas diferentes al de Salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2 debe ser igual al del campo "16 – Periodo de pago para el sistema de salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2.

Cuando se marque M en el campo "8 –Tipo de Planilla" del registro tipo 1 del archivo tipo 2, y, el tipo de cotizante sea "3. Independiente", "4. Madre sustituta", "16. Independiente agremiado o asociado", "33. Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional", "34. Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud", "35. Concejal municipal o distrital", "36. Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

de Solidaridad Pensional", "42. Cotizante independiente pago solo salud", o "43. Cotizante a pensiones con pago por tercero", y el periodo de pago sea anterior a marzo de 2014, el valor del campo "15 – Periodo de pago para los sistemas diferentes al de Salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2 debe ser igual al del campo "16 – Periodo de pago para el sistema de salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2.

Cuando se marque un valor diferente a Y, I o H en el campo "8 –Tipo de Planilla" del registro tipo 1 del archivo tipo 2, el valor del campo "15 – Periodo de Pago para los sistemas diferentes al de salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2, debe corresponder al del mes anterior al del campo "16 – Periodo de pago para el sistema de salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2.

Cuando se marque N o A en el campo "8 –Tipo de Planilla" del registro tipo 1 del archivo tipo 2, para los tipos de cotizantes que se relacionan a continuación el valor del campo "15 – Periodo de pago para los sistemas diferentes al de Salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2 debe ser igual al del campo "16 – Periodo de pago para el sistema de salud" del registro tipo 1 del archivo tipo 2:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
3	Independiente
4	Madres sustitutas
16	Independiente agremiado o asociado
33	Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional
34	Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá que percibe honorarios amparado por póliza de salud
35	Concejal municipal o distrital
36	Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional
40	Beneficiario de UPC Adicional
42	Cotizante independiente pago sólo salud
43	Cotizante a pensiones con pago por tercero
52	Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesante
53	Afiliado participe
56	Prepensionado con aporte voluntario a Salud
57	Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales
59	Independientes con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
60	Edil de Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional
61	Beneficiario programa de reincorporación
63	Beneficiario prestación humanitaria
64	Trabajador penitenciario
69	Contribuyente solidario
70	Promotor del Servicio Social para la Paz
73	Interno de Medicina

Cuando se utilice el tipo de planilla "Z - Planilla para pago de cálculo actuarial por omisión en pensiones" en este campo se relacionará el periodo de pago inicial de los rangos omisos reportados por la herramienta tecnológica www.soyactuario.com.co.

3. En el numeral 2.1.2.1 "Descripción detallada de las variables de novedades generales. Registro tipo 2" del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", modificar las validaciones y origen de los datos del campo "5 - Tipo cotizante"; así:

" (...)

CAMPO	LONG	POSICIÓN		TIPO	DESCRIPCIÓN	VALIDACIONES Y ORIGEN DE LOS DATOS
		Inicial	Final			

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

						Obligatorio. Lo suministra el aportante. Los valores válidos son: 1. Dependiente. 2. Servicio doméstico. 3. Independiente. 4. Madre sustituta. 12. Aprendices en etapa lectiva. 16. Independiente agremiado o asociado. 18. Funcionarios públicos sin tope máximo en el IBC. 19. Aprendices etapa lectiva Ley 2466 de 2025 20. Estudiantes (Régimen especial- Ley 789/2002). 21. Estudiantes de posgrado en salud y residentes. 22. Profesor de establecimiento particular. 23. Estudiantes aporte solo riesgos laborales. 30. Dependiente entidades o universidades públicas de los regímenes Especial y de Excepción. 31. Cooperados de Cooperativas o precooperativas de trabajo asociado. 32. Cotizante miembro de la carrera diplomática o consular de un país extranjero o funcionario de organismo multilateral no sometido a la legislación colombiana. 33. Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional. 34. Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud. 35. Concejal municipal o distrital. 36. Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional. 40. Beneficiario UPC Adicional. 42. Cotizante independiente pago solo salud. 43. Cotizante a pensiones con pago por tercero. 44. Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes. 45. Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes. 47. Trabajador dependiente de entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones – Aportes Patronales. 51. Trabajador de tiempo parcial. 52. Beneficiario del mecanismo de protección al cesante. 53. Afiliado participe. 54. Pre pensionado de entidad en liquidación. 55. Afiliado participe- dependiente. 56. Pre pensionado con aporte voluntario a salud. 57. Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales. 58. Estudiantes de prácticas laborales en el sector público.
5	2	26	27	N	Tipo cotizante	

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

						59. Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.
						60. Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional.
						61. Beneficiario programa de reincorporación.
						62. Personal del Magisterio.
						63. Beneficiario de Prestación humanitaria.
						64. Trabajador penitenciario o servicio de utilidad pública.
						65. Dependiente vinculado al Piso de Protección Social.
						66. Independiente vinculado al Piso de Protección Social.
						67. Voluntario en Primera Respuesta aporte solo al Sistema de Riesgos Laborales.
						68. Dependiente Veterano de la Fuerza Pública.
						69. Contribuyente solidario.
						70. Promotor del Servicio Social para la Paz.
						71. Ley de Segundas Oportunidades.
						72. Mujeres con aporte a pensión por pago por tercero Interno de Medicina
						73.

(...)"

4. En el numeral 2.1.2.2 "Uso de múltiples registros tipo 2 para un mismo cotizante en una planilla" del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", modificar las aclaraciones de este numeral; así:

"2.1.2.2 Uso de múltiples registros tipo 2 para un mismo cotizante en una planilla

Un registro tipo 2 "Liquidación detallada de aportes" puede ser incluido más de una vez para un mismo cotizante en una misma planilla siempre y cuando se den las siguientes situaciones:

a. Con más de una novedad de ingreso o retiro en un mismo período:

Por cada novedad de ingreso o retiro se debe diligenciar un registro en el cual se incluya la fecha correspondiente a la novedad.

Cuando exista en el mismo periodo una novedad de ingreso y retiro esta se debe dejar en el mismo registro.

b. Con novedades que afectan el valor del Ingreso Base de Cotización – IBC.

Cuando se reporten novedades en las cuales se presente un IBC diferente se deberá reportar en un registro cada novedad.

Cuando se presente concurrencia entre una de las novedades "LMA – Licencia de Maternidad o Paternidad", "IGE – Incapacidad temporal por enfermedad general o Licencia por cuidado de la niñez", "SLN Suspensión temporal del contrato de trabajo o licencia no remunerada o comisión de servicios", "IRL – Días de incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad laboral" o "VAC – LR – Vacaciones, Licencia Remunerada" y una novedad "VSP Variación permanente de salario" o "VST – Variación transitoria del salario", por los 30 días del periodo, el aportante reportará la variación en las líneas que sean necesarias. Es responsabilidad del aportante hacer el cálculo del ingreso base de cotización que afecta las novedades que se presentan durante el periodo.

Cuando el aportante requiera reportar una novedad de retiro, respecto de cotizantes que se encuentren en una novedad de ausentismo, como lo es, la novedad de "SLN: Suspensión temporal del contrato de trabajo o licencia no remunerada o comisión de servicios", "IGE:

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Incapacidad temporal por enfermedad genera o Licencia por cuidado de la niñez", "LMA: Licencia de Maternidad o de paternidad", "VAC - LR: Vacaciones, Licencia remunerada" o "IRL: Días de incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad laboral", la novedad de retiro deberá reportarse en una línea diferente teniendo en cuenta que el Ingreso Base de Cotización que se reporta en cada una de las novedades mencionadas anteriormente es diferente, de acuerdo con lo establecido en los artículos 3.2.1.10, 3.2.5.1 y 3.2.5.2 el Decreto 780 de 2016.

Cuando el tipo de cotizante sea "3. Independiente", "4. Madre sustituta", "16. Independiente agremiado o asociado", "33. Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional", "35. Concejal municipal o distrital", "36. Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional", "42. Cotizante independiente pago solo salud", "43. Cotizante a pensiones con pago por tercero", "53. Afiliado partícipe", "56. Prepensionado con aporte voluntario a salud", "57. Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales", "59. Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes", "60. Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional" o "73 – Interno de Medicina" reporte novedades de "IGE: Incapacidad temporal por enfermedad general" o "LMA: Licencia de maternidad o de paternidad", en el campo días cotizados deberán reportarse los días que dura la novedad y el Ingreso Base de Cotización deberá corresponder al establecido en los artículos 3.2.1.10 y 3.2.5.1 del Decreto 780 de 2016. Para el Sistema General de Riesgos Laborales, la tarifa a reportar debe ser cero, teniendo en cuenta que el artículo 2.2.4.2.1.6. del Decreto 1072 de 2015, modificado por el artículo primero del Decreto 1528 de 2015, establece que durante el periodo de duración de estas novedades no se causan cotizaciones.

Cuando el aportante reporte días en el campo "30 - IRL: Días de incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad laboral" del registro tipo 2 del archivo tipo 2 para los tipos de cotizantes "16 - Independiente agremiado o asociado", "23 - Estudiantes aporte solo riesgos laborales", "34 - Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud", "35 - Concejal municipal o distrital", "36 - Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional", "53 - Afiliado partícipe", "57 - Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales", "59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes", "60 - Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional", "64 - Trabajador penitenciario", "67 - Voluntario en Primera Respuesta aporte solo riesgos laborales" o "73 – Interno de Medicina"; el Operador de información no le debe liquidar aportes al Sistema General de Riesgos Laborales, toda vez que, el artículo 2.2.4.2.1.6 del Decreto 1072 de 2015, establece que durante el periodo de duración de la novedad de "Incapacidad del trabajador" no se causan cotizaciones a cargo del empleador al Sistema General de Riesgos Laborales."

5. En el numeral 2.1.2.3.1 "Campo 5 - Tipo de cotizante" del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", adicionar la aclaración del tipo de cotizante "73 – Interno de Medicina"; así:

"(...)

73 – Interno de Medicina: Este tipo de cotizante es utilizado para el pago de aportes a los Sistemas Generales de Salud, Pensión y Riesgos Laborales de los internos de medicina de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 2466 de 2025.

Cuando por inicio o terminación del internado resulte un periodo inferior a un mes, el pago de la cotización al Sistema de Seguridad Social Integral se realizará por el número de días que corresponda. El Ingreso Base de Cotización (IBC) no podrá ser inferior a la proporción del salario mínimo mensual legal vigente, de conformidad con el inciso primero del artículo 3.2.7.1 del Decreto 780 de 2016.

Este tipo de cotizante realizará el pago de los aportes, mes vencido, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016.

El aporte al Sistema General de Riesgos Laborales se debe pagar con la clase de Riesgo 3.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Este cotizante podrá utilizar el tipo de planilla "N – Planilla de correcciones" para reportar la novedad de retiro que haya sido omitida en la planilla inicial, siempre y cuando esta última se informe a más tardar el último día hábil del mes en que debe realizar el pago.

(...)"

6. En el numeral 4 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS TIPO DE APORTANTE" del Capítulo 4 "VALIDACIÓN COHERENCIA DATOS", modificar las tablas "8. Tipo de cotizante" y "9. R04 – Regla de validación – Tipo de cotizante vs tipo de aportante"; en el sentido de adicionar la combinación permitida para el tipo de cotizante "73. Interno de Medicina"; así:

"Tabla 8. Tipo de cotizante

Código o No.	Tipos de cotizantes
01	Dependiente.
02	Servicio doméstico.
03	Independiente.
04	Madre sustituta.
12	Aprendices en etapa lectiva.
16	Independiente agremiado o asociado.
18	Funcionarios públicos sin tope máximo de IBC.
19	Aprendices etapa lectiva Ley 2466 de 2025.
20	Estudiantes (Régimen especial Ley 789 de 2002).
21	Estudiante de posgrado en salud y residente.
22	Profesor de establecimiento particular.
23	Estudiantes aporte solo Sistema de Riesgos Laborales.
30	Dependiente entidades o universidades públicas de los regimenes Especial y de Excepción.
31	Cooperados o precooperativas de trabajo asociado.
32	Cotizante miembro de la carrera diplomática o consular de un país extranjero o funcionario de organismo multilateral.
33	Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional.
34	Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud.
35	Concejal municipal o distrital.
36	Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional.
40	Beneficiario UPC adicional.
42	Cotizante independiente pago solo salud.
43	Cotizante a pensiones con pago por tercero.
44	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes.
45	Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes.
47	Trabajador dependiente de entidad beneficiaria del sistema general de participaciones – Aportes patronales.
51	Trabajador de tiempo parcial.
52	Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesante.
53	Afiliado participe.
54	Prepensionado de entidad en liquidación.
55	Afiliado participe dependiente.
56	Prepensionado con aporte voluntario a salud.
57	Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales.
58	Estudiantes de prácticas laborales en el sector público.
59	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.
60	Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional.
61	Beneficiario programa de reincorporación.
62	Personal del magisterio.
63	Beneficiario de prestación humanitaria.
64	Trabajador penitenciario.
65	Dependiente vinculado al Piso de Protección Social.
66	Independiente vinculado al Piso de Protección Social.
67	Voluntario en primera respuesta aporte solo al Sistema de Riesgos Laborales.
68	Dependiente veterano de la Fuerza Pública.
69	Contribuyente solidario.
70	Promotor del Servicio Social para la Paz.
71	Ley de Segundas Oportunidades.
72	Mujeres con aporte a pensión por pago por tercero.
73	Interno de Medicina

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Tabla 9. R04 – Regla de validación – Tipo de cotizante vs tipo de aportante

TIPOS DE COTIZANTES	CÓDIG O o No.	TIPO DE APORTANTE															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Dependiente	1	X	X	X	X	X	X		X	X					X		
Servicio doméstico	2		X												X		
Independiente	3		X														
Madre sustituta	4		X					X									
Aprendices en etapa lectiva	12	X		X		X	X										
Independiente agremiado o asociado	16				X										X		
Funcionarios públicos sin tope máximo de IBC	18	X		X											X		
Aprendices etapa lectiva Ley 2466 de 2025	19	X		X		X	X										
Estudiantes (Régimen Especial Ley 789 de 2002)	20	X		X			X								X		
Estudiante de posgrado en salud y residente	21	X		X			X										
Profesor de establecimiento particular	22	X													X		
Estudiante aporte solo al Sistema de Riesgos Laborales	23	X		X		X	X			X							
Dependiente entidades o universidades públicas de los regímenes Especial y de Excepción	30			X											X		
Cooperados o precooperativas de trabajo asociado	31					X									X		
Cotizante miembro de la carrera diplomática o consular de un país extranjero o funcionario de organismo multilateral	32						X								X		
Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	33		X														
Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud.	34								X						X		
Concejal municipal o distrital	35								X						X		
Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de	36								X								

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Solidaridad Pensional																	
Beneficiario UPC adicional	40	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Cotizante independiente pago sólo salud	42		X														
Cotizante a pensiones con pago por tercero	43		X														
Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes	44	X															
Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes	45	X															
Trabajador dependiente de entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones – Aportes patronales	47	X															
Trabajador de tiempo parcial	51	X	X	X		X	X									X	
Beneficiario del mecanismo de protección al cesante	52	X															
Afiliado participe	53									X						X	
Prepensionado de entidad en liquidación.	54	X															
Afiliado participe – dependiente	55									X						X	
Prepensionado con aporte voluntario a salud	56		X														
Independiente voluntario al Sistema General de Riesgos Laborales	57		X		X											X	
Estudiantes de prácticas laborales en el sector público	58	X		X												X	
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	59		X													X	X
Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	60								X							X	
Beneficiario programa de reincorporación	61										X						
Personal del Magisterio	62											X				X	

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Cotizante miembro de la carrera diplomática o consular de un país extranjero o funcionario de organismo multilateral	32	X	X			
Beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	33					X
Concejal o edil de Junta Administradora Local del Distrito Capital de Bogotá amparado por póliza de salud	34		X			
Concejal municipal o distrital	35		X			
Edil de Junta Administradora Local beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	36		X			
Beneficiario UPC adicional	40	X	X	X	X	X
Cotizante independiente pago solo salud	42					X
Cotizante a pensiones con pago por tercero	43					X
Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración mayor o igual a un mes	44	X	X			
Cotizante dependiente de empleo de emergencia con duración menor a un mes	45	X	X			
Trabajador dependiente de entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones – Aportes patronales	47	X	X			
Trabajador de tiempo parcial.	51	X	X	X	X	X
Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesante	52	X	X			
Afiliado partícipe	53	X	X			
Prepensionado de entidad en liquidación.	54	X	X			
Afiliado partícipe – dependiente	55	X	X			
Prepensionado con aporte voluntario a salud	56					X
Independiente voluntario al Sistema General de Riesgos Laborales	57	X	X			X
Estudiantes de prácticas laborales en el sector público	58	X	X			
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	59	X	X	X	X	X
Edil Junta Administradora Local no beneficiario del Fondo de Solidaridad Pensional	60		X			
Beneficiario programa de reincorporación	61	X	X			
Personal del magisterio	62	X				
Beneficiario de prestación humanitaria	63	X	X			
Trabajador penitenciario	64	X	X	X		X
Dependiente vinculado al piso de protección social	65	X	X			X
Independiente vinculado al piso de protección social	66	X	X			X
Voluntario en primera respuesta aporte solo al Sistema de Riesgos Laborales	67	X	X			
Dependiente veterano de la Fuerza Pública	68	X	X	X	X	X
Contribuyente solidario	69					X
Promotor del Servicio Social para la Paz	70	X				
Ley de Segundas Oportunidades	71	X	X	X		
Mujeres con aporte a pensión por pago por tercero	72					X
Interno de Medicina	73	X	X			

Resultado: Cuando en la información de una planilla reportada por un aportante se presente que el cruce entre tipo de cotizante y tipo de aportante **No** sea "X", el archivo no pasa la malla de validación y el operador de información le debe informar al aportante el error presentado."

8. En el Capítulo No. 5. "PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACTUALIZACIONES" adicionar los numerales 5.79 y 5.80; así:

"(...)

5.79 Las modificaciones de la aclaración del tipo de planilla "I. Planilla independientes" establecida en el numeral 2.1.1.2.2 "Campo 8. Tipo de planilla"; la modificación de las aclaraciones del numeral 2.1.1.2.4 "Campo 15 - Período de pago para los sistemas diferentes al de salud"; la modificación de las validaciones y origen de los datos del campo "5 – Tipo cotizante" establecidas en el numeral 2.1.2.1 "Descripción detallada de las variables de novedades generales. Registro tipo 2"; la modificación de la aclaración del numeral 2.1.2.2 "Uso de múltiples registros tipo 2 para un mismo cotizante en una planilla"; la adición de la aclaración del tipo de cotizante "73 – Interno de Medicina" establecida en el numeral 2.1.2.3.1 "Campo 5 - Tipo de cotizante"; del Capítulo 1 "ARCHIVOS DE ENTRADA", deberán ser implementadas por los operadores de información para los pagos

Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

que realicen los aportantes a partir del 1 de febrero de 2026 para el periodo de cotización a pensiones del mes de enero de 2026.

5.80 La modificación de la tabla "8. Tipo de cotizante" y "9. R04 – Regla de validación – Tipo de cotizante vs tipo de aportante" establecidas en el numeral 4 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS TIPO DE APORTANTE"; la modificación de la tabla "10. R05 – Regla de validación – tipo de cotizante vs clase de aportante" establecida en el numeral 5 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS CLASE DE APORTANTE"; la modificación de la tabla "13. R07 – Regla de validación – Tipo de cotizante vs tipo de planilla" establecida en el numeral 7 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS TIPO DE PLANILLA"; la modificación de la tabla "15. R08- Regla de validación – tipo de cotizante vs subtipo de cotizante" establecida en el numeral 8 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS SUBTIPO DE COTIZANTE"; la modificación de la tabla "16. R09- Regla de validación – tipo de cotizante vs tipo de novedad que puede presentar" establecida en el numeral 9 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS TIPO DE NOVEDAD QUE PUEDE PRESENTAR"; y, la modificación de la tabla "17. R10- Regla de validación – tipo de cotizante vs subsistema al que aporta" establecida en el numeral 10 "RELACIÓN TIPO DE COTIZANTE VS TIPO DE SUBSISTEMA AL QUE APORTA"; del Capítulo 4 "VALIDACIÓN COHERENCIA DATOS"; deberán ser implementadas por los operadores de información para los pagos que realicen los aportantes a partir del 1 de febrero de 2026 para el periodo de cotización a pensiones del mes de enero de 2026.

(...)"

Artículo 18. Tratamiento de la información. Las entidades a que hace mención en el artículo 2 de la presente resolución, así como todos los actores que participen en el flujo, consolidación y reporte de la información, serán responsables del estricto cumplimiento del régimen de protección de datos personales.

Para tal efecto, deberán observar las disposiciones contenidas en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el Decreto 1074 de 2015 y demás normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan; garantizando en todo momento la privacidad, seguridad, confidencialidad, integridad y veracidad de los datos suministrados y procesados.

Parágrafo. El uso de la información recolectada a través del sistema dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como finalidad exclusiva la gestión, validación, giro del apoyo de sostenimiento educativo y el reembolso de aportes a la seguridad social por parte del ADRES, quedando prohibido su uso para fines distintos a los previstos en el marco de la Ley 2466 de 2025.

Artículo 19. Veracidad de la información. Las Instituciones de Educación Superior (IES) serán las responsables de la integridad, calidad y veracidad de los datos reportados en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social (ReTHUS-RIM o el que haga sus veces).

En virtud de lo anterior, el representante legal de la IES o quien este delegue, certificará bajo la gravedad de juramento que la información suministrada corresponde a la realidad académica y administrativa de sus estudiantes. En consecuencia, la Institución de Educación Superior asumirá las responsabilidades legales, civiles, administrativas, penales y disciplinarias derivadas de cualquier reporte inexacto, omiso o fraudulento que induzca al reconocimiento indebido de recursos públicos del Tesoro Nacional.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES se reservan la facultad de realizar auditorías o cruces de información reportada en el aplicativo correspondiente en cualquier momento; en el evento que se encuentren inconsistencias, se procederá a la suspensión inmediata del giro y al inicio de las acciones de reintegro a que haya lugar, sin perjuicio de los reportes ante los órganos de control competentes.

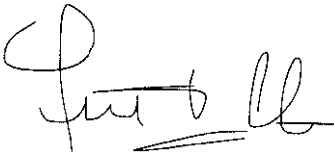
Continuación de la Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento y las especificaciones operativas para el reporte, verificación, reconocimiento y ordenación del giro de la remuneración mensual y de la afiliación al Sistema de la Seguridad Social Integral de los internos de medicina y se dictan otras disposiciones".

Artículo 20. Vigencia. La presente resolución rige a partir de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los

06 ENE 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Cesar Leonardo Picón Arciniegas - Director de Desarrollo de Talento Humano en Salud
Daniel Felipe Soto Mejía - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales Y Pensiones

Firmado digitalmente por Cesar Picón Arciniegas

Firmado digitalmente por Daniel Felipe Soto Mejía

Vo.Bo.

Jaime Hernán Urrego Rodríguez - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y Viceministro de Protección Social (E)
Rodolfo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)

Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa



Firmado digitalmente por Jaime Hernán Urrego Rodríguez