



República de Colombia

# DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864



Año CLX No. 53.072

Edición de 106 páginas

• Bogotá, D. C., viernes, 28 de marzo de 2025 •

I S S N 0122-2112

## MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0355 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se hace un nombramiento en la planta de personal del Ministerio de Relaciones Exteriores.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política y el parágrafo 1º del artículo 6º del Decreto Ley 274 de 2000,

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante comunicación de fecha 21 de febrero de 2025, el Gobierno del Reino de Dinamarca, otorgó beneplácito para la designación de la señora Martha Catalina Velasco Campuzano, como Embajador Extraordinario y Plenipotenciario de Colombia en ese país.

Que, en mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

Artículo 1º. *Nombramiento.* Nómbrase a la señora Martha Catalina Velasco Campuzano, identificada con cédula de ciudadanía número 39790780, en el cargo de Embajador Extraordinario y Plenipotenciario, Código 0036, Grado 25, de la planta de personal del Despacho de los Jefes de Misiones Diplomáticas y Oficinas Consulares, adscrito a la Embajada de Colombia ante el Gobierno del Reino de Dinamarca.

Artículo 2º. *Erogaciones.* Las erogaciones que ocasione el cumplimiento del presente decreto se pagarán con cargo a los presupuestos del Ministerio de Relaciones Exteriores y su Fondo Rotatorio.

Artículo 3º. *Comunicación.* Correspondrá a la Dirección de Talento Humano del Ministerio de Relaciones Exteriores la comunicación del presente decreto en los términos que establezca la norma.

Artículo 4º. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Relaciones Exteriores,

Laura Camila Sarabia Torres.

## CONOZCA NUESTROS Servicios

La Imprenta Nacional de Colombia ofrece servicios de diseño, diagramación, ilustración, coordinación editorial, entre otros. Recibimos su material en forma análoga o digital.

ImprentaNalCol

@ImprentaNalCol

Mayor información en: [www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)



## MINISTERIO DEL INTERIOR

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0353 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se acepta una renuncia y se hace un nombramiento en la planta de personal del Ministerio del Interior.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 2.2.5.1.1, 2.2.5.1.3 y 2.2.11.1.3 del Decreto número 1083 de 2015, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante el artículo 2º del Decreto número 1043 del 14 de agosto de 2024 se nombró al doctor Cristian Alberto Buitrago Rueda, en el empleo de Secretario General de Ministerio código 0035, grado 24, de la planta global, ubicado en la Secretaría General del Ministerio del Interior.

Que el doctor Cristian Alberto Buitrago Rueda, presentó renuncia al empleo de Secretario General del Ministerio Código 0035, Grado 24.

Que se hace necesario nombrar en titularidad a la doctora Nancy Stella Patiño León, en el empleo de Secretario General de Ministerio Código 0035, Grado 24, de la planta global, ubicado en la Secretaría General del Ministerio del Interior.

Que, en mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

Artículo 1º. *Aceptación de renuncia.* Aceptar, a partir de la fecha, la renuncia presentada por el doctor Cristian Alberto Buitrago Rueda, identificado con cédula de ciudadanía número 13495958, en el empleo de Secretario General de Ministerio Código 0035, Grado 24, de la planta global, ubicado en la Secretaría General del Ministerio del Interior.

Artículo 2º. *Nombramiento.* Nombrar, a partir de la fecha, a la doctora Nancy Stella Patiño León, identificada con la cédula de ciudadanía número 37557646, en el empleo de Secretario General de Ministerio Código 0035, Grado 24, de la planta global, ubicado en la Secretaría General del Ministerio del Interior.

Artículo 3º. *Comunicación.* Por intermedio de la Subdirección de Gestión Humana del Ministerio del Interior comunicar el contenido de este Decreto a los doctores Cristian Alberto Buitrago Rueda y Nancy Stella Patiño León.

Artículo 4º. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro del Interior,

Armando Alberto Benedetti Villaneda.

## MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0359 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se liquidan los recursos adicionados en el Decreto número 0274 de 2025 al Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2025.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 67 del Estatuto Orgánico del Presupuesto, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 67 del Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación faculta al Gobierno nacional para dictar el Decreto de Liquidación del Presupuesto General de la Nación.

**DIARIO OFICIAL**

Fundado el 30 de abril de 1864  
Por el Presidente Manuel Murillo Toro  
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTORA: ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA

MINISTERIO DEL INTERIOR

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA  
Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia  
Commutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprenta.gov.co

Que el citado artículo establece que el Decreto se acompañará con un anexo que tendrá el detalle del gasto para el año fiscal respectivo.

Que mediante el Decreto número 1523 de 2024 se expidió el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y el Presupuesto de Gastos para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2025, el cual en su artículo 21 indica que el Gobierno nacional emitirá el Decreto de Liquidación donde clasificará los ingresos y los gastos y definirá estos últimos.

Que en virtud de lo establecido en el artículo mencionado y de conformidad con el artículo 67 del Estatuto Orgánico del Presupuesto se expidió el Decreto número 1621 de 2024 que liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2025, se detallaron las apropiaciones y se clasificaron y definieron los gastos.

Que mediante el Decreto número 0062 del 24 de enero de 2025, el Presidente de la República, con la firma de todos los Ministros, declaró el Estado de Conmoción Interior, por el término de 90 días, en la región del Catatumbo, ubicada en el nororiente del Departamento de Norte de Santander, la cual está conformada por los municipios de Ocaña, Abrego, El Carmen, Convención, Teorama, San Calixto, Hacarí, La Playa, El Tarra, Tibú y Sardinata, y los territorios indígenas de los resguardos Motilón Barí y Catalaura La Gabarra, así como en el área metropolitana de Cúcuta, que incluye al municipio de Cúcuta, capital departamental y núcleo del área, y a los municipios de Villa del Rosario, Los Patios, El Zulia, San Cayetano y Puerto Santander y los municipios de Río de Oro y González del departamento del Cesar.

Que mediante el Decreto número 0274 del 11 de marzo de 2025, se adicionó el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2025 en la suma de dos billones setecientos sesenta y ocho mil millones de pesos moneda legal (\$2.768.000.000.000).

Que la Corte Constitucional en sentencia C-170 de 2020 indicó:

*"El artículo 67 del EOP determina que "Corresponde al Gobierno dictar el Decreto de Liquidación del Presupuesto General de la Nación" La jurisprudencia constitucional ha sido clara en reconocer la competencia y límites del Presidente para liquidar el presupuesto así como la naturaleza de este acto. La Sentencia C-354 de 1998 reiteró la C-629 de 1996 que estableció que la liquidación pretende "detallar o definir en forma específica cada uno de los conceptos que [...] lo conforman, función que corresponde realizar al Gobierno en ejercicio de la potestad reglamentaria, en el decreto de liquidación como en el anexo que detalla el gasto para el año fiscal respectivo".*

*Por lo tanto, el decreto de liquidación del presupuesto no es un acto de naturaleza legal. De hecho, en tiempos de normalidad institucional, no puede interferir en el trabajo del Legislador para modificar la ley anual de presupuesto, pues se trata de "(...) una operación destinada a clarificar los resultados del debate legislativo y especificar el gasto (...)" El decreto de liquidación pretende crear las condiciones adecuadas para ejecutar de mejor manera el presupuesto aprobado por las Cámaras.*

*De acuerdo con ello, en tiempos de normalidad institucional se aplica la regla del EOP, y no existe disposición alguna en el ordenamiento que prevea una norma distinta cuando se ha declarado un estado de excepción. En efecto, la Corte se ha referido al proceso presupuestal en estados de excepción y ha señalado que la única diferencia con la normalidad institucional es la facultad del Ejecutivo para cambiar la destinación de algunas rentas; reasignar partidas y realizar operaciones presupuestales con el propósito de conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos (artículos 215 constitucional y 47 de la LEEE).*

*El (sic) Ejecutivo cuando (sic) se convierte en Legislador transitorio, tiene la facultad de intervenir el Presupuesto General de la Nación (sic) a través de adiciones y traslados (artículo 83 del EOP) y toda modificación deberá ser informada al Congreso (artículo 84 del EOP). La regla del artículo 67 del EOP que faculta al Gobierno nacional para proferir el decreto de liquidación del Presupuesto General de la Nación (sic), no cambia. En este punto es importante recordar que no pueden confundirse las etapas de adición y de liquidación, pues a pesar de que ambas están en cabeza del Presidente en estados de excepción, son distintas. Por tal razón, no puede entenderse la normativa presupuestal como una posibilidad de que el ejecutivo escoja si expide un decreto legislativo o uno reglamentario para hacer la liquidación presupuestal, en efecto, el artículo 83 EOP no hace tal habilitación." (Se resalta).*

Que, en el mismo sentido, la Corte Constitucional en Sentencia C-215 de 2020 señaló: *"En un tercer estadio temporal, en el contexto del estado de emergencia declarado por el Decreto 417, este tribunal acaba de establecer, en la Sentencia C-170 de 2020, una nueva regla respecto de los decretos que modifican el PGN. Esta regla consiste en que la liquidación del PGN y su anexo deben considerarse del mismo modo que en condiciones normales, es decir, como elementos propios de un decreto ejecutivo y no de un decreto con fuerza de ley. Por tanto, su inclusión en un decreto legislativo no sería necesaria en términos jurídicos." (Se resalta).*

Que de acuerdo con lo anterior y en concordancia con el artículo 209 de la Constitución Política, que señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de eficacia, economía y celeridad, le corresponde al Gobierno nacional ejercer la facultad conferida en el artículo 67 del Estatuto Orgánico del Presupuesto y así garantizar la debida ejecución de los recursos contenidos en el Presupuesto General de la Nación.

Que en mérito de lo expuesto,

**DECRETA:**

Artículo 1º. *Liquidación de la adición al presupuesto de rentas y recursos de capital.* Adíquese el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital del Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2025 en la suma de dos billones setecientos sesenta y ocho mil millones de pesos moneda legal (\$2.768.000.000.000), según el detalle que se presenta a continuación:

ADICIÓN AL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN		TOTAL
CONCEPTO		
I. INGRESOS DEL PRESUPUESTO NACIONAL		2.768.000.000.000
I. INGRESOS CORRIENTES DE LA NACIÓN		2.768.000.000.000
TOTAL ADICIÓN		2.768.000.000.000

Artículo 2º. *Liquidación de la adición al presupuesto de gastos o de apropiaciones.* Adíquese el Presupuesto de Gastos o de Apropiaciones del Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2025, en la suma de dos billones setecientos sesenta y ocho mil millones de pesos moneda legal (\$2.768.000.000.000), según el detalle que se presenta a continuación:

CTA PROG	SUBC SUBP	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
SECCIÓN: 0201 PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA					
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			140.926.500.000		140.926.500.000
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			36.212.224.804		36.212.224.804
0210		MECANISMOS DE TRANSICIÓN HACIA LA PAZ A NIVEL NACIONAL Y TERRITORIAL DESDE EL SECTOR PRESIDENCIA	36.212.224.804		36.212.224.804
1000		INTERSUBSECTORIAL GOBIERNO	36.212.224.804		36.212.224.804
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			177.138.724.804		177.138.724.804
SECCIÓN: 0212 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN - ARN					
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			26.212.000.000		26.212.000.000
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			26.212.000.000		26.212.000.000
SECCIÓN: 0214 AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO - ART					
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			188.021.173.134		188.021.173.134
0212		RENOVACIÓN TERRITORIAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS ZONAS RURALES AFECTADAS POR EL CONFLICTO ARMADO	188.021.173.134		188.021.173.134
1000		INTERSUBSECTORIAL GOBIERNO	188.021.173.134		188.021.173.134
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			188.021.173.134		188.021.173.134
SECCIÓN: 1501 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL					
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			822.569.287.873		822.569.287.873
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			9.860.000.000		9.860.000.000
1502		CAPACIDADES DE LAS FUERZAS MILITARES EN SEGURIDAD PÚBLICA Y DEFENSA EN EL TERRITORIO NACIONAL	9.860.000.000		9.860.000.000
D100		INTERSUBSECTORIAL DEFENSA Y SEGURIDAD	9.860.000.000		9.860.000.000
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			632.429.287.873		632.429.287.873
SECCIÓN: 1508 DEFENSA CIVIL COLOMBIANA, GUILLERMO LEÓN VALENCIA					
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			1.910.000.000		1.910.000.000
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			1.910.000.000		1.910.000.000

CTA PROG	SUBC SUBP	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL	CTA PROG	SUBC SUBP	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL						
SECCIÓN: 1601 POLICIA NACIONAL																	
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			246.958.641.244		246.958.641.244	2201		CALIDAD, COBERTURA Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	138.987.316.389		138.987.316.389						
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			246.958.641.244		246.958.641.244	0700		INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN	138.987.316.389		138.987.316.389						
SECCIÓN: 1701 MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL																	
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			54.300.000.000		54.300.000.000	2202		CALIDAD Y FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	20.822.958.000		20.822.958.000						
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			51.700.000.000		51.700.000.000	0700		INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN	20.822.958.000		20.822.958.000						
1703 SERVICIOS FINANCIEROS Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA LAS ACTIVIDADES AGROPECUARIAS Y RURALES			51.700.000.000		51.700.000.000	TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			159.820.274.389		159.820.274.389						
1100: INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO			51.700.000.000		51.700.000.000	SECCIÓN: 2246 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR											
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			105.000.000.000		105.000.000.000	C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			93.908.319.824		93.908.319.824						
SECCIÓN: 1217 AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT																	
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			65.000.000.000		65.000.000.000	2201		CALIDAD, COBERTURA Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	93.908.319.824		93.908.319.824						
1704 ORDENAMIENTO SOCIAL Y USO PRODUCTIVO DEL TERRITORIO RURAL			65.000.000.000		65.000.000.000	0700		INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN	93.908.319.824		93.908.319.824						
1100: INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO			65.000.000.000		65.000.000.000	TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			93.908.319.824		93.908.319.824						
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			65.000.000.000		65.000.000.000	SECCIÓN: 2306 FONDO ÚNICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES											
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			47.500.000.000		47.500.000.000	C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			44.098.391.459		44.098.391.459						
1702 INCLUSIÓN PRODUCTIVA DE PEQUEÑOS PRODUCTORES RURALES			47.500.000.000		47.500.000.000	2301		FACILITAR EL ACCESO Y USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES (TIC) EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL	44.098.391.459		44.098.391.459						
1100: INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO			47.500.000.000		47.500.000.000	0600		INTERSUBSECTORIAL COMUNICACIONES	44.098.391.459		44.098.391.459						
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			47.500.000.000		47.500.000.000	TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			44.098.391.459		44.098.391.459						
SECCIÓN: 1901 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL																	
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			14.715.184.382		14.715.184.382	SECCIÓN: 2402 INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS											
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			43.983.149.894		43.983.149.894	C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			259.200.000.000		259.200.000.000						
1905 SALUD PÚBLICA			9.000.000.000		9.000.000.000	2402		INFRAESTRUCTURA RED VÍAS REGIONAL	259.200.000.000		259.200.000.000						
0300: INTERSUBSECTORIAL SALUD			9.000.000.000		9.000.000.000	0600		INTERSUBSECTORIAL TRÁNSPORTE	259.200.000.000		259.200.000.000						
1906: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD			34.983.149.894		34.983.149.894	TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			259.200.000.000		259.200.000.000						
0300: INTERSUBSECTORIAL SALUD			34.983.149.894		34.983.149.894	SECCIÓN: 2412 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONÁUTICA CIVIL											
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			58.898.334.256		58.898.334.256	C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			800.000.000		800.000.000						
SECCIÓN: 2201 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL																	
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			159.820.274.389		159.820.274.389	2403		INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE TRANSPORTE	800.000.000		800.000.000						
SECCIÓN: 3708 UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN - UNP						0600		INTERSUBSECTORIAL TRANSPORTE	800.000.000		800.000.000						
A. PRESUPUESTO DE FUNCIONAMIENTO			163.505.000.000		163.505.000.000	TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			800.000.000		800.000.000						
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			163.505.000.000		163.505.000.000	ADICIONES AL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN - 2025											
SECCIÓN: 4001 MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO																	
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			61.092.000.000		61.092.000.000	CONCEPTO											
4003: ACCESO DE LA POBLACIÓN A LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO			61.092.000.000		61.092.000.000	TOTAL											
1800: INTERSUBSECTORIAL VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL			61.092.000.000		61.092.000.000	1.- INGRESOS DEL PRESUPUESTO NACIONAL			2.768.000.000.000								
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			61.092.000.000		61.092.000.000	1.0.00 INGRESOS CORRIENTES			2.768.000.000.000								
SECCIÓN: 4002 FONDO NACIONAL DE VIVIENDA - FONVIVIENDA						1.0.00.1 INGRESOS TRIBUTARIOS			2.768.000.000.000								
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			41.656.000.000		41.656.000.000	1.0.00.1.01 IMPUESTOS INDIRECTOS			2.768.000.000.000								
4001: ACCESO A SOLUCIONES DE VIVIENDA			41.656.000.000		41.656.000.000	NUMERAL 0002 IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS			614.222.920.000								
1400: INTERSUBSECTORIAL VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL			41.656.000.000		41.656.000.000	NUMERAL 0003 IMPUESTO TIMBRE NACIONAL			1.100.202.080.000								
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			41.656.000.000		41.656.000.000	NUMERAL 0020 IMPUESTO ESPECIAL PARA EL CATATUMBO			1.053.575.000.000								
SECCIÓN: 4101 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PRÓSPERIDAD SOCIAL						TOTAL ADICIÓN			2.768.000.000.000								
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			52.868.308.000		52.868.308.000	DETALLE DE LA COMPOSICIÓN DE LA ADICIÓN AL PRESUPUESTO DE RENTAS DE 2025 Pesos											
4103: INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD			52.868.308.000		52.868.308.000	CONCEPTO											
1500: INTERSUBSECTORIAL DESARROLLO SOCIAL			52.868.308.000		52.868.308.000	1.- INGRESOS CORRIENTES											
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			52.868.308.000		52.868.308.000	1.0.00 INGRESOS TRIBUTARIOS											
SECCIÓN: 4104 UNIDAD DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS						1.0.00.1.01.2 IMPUESTOS INDIRECTOS											
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN			241.183.545.017		241.183.545.017	NUMERAL 0002 IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS											
4101: ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS			241.183.545.017		241.183.545.017	NUMERAL 0003 IMPUESTO TIMBRE NACIONAL											
1500: INTERSUBSECTORIAL DESARROLLO SOCIAL			241.183.545.017		241.183.545.017	NUMERAL 0020 IMPUESTO ESPECIAL PARA EL CATATUMBO											
TOTAL ADICIÓN SECCIÓN			241.183.545.017		241.183.545.017	TOTAL ADICIÓN			2.768.000.000.000								
SECCIÓN: 4602 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)						ADICIONES AL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN - 2025											
C. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN																	

ADICIONES AL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN - 2025										DETALLE DE LOS RECURSOS									
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL	CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL		
					SECCIÓN: 0212 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN - ARN TOTAL ADICIONES	26.212.000.000	26.212.000.000								5 CONVERGENCIA REGIONAL / J. INTEGRACIÓN DE LOS TERRITORIOS MAS AFECTADOS POR EL CONFLICTO A LAS APUESTAS ESTRÁTICAS DE DESARROLLO REGIONAL DE ACUERDO CON LA REFORMA RURAL INTEGRAL / Z. ECI CATATUMBO	184.851.275.196	184.851.275.196		
					ADICIONES DE FUNCIONAMIENTO	26.212.000.000	26.212.000.000							10 RECURSOS CORRIENTES	184.851.275.196	184.851.275.196			
03	03				TRANSFERENCIAS CORRIENTES A ENTIDADES DEL GOBIERNO	26.212.000.000	26.212.000.000							SECCIÓN: 1501 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL TOTAL ADICIONES	632.429.287.873	632.429.287.873			
03	03	01			A ÓRGANOS DEL PGN	26.212.000.000	26.212.000.000							ADICIONES DE FUNCIONAMIENTO	622.589.287.873	622.589.287.873			
03	03	01	001		FONDO DE PROGRAMAS ESPECIALES PARA LA PAZ. PROGRAMA DE REINTEGRACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA	26.212.000.000	26.212.000.000							UNIDAD: 150101 GESTIÓN GENERAL	3.120.219.900	3.120.219.900			
					10 RECURSOS CORRIENTES	26.212.000.000	26.212.000.000							TRANSFERENCIAS CORRIENTES A ENTIDADES DEL GOBIERNO	3.120.219.900	3.120.219.900			
					SECCIÓN: 0214 AGENCIA DE RENOVACIÓN DEL TERRITORIO - ART TOTAL ADICIONES	188.021.173.134	188.021.173.134							A ÓRGANOS DEL PGN	3.120.219.900	3.120.219.900			
					ADICIONES DE INVERSIÓN	188.021.173.134	188.021.173.134							PROGRAMA DE DESMOVILIZACIÓN Y SOMETIMIENTO (DECRETO 128 DE 2003 Y 855 DE 2020)	3.120.219.900	3.120.219.900			
					UNIDAD: 021401 GESTIÓN GENERAL	3.159.897.938	3.159.897.938							10 RECURSOS CORRIENTES	3.120.219.900	3.120.219.900			
0212					RENOVACIÓN TERRITORIAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS ZONAS RURALES AFECTADAS POR EL CONFLICTO ARMADO	3.159.897.938	3.159.897.938							UNIDAD: 150102 COMANDO GENERAL	7.122.543.505	7.122.543.505			
0212	1000	12			INTERSUBSECTORIAL GOBIERNO CONTRIBUCIÓN AL CIERRE DE BRECHAS A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA TRANSFORMACIÓN Y LA VIDA EN LOS TERRITORIOS POD NACIONAL	3.159.897.938	3.159.897.938							02.	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	7.122.543.505	7.122.543.505		
0212	1000	12	512024Z		5 CONVERGENCIA REGIONAL / J. INTEGRACIÓN DE LOS TERRITORIOS MAS AFECTADOS POR EL CONFLICTO A LAS APUESTAS ESTRÁTICAS DE DESARROLLO REGIONAL DE ACUERDO CON LA REFORMA RURAL INTEGRAL / Z. ECI CATATUMBO	3.159.897.938	3.159.897.938							10 RECURSOS CORRIENTES	7.122.543.505	7.122.543.505			
0212	1000	12	512024Z		10 RECURSOS CORRIENTES	3.159.897.938	3.159.897.938							UNIDAD: 150103 EJÉRCITO	460.204.523.404	460.204.523.404			
					UNIDAD: 021402 DIRECCIÓN DE SUSTITUCIÓN DE CULTIVOS DE USO ILÍCITO	184.851.275.196	184.851.275.196							01.	GASTOS DE PERSONAL PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE	5.198.266.125	5.198.266.125		
					01.	01.	01.	03.						01.	REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL	5.198.266.125	5.198.266.125		
					01.	01.	01.	03.						02.	10 RECURSOS CORRIENTES	5.198.266.125	5.198.266.125		
					02.	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	455.006.257.779	455.006.257.779						02.	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	455.006.257.779	455.006.257.779		
					02.	10 RECURSOS CORRIENTES	455.006.257.779	455.006.257.779						02.	UNIDAD: 150104 ARMADA	7.589.709.020	7.589.709.020		
					02.	GASTOS DE PERSONAL PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE	21.779.550	21.779.550						02.	01.	REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL	21.779.550	21.779.550	
					02.	10 RECURSOS CORRIENTES	21.779.550	21.779.550						02.	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	7.567.929.470	7.567.929.470		
					02.	10 RECURSOS CORRIENTES	7.567.929.470	7.567.929.470						02.	UNIDAD: 150105 FUERZA AÉREA	144.532.292.044	144.532.292.044		
					02.	GASTOS DE PERSONAL PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE	35.872.200	35.872.200						02.	01.	REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL	35.872.200	35.872.200	
					02.	01.	01.	03.						02.	10 RECURSOS CORRIENTES	35.872.200	35.872.200		
					02.	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	35.872.200	35.872.200						02.	UNIDAD: 170101 GESTIÓN GENERAL	54.300.000.000	54.300.000.000		
					02.	03.	04.	05.						03.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES A ENTIDADES DEL GOBIERNO	54.300.000.000	54.300.000.000		
					03.	03.	04.	05.						03.	A OTRAS ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL	26.000.000.000	26.000.000.000		
					03.	03.	04.	05.						03.	FONDO PARA EL ACCESO A LOS INSUMOS AGROPECUARIOS - FAJA, LEY 2183 DE 2022	26.000.000.000	26.000.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	10 RECURSOS CORRIENTES	26.000.000.000	26.000.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	A EMPRESAS DIFERENTES DE SUBVENCIONES AGRICULTURA, CANAJERIA, CAZA, SILVICULTURA Y PESCA	28.300.000.000	28.300.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	TRANSFERENCIAS AL SECTOR AGRICOLA Y SECTOR INDUSTRIAL PARA APOYO A LA PRODUCCIÓN - ARTICULO 1 LEY 16 DE 1990 Y ARTICULO 1 LEY 101 DE 1993, LEY 795 DE 2003	28.300.000.000	28.300.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	10 RECURSOS CORRIENTES	28.300.000.000	28.300.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	ADICIONES DE INVERSIÓN	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	UNIDAD: 170101 GESTIÓN GENERAL	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	SERVICIOS FINANCIEROS Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA LAS ACTIVIDADES AGROPECUARIAS Y RURALES	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO SERVICIO FINANCIERO Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL SECTOR AGROPECUARIO Y RURAL SOSTENIBLE, LA AGROMUNDIALIZACIÓN Y LA PRODUCCIÓN AGROALIMENTARIA NACIONAL	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	1 DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN / B. PROVEER ACCESO A FACTORES PRODUCTIVOS EN FORMA OPORTUNA Y SIMULTÁNEA / Z. ECI CATATUMBO	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	10 RECURSOS CORRIENTES	51.700.000.000	51.700.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	SECCIÓN: 1717 AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT TOTAL ADICIONES	65.000.000.000	65.000.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	ADICIONES DE INVERSIÓN	65.000.000.000	65.000.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	ORDENAMIENTO SOCIAL Y USO PRODUCTIVO DEL TERRITORIO RURAL INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMALIZACIÓN DE TIERRAS Y FOMENTO AL DESARROLLO RURAL PARA COMUNIDADES INDÍGENAS A NIVEL NACIONAL	65.000.000.000	65.000.000.000		
					03.	11.	02.	03.						03.	ADICIONES DE FUNCIONAMIENTO	54.300.000.000	54.300.000.000		

CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL	CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
1704	1100	19	10106AZ	1	ORDENAMIENTO DEL TERRITORIO ALREDEDOR DEL AGUA Y JUSTICIA AMBIENTAL / A. ACCESO Y FORMALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD / Z. ECI CATATUMBO	15.000.000.000	15.000.000.000		103	03	02			A ENTIDADES TERRITORIALES DISTINTAS AL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	14.715.184.362	14.715.184.362	
				10	RECURSOS CORRIENTES	15.000.000.000	15.000.000.000		03	02	02	002	APDYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993	14.715.184.362	14.715.184.362		
1704	1100	23			INCREMENTO DE LA FORMALIZACIÓN DE PREDIOS PRIVADOS RURALES Y PROCESOS AGRARIOS A NIVEL NACIONAL	15.000.000.000	15.000.000.000		10				10	RECURSOS CORRIENTES	14.715.184.362	14.715.184.362	
					1. ORDENAMIENTO DEL TERRITORIO ALREDEDOR DEL AGUA Y JUSTICIA AMBIENTAL / A. ACCESO Y FORMALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD / Z. ECI CATATUMBO	15.000.000.000	15.000.000.000						ADICIONES DE INVERSIÓN	43.983.149.894	43.983.149.894		
1704	1100	23	10106AZ	10	RECURSOS CORRIENTES	15.000.000.000	15.000.000.000		1905	0300				UNIDAD: 190101 GESTIÓN GENERAL	43.983.149.894	43.983.149.894	
					FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE REFORMA AGRARIA Y REFORMA RURAL INTEGRAL NACIONAL	35.000.000.000	35.000.000.000		1905	0300	10		SALUD PÚBLICA	9.000.000.000	9.000.000.000		
1704	1100	23	10106AZ	10	RECURSOS CORRIENTES	35.000.000.000	35.000.000.000		1905	0300			INTERSUBSECTORIAL SALUD	9.000.000.000	9.000.000.000		
					SECCIÓN: 1718 AGENCIA DE DESARROLLO RURAL - ADR	47.500.000.000	47.500.000.000						INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL PARA EL GOCE EFECTIVO DEL DERECHO A LA SALUD Y LA PROMOCIÓN SOCIAL, CLIE POTENCIANDO LA SEGURIDAD HUMANA Y OPORTUNIDADES DE BIENESTAR PARA LAS POBLACIONES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD NACIONAL	9.000.000.000	9.000.000.000		
					ADICIONES DE INVERSIÓN	47.500.000.000	47.500.000.000		1905	0300	10	20105AZ	2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / A. PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA POBLACIONES VULNERABLES DESDE UN ENFOQUE DIFERENCIAL COLECTIVO E INDIVIDUAL GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD PARA TODAS LAS CIUDADANAS EN SU DIVERSIDAD, SITUACIÓN Y CONDICIÓN / Z. ECI CATATUMBO	9.000.000.000	9.000.000.000		
1702					INCLUSIÓN PRODUCTIVA DE PEQUEÑOS PRODUCTORES RURALES	47.500.000.000	47.500.000.000						10	RECURSOS CORRIENTES	9.000.000.000	9.000.000.000	
1702	1100				INTERSUBSECTORIAL AGROPECUARIO	47.500.000.000	47.500.000.000		1906				ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	34.983.149.894	34.983.149.894		
1702	1100	16			INCREMENTO DEL ACCESO DE LOS PRODUCTORES RURALES A PROCESOS DE ACCIÓN COLECTIVA DE DESARROLLO PRODUCTIVO RURAL NACIONAL	27.500.000.000	27.500.000.000		1906	0300			INTERSUBSECTORIAL SALUD	34.983.149.894	34.983.149.894		
1702	1100	16	30101AZ	10	RECURSOS CORRIENTES	27.500.000.000	27.500.000.000		1906	0300	8		AMPLIACIÓN GRADUAL Y CONTINUA DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA PARA MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD NACIONAL	34.983.149.894	34.983.149.894		
1702	1100	17			IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO Y APOYO COMERCIAL PARA ORGANIZACIONES RURALES A NIVEL NACIONAL	20.000.000.000	20.000.000.000		1906	0300		20201DIZ	2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / D. SOSTENIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SALUD - ASEGURAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SALUD / Z. ECI CATATUMBO	34.983.149.894	34.983.149.894		
1702	1100	17	30201AZ	10	RECURSOS CORRIENTES	20.000.000.000	20.000.000.000		1906	0300			10	RECURSOS CORRIENTES	34.983.149.894	34.983.149.894	
					SECCIÓN: 1901 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	58.698.334.256	58.698.334.256						SECCIÓN: 2201 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL	159.820.274.389	159.820.274.389		
					TOTAL ADICIONES	58.698.334.256	58.698.334.256						TOTAL ADICIONES	159.820.274.389	159.820.274.389		
					ADICIONES DE FUNCIONAMIENTO	14.715.184.362	14.715.184.362						ADICIONES DE INVERSIÓN	159.820.274.389	159.820.274.389		
					UNIDAD: 190101 GESTIÓN GENERAL	14.715.184.362	14.715.184.362						UNIDAD: 220101 GESTIÓN GENERAL	159.820.274.389	159.820.274.389		
03	03				TRANSFERENCIAS CORRIENTES	14.715.184.362	14.715.184.362						2201 CALIDAD, COBERTURA Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	138.997.316.389	138.997.316.389		
03	03				A ENTIDADES DEL GOBIERNO	14.715.184.362	14.715.184.362						INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN	138.997.316.389	138.997.316.389		
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL	CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIONAL	RECURSOS PROPIOS	TOTAL
2201	0700	24			FORTELECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TERRITORIALES PARA LA GESTIÓN EDUCATIVA CON ENFOQUE EN ZONAS RURALES NACIONAL	14.632.852.976	14.632.852.976		2301					FACILITAR EL ACCESO Y USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES (TIC) EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL	44.098.391.459	44.098.391.459	
2201	0700	24	20203F2	10	RECURSOS CORRIENTES	14.632.852.976	14.632.852.976		2301	0400				INTERSUBSECTORIAL COMUNICACIONES	44.098.391.459	44.098.391.459	
2201	0700	25			CONSTRUCCIÓN MEJORAMIENTO Y DOTACIÓN DE AMBIENTES EDUCATIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A INCREMENTAR LA COBERTURA Y CALIDAD EN LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA EN EL MARCO DE LA FORMACIÓN INTEGRAL EN	124.164.453.413	124.164.453.413		2301	0400	20			IMPLEMENTACIÓN SOLUCIONES DE ACCESO COMUNITARIO A LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES NACIONAL	9.534.644.445	9.534.644.445	
2201	0700	25	201020Z	10	RECURSOS CORRIENTES	124.164.453.413	124.164.453.413		2301	0400	20	20204AZ	2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / A. SISTEMA DE TRANSFERENCIAS Y PROGRAMA RENTA CIUDADANA / Z. ECI CATATUMBO	9.534.644.445	9.534.644.445		
					2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / Z. FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL / Z. ECI CATATUMBO	124.164.453.413	124.164.453.413		2301	0400	21		10	RECURSOS CORRIENTES	9.534.644.445	9.534.644.445	
					CALIDAD Y FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	20.822.958.000	20.822.958.000		2301	0400	21	20204AZ	DESARROLLO MASIFICACIÓN ACCESO A INTERNET NACIONAL	34.563.747.014	34.563.747.014		
2202	0700				INTERSUBSECTORIAL EDUCACIÓN	20.822.958.000	20.822.958.000		2301	0400			2. SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / A. ESTRATEGIA DE CONECTIVIDAD DIGITAL / Z. ECI CATATUMBO	34.563.747.014	34.563.747.014		
2202	0700	57			IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE GRATUIDAD Y STRATEGIAS PARA LA FINANCIACIÓN DEL ACCESO, LA PERMANENCIA Y LA GRADUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR NACIONAL	20.822.958.000	20.822.958.000		10				10	RECURSOS CORRIENTES	34.563.747.014	34.563.747.014	
2202	0700	57	20203K3IZ	2	SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / K. EDUCACIÓN SUPERIOR COMO UN DERECHO / POLÍTICA DE GRATUIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICA / Z. ECI CATATUMBO	20.822.958.000	20.822.958.000						SECCIÓN: 2402 INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS	259.200.000.000	259.200.000.000		
				11	RECURSOS CORRIENTES	20.822.958.000	20.822.958.000						TOTAL ADICIONES	259.200.000.000	259.200.000.000		
					SECCIÓN: 2245 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR	93.908.319.824	93.908.319.824						ADICIONES DE INVERSIÓN	259.200.000.000	259.200.000.000		
					TOTAL PRESUPUESTO	93.908.319.824	93.908.319.824										
					ADICIONES DE INVERSIÓN	93.908.319.824	93.908.319.824		2402	0600				INFRAESTRUCTURA RED VIAL REGIONAL	259.200.000.000	259.200.000.000	
									2402	0600	13			INTERSUBSECTORIAL TRANSPORTE CONSTRUCCIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA PARA CONECTAR TERRITORIOS, GOBIERNOS Y POBLACIONES NACIONAL	259.200.000.000	259.200.000.000	
2203									2402	0600	13	51102AZ	5. CONVERGENCIA REGIONAL / A. INTERVENCIÓN DE VÍAS REGIONALES (SECUNDARIAS Y TERCARIAS)	40.000.000.000	40.000.000.000		
2203	0700	5							2402	0600	13		TERMINALES FLUVIALES Y AERODÓROMOS / Z. ECI CATATUMBO	40.000.000.000	40.000.000.000		
2203	0700	5	20203VZ	2	SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL / J. POR UN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) MÁS EQUITATIVO, QUE CONTRIBUYA AL BIENESTAR Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA / Z. ECI CATATUMBO	93.908.319.824	93.908.319.824		10	0600	14		RECURSOS CORRIENTES	40.000.000.000	40.000.000.000		
				1													



## RESOLUCIONES

## RESOLUCIÓN NÚMERO 0627 DE 2025

(marzo 21)

por la cual se reconocen las obligaciones liquidadas del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles con Ecopetrol S. A. y la Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar) y se ordena su pago con Títulos de Tesorería TES Clase B.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confieren los artículos 61 y 73 del Decreto número 1523 de 2024, y

## CONSIDERANDO:

Que el artículo 69 de la Ley 1151 de 2007 creó el Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) como un fondo cuenta sin personería jurídica, adscrito y administrado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual tendrá como función atenuar en el mercado interno, el impacto de las fluctuaciones de los precios de los combustibles en los mercados internacionales;

Que el artículo 101 de la Ley 1450 de 2011 señaló que el Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC), creado por el artículo 69 de la Ley 1151 de 2007, seguirá funcionando para atenuar en el mercado interno el impacto de las fluctuaciones de los precios de los combustibles en los mercados internacionales;

Que el artículo 2.3.4.1.5. del Decreto número 1068 de 2015 establece que el Ministerio de Minas y Energía, a través de la Dirección de Hidrocarburos, calculará y liquidará mediante resolución, el valor de la posición neta de cada refinador y/o importador discriminando cada tipo de combustible a ser reconocido por el FEPC de forma trimestral, previa presentación al Comité Directivo de dicho Fondo;

Que el artículo 61 del Decreto número 1523 de 2024 dispone que: “*La Nación podrá emitir bonos en condiciones de mercado u otros títulos de deuda pública para pagar las obligaciones financieras a su cargo causadas o acumuladas, (...) Así mismo, durante la presente vigencia fiscal la Nación podrá reconocer y pagar, bien sea con cargo al servicio de deuda del Presupuesto General de la Nación o con bonos u otros títulos de deuda pública las obligaciones a cargo del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) (...) El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante acto administrativo establecerá los parámetros aplicables a las operaciones de las que trata este inciso. (...) Parágrafo: La emisión de los bonos o títulos de que trata el presente artículo no implica operación presupuestal y solo debe presupuestarse para efectos de su redención y pago de intereses. (...).*”;

Que en igual sentido, el artículo 73 del mismo Decreto número 1523 de 2024 señala que: “*Para atender las obligaciones a cargo del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC), incluidas las causadas en vigencias anteriores, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público podrá utilizar las siguientes alternativas de pago: (i) reconocer y pagar mediante la emisión de bonos u otros títulos de deuda pública sin que ello implique operación presupuestal y solo deberá presupuestarse para efectos de su redención y pago de intereses; (...).*”;

Que según consta en el Acta del Comité Directivo del FEPC llevado a cabo el 17 de marzo de 2025, el Comité Directivo del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) dio “*(...) por recibida la información sobre la liquidación del FEPC para los agentes Ecopetrol S. A. y Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar) para el primer trimestre 2024, por los valores de \$1.727.183.344.199,28 y \$501.867.931.397,22 respectivamente, y con plazo máximo de pago de recursos el 31 de marzo de 2025, considerando la disponibilidad de recursos. Igualmente, ninguno de los miembros del Comité Directivo presentó oposición ni observaciones a la liquidación expuesta anteriormente. (...).*”;

Que el Comité de Tesorería del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en sesión virtual desarrollada el 20 de marzo de 2025, autorizó de forma unánime que; “*(...) las condiciones para la emisión de títulos de deuda pública que emitirá la Nación con el fin de cubrir las obligaciones pendientes de pago del FEPC correspondientes al I trimestre de 2024, así como las demás obligaciones pendientes de liquidación del FEPC de 2024, para que sean pagadas mediante la emisión de Títulos de Deuda Pública Interna de Corto Plazo, conforme la información presentada por la DCPTN. Lo anterior con base en la facultad contenida en el artículo 61 del Decreto número 1523 de 2024, sin que ello implique operación presupuestal y solo debe presupuestarse para efectos de su redención y pago de intereses, cuando a ello hubiere lugar*” (...), según consta en la certificación expedida por el Secretario Técnico del Comité de Tesorería del Ministerio de Hacienda y Crédito Público el 21 de marzo de 2025;

Que mediante la Resolución número 299 del 18 de marzo de 2025, el Ministerio de Minas y Energía liquidó la posición neta del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) correspondiente al primer trimestre del 2024 a favor de la sociedad Ecopetrol S. A. por un valor de un billón setecientos veintisiete mil ciento ochenta y tres millones trescientos cuarenta y cuatro mil ciento noventa y nueve pesos con veintiocho centavos (COP \$1.727.183.344.199,28) moneda corriente;

Que mediante la Resolución número 300 del 18 de marzo de 2025, el Ministerio de Minas y Energía liquidó la posición neta del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) correspondiente al primer trimestre del 2024 a favor de la sociedad Refinería de Cartagena S. A. S.- Reficar por un valor de quinientos un mil ochocientos

sesenta y siete millones novecientos treinta y un mil trescientos noventa y siete pesos con veintidós centavos (COP \$501.867.931.397,22) moneda corriente;

Que las resoluciones citadas en los considerandos anteriores fijaron como fecha máxima de pago de las respectivas posiciones netas liquidadas con cargo al Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) el 31 de marzo de 2025;

Que mediante el memorando con número de radicación 3-2025-004833 del 21 de marzo de 2025, la Subdirección de Financiamiento Interno de la Nación de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional solicitó a la Subdirección de Riesgo de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional “*(...) concepto respecto a las emisiones de TES que deben ser empleadas para atender el pago de las obligaciones a cargo del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) en la vigencia 2025, conforme lo establecido en el inciso segundo del artículo 61 del Decreto número 1523 de 2024 (...).*”;

Que en respuesta a la solicitud de que trata el considerando anterior, la Subdirección de Riesgo de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional mediante el memorando con número de radicación 3-2025-004915 del 21 de marzo de 2025 informó que: “*(...) En conclusión, esta Subdirección en el marco de sus competencias establecidas en el Decreto número 4712 de 2008, recomienda realizar el pago de las obligaciones a cargo del FEPC en la vigencia 2025 con títulos de Tesorería de Corto Plazo con vencimiento en marzo de 2026, esto en línea con lo establecido en el Comité Directivo del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) en su acta del 17 de marzo de 2025 (...).*”;

Que mediante la comunicación radicada ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público bajo el número 1-2025-029349 del 21 de marzo de 2025, Ecopetrol S. A. remitió cuenta de cobro de acuerdo con la cual: i) el Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles - FEPC debe a Ecopetrol S. A. la suma de un billón setecientos veintisiete mil ciento ochenta y tres millones trescientos cuarenta y cuatro mil ciento noventa y nueve pesos con veintiocho centavos (COP \$1.727.183.344.199,28) moneda corriente, ii) informó los datos de la cuenta en el Depósito Central de Valores del Banco de la República donde espera recibir los Títulos de Tesorería TES Clase B que serán emitidos por la Nación mediante los cuales se reconocerá y pagarán las obligaciones liquidadas del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles con Ecopetrol S. A., la cual presenta el siguiente detalle:

Safekeeping	Nombre de la Cuenta	Tax ID	Nombre Relación	DCV	DCV COMPLETA	DCV
6000000043	ECOPETROL - LARGO PLAZO LP	899999068-1	ECOPETROL SA	C099CTRUXXX1NI8999990680001	131000011042	1104-2

y iii) informó los datos de la cuenta bancaria donde deberán ser pagados los saldos que no se puedan trasladar en TES, con el siguiente detalle:

- Cuenta de Ahorros de Banco de Bogotá número 000520627 a nombre de Ecopetrol S. A. Nit 899.999.068-1;

Que mediante la comunicación radicada ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público bajo el número 1-2025-029520 del 21 de marzo de 2025, Ecopetrol S. A., actuando como administrador de la cartera de la sociedad Refinería de Cartagena S. A. S., remitió cuenta de cobro de acuerdo con la cual: i) el Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) debe a la sociedad Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar) la suma de quinientos un mil ochocientos sesenta y siete millones novecientos treinta y un mil trescientos noventa y siete pesos con veintidós centavos (COP \$501.867.931.397,22) moneda corriente, ii) informó los datos de la cuenta en el Depósito Central de Valores del Banco de la República donde espera recibir los Títulos de Tesorería TES Clase B que serán emitidos por la Nación mediante los cuales se reconocerá y pagarán las obligaciones liquidadas del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles con la sociedad Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar), la cual presenta el siguiente detalle:

Safekeeping	Nombre de la Cuenta	Tax ID	Nombre Relación	DCV	DCV COMPLETA	DCV
6000000043	ECOPETROL - LARGO PLAZO LP	899999068-1	ECOPETROL SA	C099CTRUXXX1NI8999990680001	131000011042	1104-2

y iii) informó los datos de la cuenta de ahorros donde deberán ser pagados los saldos que no se puedan trasladar en TES, con el siguiente detalle:

- Cuenta de Ahorros de Banco de Bogotá número 000520627 a nombre de Ecopetrol S. A. Nit 899.999.068-1;

Que mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) número 1725 del 21 de marzo de 2025, la Subdirección de Operaciones de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional informó que la disponibilidad presupuestal para la vigencia 2025 en el rubro B-10-01-03-002-008 Fondo de Estabilización de Precios a los Combustibles (FEPC), corresponde a la suma de seiscientos mil pesos (\$600.000) moneda legal colombiana, monto que será utilizado para realizar el pago de los saldos que pudieran llegar a existir a favor de Ecopetrol S. A. y/o Refinería de Cartagena S. A. S. en el proceso de reconocimiento y pago de las obligaciones originadas en las posiciones netas pendientes de pago del primer trimestre de 2024, en los términos establecidos en la parte resolutiva;

## RESUELVE:

Artículo 1°. Reconocimiento de obligaciones del FEPC. Reconocer la suma de dos billones doscientos veintinueve mil cincuenta y un millones doscientos setenta y cinco mil quinientos noventa y seis pesos con cincuenta centavos (COP\$2.229.051.275.596,50)

moneda legal colombiana por concepto de las obligaciones liquidadas del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) a favor de Ecopetrol S. A. y de la Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar), correspondientes al primer trimestre de 2024, conforme al siguiente detalle:

Beneficiario	Monto (cifras en pesos)
Ecopetrol S.A.	\$1.727.183.344.199,28
Refinería de Cartagena S.A.S. – Reficar	\$501.867.931.397,22
<b>Total</b>	<b>\$ 2.229.051.275.596,50</b>

Artículo 2º. *Pago de obligaciones del FEPC.* Ordéñese el pago de las obligaciones del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles (FEPC) reconocidas en el artículo 1º de la presente resolución mediante la emisión y entrega de Títulos de Tesorería TES Clase B por un monto de hasta dos billones doscientos veintinueve mil cincuenta y un millones doscientos setenta y cinco mil quinientos noventa y seis pesos con cincuenta centavos (COP\$2.229.051.275.596,50) moneda legal colombiana.

Los Títulos de Tesorería TES Clase B serán expedidos y entregados en la cuenta del Depósito Central de Valores (DCV) del Banco de la República que se relaciona a continuación:

Safekeeping	Nombre de la Cuenta	TAX ID	Nombre Relación	DCV	DCV COMPLETA	DCV
6000000043	ECOPETROL - LARGO PLAZO LP	899999068-1	ECOPETROL SA	C099CTRUXXX1NI8999990680001	131000011042	1104-2

Parágrafo 1º. El valor a reconocer en Títulos de Tesorería TES Clase B será hasta por el valor de su liquidación a precios de mercado, el cual se determinará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3º de la presente resolución.

Parágrafo 2º. Si llegase a existir un saldo pendiente de pago por efecto de los redondeos en la emisión de los Títulos de Tesorería TES Clase B, este se pagará con cargo al servicio de deuda del Presupuesto General de la Nación, de conformidad con el inciso segundo del artículo 61 del Decreto número 1523 de 2024, en las cuentas informadas por Ecopetrol S. A.

Artículo 3º. *Términos y condiciones de los títulos.* Los Títulos de Tesorería TES Clase B que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público expida en desarrollo de lo previsto en la presente resolución tendrán los siguientes términos y condiciones:

1.	Nombre de los Títulos:	Títulos de Tesorería TES Clase B.								
2.	Clase y Denominación:	TES de corto plazo emitidos a descuento y denominados en Pesos.								
3.	Forma de los Títulos:	Serán títulos a la orden, libremente negociables en el mercado. Los TES de Corto Plazo están conformados únicamente por el principal, que será amortizado al final del plazo.								
4.	Fechas de Expedición y Entrega:	La fecha de expedición y entrega de los títulos será el 28 de marzo de 2025.								
5.	Amortización:	El capital se pagará en la fecha de vencimiento.								
6.	Condiciones Financieras de los Títulos:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Denominación</th> <th>Emisión</th> <th>Vencimiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COP</td> <td>04-mar-25</td> <td>03-mar-26</td> </tr> </tbody> </table>			Denominación	Emisión	Vencimiento	COP	04-mar-25	03-mar-26
Denominación	Emisión	Vencimiento								
COP	04-mar-25	03-mar-26								
7.	Tasa de Rendimiento:	Para determinar el rendimiento de los títulos, se tomará la tasa vigente de valoración del día hábil anterior al día de entrega, publicada por el sistema Precia.								
8.	Precio de los Títulos:	Será el valor presente (o valor costo) del principal del título en el día de cumplimiento de la operación, descontados a la tasa de rendimiento descrita en el numeral 7º de la presente resolución. Para el cálculo del precio, el valor nominal será de cien (100) unidades, el cual se aproximará al milésimo más cercano, menor de cinco (5) o mayor o igual a cinco (5) según corresponda.								
9.	Valor Nominal:	Será el resultado de dividir el valor de liquidación de la obligación entre el precio de los títulos. Este valor								
		se redondeará al múltiplo de cien mil pesos (\$100.000).								
10.	Valor de Liquidación:	Será el resultado de multiplicar el valor nominal de los títulos por su precio, expresado este último en porcentaje.								

Artículo 4º. *Comunicaciones.* Del presente acto administrativo se remitirá copia por parte de la Secretaría General a la Subdirección Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para los asuntos de su competencia.

Artículo 5º. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el *Diario Oficial*, requisito que se entiende cumplido con la orden impartida por el Director General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 185 de 1995.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 21 de marzo de 2025.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

*Diego Alejandro Guevara Castañeda.*

(C. F.).

## MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0356 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se fijan responsabilidades en el procedimiento para la recepción, registro, control y destrucción del material de guerra del Grupo Armado Organizado al Margen de la Ley - Comuneros del Sur.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 22, 113, 188 y 189 de la Constitución Política, la Ley 2272 de 2022 que prorroga, modifica y adiciona la Ley 418 de 1997, Ley 548 de 1999, Ley 782 de 2002, Ley 1106 de 2006, Ley 1421 de 2010, Ley 1738 de 2014, la Ley 1941 de 2018, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 22 de la Constitución Política dispone que la paz es un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento, y es obligación del Gobierno nacional garantizar el derecho a la paz conforme a los artículos 2, 22, 93 y 189 de la Constitución;

Que el artículo 113 de la Constitución Política señala que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

Que, según el artículo 188 de la Constitución Política, el presidente de la República simboliza la unidad nacional y al jurar el cumplimiento de la Constitución y de las leyes, se obliga a garantizar los derechos y libertades de todos los colombianos.

Que, de conformidad con los numerales 3 y 4 del artículo 189 de la Constitución Política, le corresponde el Presidente de la República dirigir la Fuerza Pública en calidad de comandante supremo de las fuerzas armadas y conservar en todo el territorio el orden público y restablecerlo cuando fuera turbado.

Que, de conformidad con el artículo 223 de la Constitución Política, solo el Gobierno puede introducir y fabricar armas, municiones de guerra y explosivos. Nadie podrá poseerlos ni portarlos sin permiso de la autoridad competente.

Que, de conformidad con lo señalado en el artículo 100 del Decreto Ley 2535 de 1993, corresponde a la Fuerza Pública la destrucción de material de guerra.

Que, mediante la Ley 171 de 1994, el Congreso de la República aprobó el Protocolo Adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional (Protocolo II), declarada exequible por la Corte Constitucional mediante la sentencia C-225 de 1995.

Que el artículo 1º de la Ley 2272 de 2022 señala que la política de paz es una política de Estado y, a su turno, el artículo 2º dispone que la paz total es una política de Estado que será: “prioritaria y transversal en los asuntos de Estado, participativa, amplia, incluyente e integral, tanto en lo referente a la implementación de acuerdos, como con relación a procesos de negociación, diálogo y sometimiento a la justicia. Los instrumentos de la paz total tendrán como finalidad prevalente el logro de la paz estable y duradera, con garantías de no repetición y de seguridad para todos los colombianos; estándares que eviten la impunidad y garanticen en el mayor nivel posible, los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación”.

Que el artículo 8º de la Ley 418 de 1997, modificado por el artículo 5º de la Ley 2272 de 2022, establece que los representantes autorizados expresamente por el Gobierno nacional, con el fin de promover la reconciliación entre los colombianos, la convivencia pacífica y lograr la paz, siguiendo los lineamientos del Presidente de la República, podrán: “(...) realizar todos los actos tendientes a entablar y adelantar diálogos, así como negociaciones y lograr acuerdos con los voceros o miembros representantes de los grupos armados organizados al margen de la ley, dirigidos a: obtener soluciones al conflicto armado, lograr la efectiva aplicación del Derecho Internacional Humanitario, el respeto de los Derechos Humanos, el cese de hostilidades o su disminución, la reincorporación a la vida civil de los miembros de estas organizaciones o su tránsito a la legalidad y la creación de condiciones que propendan por un orden político, social y económico justo. (...)”.

Que el artículo 5º de la Ley 2272 de 2022, que modificó el artículo 8º de la Ley 418 de 1997, precisa que: “Cuando así lo disponga el Gobierno nacional según lo acordado

por las partes, en el marco de un proceso de desarme, una instancia internacional podrá estar encargada de funciones tales como la administración, registro, control, destrucción o disposición final del armamento del grupo armado organizado al margen de la ley y las demás actividades necesarias para llevar a cabo el proceso”.

Que el parágrafo 4º del artículo 8º de la Ley 418 de 1997, modificado por el artículo 5º de la Ley 2272 de 2022, dispone que el Presidente de la República, mediante orden expresa y en la forma que estime pertinente, determinará la localización y las modalidades de acción de la Fuerza Pública, siendo fundamental para ello que no se desconozcan los derechos y libertades de la comunidad.

Que el parágrafo 6º del artículo 8º de la Ley 418 de 1997, modificado por el artículo 5º de la Ley 2272 de 2022, dispone que las partes en la mesa de diálogos podrán acordar la realización de acuerdos parciales, cuando lo estimen conveniente, los que deberán ser cumplidos de buena fe. Así mismo, señala que: “*las disposiciones de carácter humanitario contenidas en los acuerdos de paz, incluidos los parciales, así como los protocolos que suscriban las partes en la mesa de diálogos, que tengan por propósito proteger a la población civil de los enfrentamientos armados, así como a quienes no participan directamente de las hostilidades, serán vinculantes para las partes*”.

Que el parágrafo 8º del mismo artículo 5º dispone que al presidente de la República le corresponde exclusivamente la dirección de los acercamientos, conversaciones, negociaciones y diálogos de paz, como responsable de la preservación y mantenimiento del orden público en toda la Nación.

Que la Corte Constitucional afirmó en la Sentencia C-579 de 2013: “[e]l principio de dignidad humana y el derecho a la paz no sólo imponen el deber de prevenir la guerra, sino que, en caso de un conflicto inevitable, obligan al Estado a morigerar sus efectos. En este sentido, se ha reconocido que en relación con los conflictos armados, el primer deber del Estado es prevenir su advenimiento, para lo cual debe establecer mecanismos que permitan que los diversos conflictos sociales tengan espacios sociales e institucionales para su pacífica resolución”.

Que el 9 de marzo de 2024 el Gobierno nacional y las autoridades del departamento de Nariño instalaron la primera región de paz, en las que se pueden adelantar diálogos de paz, de conformidad con el artículo 8B de la Ley 418 de 1997, adicionado por el artículo 7º de la Ley 2272 de 2022.

Que las comunidades y autoridades del departamento de Nariño han manifestado la necesidad de dialogar con la población civil y con los actores armados que tienen injerencia en el territorio en el desarrollo de la Región de Paz.

Que desde el 19 de julio de 2024 se adelanta la Instancia para la Co-construcción de Paz Territorial en Nariño, con el propósito de verificar la voluntad de paz de Comuneros del Sur, al igual que se construyó una Hoja de Ruta.

Que el presidente de la República mediante la Resolución número 369 del 13 de septiembre de 2024 autorizó la instalación de la Mesa de Diálogos de Paz entre los representantes autorizados por el Gobierno nacional y los miembros representantes del grupo armado organizado al margen de la ley autodenominado Comuneros del Sur, que funciona bajo el nombre de Mesa para la Co-Construcción de Paz Territorial en Nariño.

Que la Mesa de Ca-construcción de Paz Territorial en Nariño ha desarrollado una agenda de transformación territorial con participación de las autoridades locales y representantes de las comunidades del territorio para la superación de las economías ilegales. En el marco de esta agenda, las comunidades de Nariño están cimentando las bases para una convivencia pacífica y sostenible, que buscan que cada comunidad sea escuchada y valorada, al tiempo que se construyen acuerdos que representen un nuevo capítulo en la historia de Nariño, en el que el respeto y la dignidad se consoliden como pilares fundamentales de la convivencia. En aras de alcanzar la paz en la región y con el propósito de Co-construir día a día un tejido social fortalecido y resiliente en el departamento de Nariño, se están implementando acciones que permitan sembrar semillas de transformación territorial, contribuyendo al desarrollo integral de la región y fomentando la reconciliación entre sus habitantes.

Que en el marco de la agenda de transformación territorial que adelanta la Mesa de Ca-construcción territorial en Nariño, en particular en la sesión quinta de la mesa, se suscribió el 19 de diciembre de 2024 el “*Acuerdo Número 4: Procedimiento de Destrucción de Material de Guerra de Comuneros del Sur*”. En el marco de dicho Acuerdo, se acordó que: “*La Destrucción del Material de Guerra que entrega Comuneros del Sur es una medida de construcción de confianza entre las Partes y la sociedad, y constituye el inicio del proceso de dejación de armas y tránsito a la ciudadanía plena de los integrantes de este grupo. También constituye una garantía para el ejercicio de los derechos de la ciudadanía consagrados en la Constitución, en particular a la paz, la vida en todas sus formas y la libertad*”. En consecuencia, el Acuerdo implica el inicio progresivo de dejación de armas por parte del Grupo Armado Organizado al Margen de la Ley Comuneros del Sur.

Que el 23 de enero de 2004 se suscribió el “*Convenio entre el Gobierno de la República de Colombia y la Secretaría General de la Organización de Estados Americanos para el acompañamiento al proceso de paz en Colombia*”, donde se establece una Misión (MAPP-OEA) para apoyar al Gobierno en los objetivos de su política de paz. Dicho convenio fue prorrogado hasta el 24 de enero de 2027, mediante el Noveno Protocolo adicional al Convenio, suscrito entre la Secretaría General de la Organización de Estados Americanos y el Gobierno de la República de Colombia el 30 de mayo de 2024. En el mandato y funciones de la MAPP-OEA para efectuar acompañamiento a la política de paz con grupos

armados ilegales, se contempla la “*Verificación de la entrega de armas, que sean pactadas, monitorear su estricto cumplimiento y definir programas para su destrucción*”.

Que el Acuerdo número 4, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 5º de la Ley 2272 de 2022, estableció que la Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia de la Organización de los Estados Americanos – MAPP-OEA acompañará la recepción y verificación de los materiales de guerra que entregará Comuneros del Sur al Gobierno nacional.

Que en desarrollo del Acuerdo número 4, la Mesa para la Ca-Construcción de Paz Territorial en Nariño suscribió el “*Protocolo III. Protocolo Específico para el Procedimiento de Destrucción del Material de Guerra de Comuneros del Sur*”. Este instrumento establece que: “*La recepción, verificación y destrucción del material de guerra es responsabilidad del Gobierno nacional y lo ejecutará siguiendo los lineamientos técnicos prestablecidos para esto; y la Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia de la Organización de los Estados Americanos (MAPP-OEA) actuará como la entidad acompañante de la recepción y verificación de dicho material*”.

Que, durante febrero de 2025, la Oficina del Consejero Comisionado de Paz y el Ministerio de Defensa Nacional realizaron una visita técnica al departamento de Nariño con el fin de inspeccionar y establecer las condiciones que permitirían realizar el procedimiento de destrucción de material de guerra en condiciones de seguridad y de acuerdo con los lineamientos técnicos prestablecidos.

Que, con el propósito de contribuir a la transformación territorial de Nariño en el marco de la Mesa de Ca-Construcción de Paz Territorial en Nariño y de evitar los negativos impactos humanitarios de la confrontación armada, se fijan responsabilidades para la Fuerza Pública en el procedimiento para el registro, control y destrucción del material de guerra que entrega al Gobierno nacional el Grupo Armado Organizado - Comuneros del Sur.

Que, en consideración a lo anterior,

DECRETA:

Artículo 1º. *Objeto.* En desarrollo e implementación del “*Acuerdo número 4 - Procedimiento de Destrucción de Material de Guerra de Comuneros del Sur*” y del Protocolo III - Protocolo Específico para el Procedimiento de Destrucción del Material de Guerra de Comuneros del Sur, suscritos por la Mesa para la Ca-Construcción de Paz Territorial en Nariño, el presente decreto tiene por objeto fijar las responsabilidades en el procedimiento para la recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur, por parte del Gobierno nacional.

El procedimiento de recepción, registro, control y destrucción de material de guerra se llevará a cabo con base en el inventario entregado por Comuneros del Sur, en el que se consignará la cantidad, ubicación, tipo y características del material de guerra, a la Oficina del Consejero Comisionado de Paz y remitida al Ministerio de Defensa Nacional, y será realizado por la Fuerza Pública con acompañamiento de la *Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia de la Organización de los Estados Americanos*, en los términos previstos en el Acuerdo número 4 y el Protocolo III de la Mesa para la Ca-Construcción de Paz Territorial en Nariño, suscritos por los representantes del Gobierno nacional y de miembros representantes de Comuneros del Sur, reconocidos por el Presidente de la República.

Artículo 2º. *Duración.* El proceso de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur tendrá una duración de tres (3) meses, contados a partir del día siguiente a la publicación del presente decreto.

Artículo 3º. *Acompañamiento.* En ejercicio de su facultad de vigilancia sobre la conducta oficial de quienes desempeñan funciones públicas, conforme a lo previsto en el artículo 277 de la Constitución Política, se invitará a la Procuraduría General de la Nación a acompañar el desarrollo del procedimiento especial regulado en el presente decreto.

La Procuraduría General de la Nación podrá vigilar las actividades que desarrolle la Fuerza Pública en materia de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur, sin perjuicio de sus competencias legales y constitucionales.

Parágrafo. La Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia de la Organización de los Estados Americanos MAPP-OEA, se limitará al acompañamiento a la recepción y verificación del material de guerra de Comuneros del Sur.

Artículo 4º. *Seguridad.* El Ministerio de Defensa Nacional, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, realizará las coordinaciones pertinentes para que la Fuerza Pública adopte las medidas de seguridad en las áreas donde se llevarán a cabo los procedimientos de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur.

La actuación de la Fuerza Pública en estas áreas se adaptará de manera diferencial, teniendo en cuenta sus funciones, y en consideración a las condiciones y circunstancias particulares del terreno, el ambiente operacional y las necesidades del servicio que permitan la seguridad en la ejecución de este decreto.

Artículo 5º. *Instrucciones y lineamientos.* El Ministerio de Defensa Nacional emitirá las instrucciones y lineamientos necesarios a la Fuerza Pública para el desarrollo del proceso de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur.

En ningún caso este procedimiento dará lugar a beneficios por colaboración en sede administrativa ni al pago de información.

**Artículo 6°. Financiación.** El Gobierno nacional, a través del Fondo de Programas Especiales para la Paz (FONDOPAZ) y el Ministerio de Defensa Nacional, con cargo a sus recursos y con sujeción a las normas que los regulan, adelantarán las actividades necesarias para la implementación y ejecución del procedimiento de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur, por parte del Gobierno nacional.

**Artículo 7°. Informe.** Una vez finalizado el procedimiento de recepción, registro, control y destrucción del material de guerra de Comuneros del Sur, por parte del Gobierno nacional, la Fuerza Pública dentro de los 15 días siguientes deberá rendir un informe al Ministro de Defensa Nacional para que por su conducto sea presentado al presidente de la República, dando cuenta de las acciones adelantadas, los resultados obtenidos y las contingencias presentadas en la ejecución del procedimiento.

**Artículo 8°. Vigencia.** El presente decreto rige a partir del día siguiente a su publicación.

Publíquese, y cúmplase.

Dado, a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Defensa Nacional,

Pedro Arnulfo Sánchez Suárez.

## MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

### RESOLUCIONES EJECUTIVAS

#### RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 075 DE 2025

(marzo 20)

por la cual se decide sobre una solicitud de extradición.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, y

#### CONSIDERANDO:

1. Que mediante Nota Verbal número 0956 del 18 de junio de 2024, el Gobierno de los Estados Unidos de América, a través de su Embajada en Colombia, solicitó la detención provisional con fines de extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, requerido para comparecer a juicio por los delitos de concierto para delinquir y tráfico de drogas ilícitas.
2. Que, en atención a dicha solicitud, la Fiscal General de la Nación, mediante Resolución del 20 de junio de 2024, decretó la captura con fines de extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, identificado con la cédula de ciudadanía número 170645149-7, expedida en la República de Ecuador, la cual se hizo efectiva el 17 de julio de 2024, por miembros de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol de la Policía Nacional.
3. Que, mediante Nota Verbal número 1528 del 9 de septiembre de 2024, la Embajada de los Estados Unidos de América en nuestro país formalizó la solicitud de extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León.

En dicha Nota se informa que este ciudadano es el sujeto de una Acusación en el Caso número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, según se describe a continuación:

“(...) ACUSACIONES DEL GRAN JURADO

#### PRIMER CARGO

(Conspiración para la distribución internacional de cocaína)

1. En o alrededor y entre julio de 2023 y mayo de 2024, ambas fechas, siendo aproximadas e inclusivas, dentro de la jurisdicción extraterritorial de los Estados Unidos, los acusados (...) Francisco Javier Borja León, [redactado] (...), junto con otros, conspiraron consciente e intencionalmente para distribuir una sustancia controlada, con la intención, el conocimiento y una causa razonable para creer que dicha sustancia sería importada ilegalmente a los Estados Unidos desde un lugar fuera de los mismos, delito que implicaba una sustancia que contenía cocaína, una sustancia controlada de la Lista II, infringiendo el Título 21, Código de Estados Unidos, Secciones 959(a) y 960(a)(3). La cantidad de cocaína implicada en la conspiración atribuible a cada acusado como resultado de su propia conducta, y de la conducta de otros conspiradores razonablemente previsible para él, era de cinco kilogramos o más de una sustancia que contenía cocaína.

(Título 21, Código de Estados Unidos, Secciones 963, 960(b)(l)(B)(ii) y 959(d); Título 18, Código de Estados Unidos, Secciones 3238 y 3551 y ss.).

#### SEGUNDO CARGO

(Distribución internacional de cocaína)

2. En o alrededor y entre julio de 2023 y mayo de 2024, ambas fechas aproximadas e inclusivas, dentro de la jurisdicción extraterritorial de los Estados Unidos, los acusados (...) Francisco Javier Borja León, [redactado] (...), junto con otros, distribuyeron con conocimiento e intencionalmente una sustancia

controlada, con la intención, el conocimiento y la causa razonable para creer que dicha sustancia sería importada ilegalmente a los Estados Unidos desde un lugar fuera del mismo, delito que involucró cinco kilogramos o más de una sustancia que contenía cocaína, una sustancia controlada de la Lista II.

(Título 21, Código de los Estados Unidos, Secciones 959(a), 959(d), 960(a)(3) y 960(b)(1)(B)(ii); Título 18, Código de los Estados Unidos, Secciones 2, 3238 y 3551 y ss.).(...)).

Adicionalmente, el país requirente, en la Nota Verbal número 1528 del 9 de septiembre de 2024, señaló:

“El 20 de mayo de 2024, con base en el cargo de la Acusación, la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, emitió un auto de detención para la captura de Borja León. Dicho auto de detención permanece válido y ejecutable...”.

4. Que luego de formalizada la solicitud de extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales, mediante oficio DIAJI número 3254 del 9 de septiembre de 2024, conceptuó:

“Conforme a lo establecido en nuestra legislación procesal penal interna, se informa que es del caso proceder con sujeción a las convenciones de las cuales son parte la República de Colombia y los Estados Unidos de América.

Una vez revisado el archivo de tratados de este Ministerio, es del caso destacar que se encuentran vigentes para las Partes, las siguientes convenciones multilaterales en materia de cooperación judicial mutua:

- La “Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas”, suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988<sup>1</sup>. En ese sentido, el artículo 6°, numerales 4 y 5 del precitado tratado disponen lo siguiente:
- “4. Las Partes que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellas.
- 5. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas por la legislación de la Parte requerida o por los tratados de extradición aplicables, incluidos los motivos por los que la Parte requerida puede denegar la extradición”.
- La “Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional”, adoptada en New York, el 27 de noviembre de 2000<sup>2</sup>, que en su artículo 16, numerales 6 y 7, prevé lo siguiente:
- “6. Los Estados Parte que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellos.
- 7. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas en el derecho interno del Estado Parte requerido o en los tratados de extradición aplicables, incluidas, entre otras, las relativas al requisito de una pena mínima para la extradición y a los motivos por los que el Estado Parte requerido puede denegar la extradición”.

De conformidad con lo expuesto, y a la luz de lo preceptuado en los artículos 491 y 496 de la Ley 906 de 2004, los aspectos no regulados por las convenciones aludidas, el trámite se regirá por lo previsto en el ordenamiento jurídico colombiano”.

5. Que perfeccionado así el expediente de extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, el Ministerio de Justicia y del Derecho, mediante oficio MJD-OFI24-0039553-GEX-10100 del 11 de septiembre de 2024, lo remitió a la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia para el concepto correspondiente.
6. Que la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, mediante pronunciamiento del 19 de febrero de 2025<sup>3</sup>, habiendo encontrado cumplidos los requisitos que exigen las normas aplicables al caso, conceptuó favorablemente a la extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León.

Sobre el particular, la Honorable Corporación manifestó:

#### “(...) 5. Concepto

Las consideraciones expuestas en precedencia permiten tener por acreditadas las exigencias legales para conceptualizar, de manera **FAVORABLE** a la solicitud de extradición formalizada por el Gobierno de los Estados Unidos de América a través de su Embajada en nuestro país contra Francisco Javier Borja León, frente a los cargos descritos en la Acusación en el caso número 24- CR- 211, dictada el 20 de mayo de 2024, por la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.

#### 5.1. Condicionamientos

Satisfechos así los presupuestos señalados en la legislación interna y en el instrumento internacional invocado, se exhortará al Gobierno nacional, tal como lo solicita el Ministerio

<sup>1</sup> Artículo 1° numeral 1 literal a).

<sup>2</sup> Artículo 3°, párrafo 1°, apartados a) o b).

<sup>3</sup> Expediente radicado en el Ministerio de Justicia y del Derecho el 27 de febrero de 2025.

Público, para que, en caso de concederse la extradición del ciudadano ecuatoriano, esta se condicione a que el requerido no sea sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

De igual manera, el tiempo que el reclamado estuvo detenido por cuenta del trámite de extradición deberá serle reconocido como parte cumplida de la posible sanción que se le imponga.

Finalmente, en caso de que el Gobierno nacional decida conceder la extradición del solicitado, se sugiere que informe a la delegación del país de origen del requerido, en este caso al Gobierno de Ecuador, para que, de considerarlo pertinente, esa Nación vele por el respeto de los condicionamientos antes enunciados frente a su connacional.

En mérito de lo expuesto, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, emite **CONCEPTO FAVORABLE** a la extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, frente a los cargos descritos en la Acusación en el caso número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, por la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York. (...)".

7. Que en atención al concepto emitido por la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, y teniendo en cuenta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 501 de la Ley 906 de 2004, el Gobierno nacional está en libertad de obrar según las conveniencias nacionales, concederá la extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, identificado con la cédula de ciudadanía número 170645149-7, expedida en la República de Ecuador, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América por el **Cargo Uno** (*Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*); y por el **Cargo Dos** (*Distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), imputados en la Acusación en el Caso Número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.
8. Que de acuerdo con la información allegada al expediente se puede establecer que el ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León no se encuentra requerido por autoridad judicial colombiana y su captura obedece únicamente a los fines del trámite de extradición.
9. Que el Gobierno nacional, en atención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, debe exigir al Gobierno de los Estados Unidos de América que el ciudadano requerido no sea juzgado por un hecho anterior y distinto del que motiva la solicitud de extradición.
10. Que el Gobierno nacional ordenará la entrega del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León condicionada al ofrecimiento del compromiso del Estado requirente de cumplir las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Al quedar condicionada la entrega, la Fiscalía General de la Nación no podrá poner a disposición del Estado requirente al mencionado ciudadano sino hasta tanto se allegue, por parte del país requirente, el compromiso formal sobre el cumplimiento de estos condicionamientos, para lo cual, tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

11. Que al ciudadano requerido le asiste el derecho de que se le reconozca en el Estado requirente el tiempo que permaneció detenido por cuenta del trámite de extradición, y para acreditar esa situación, podrá solicitar la respectiva constancia a la Fiscalía General de la Nación, por ser la entidad competente para esos efectos.
12. Teniendo en cuenta que el ciudadano requerido no ostenta la nacionalidad colombiana se considera pertinente, como lo precisó la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, informar de la presente decisión a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá, para que tenga conocimiento del presente trámite en el cual está involucrado un connacional suyo.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Conceder la extradición del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León, identificado con la cédula de ciudadanía número 170645149-7, expedida en la República de Ecuador, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América por el **Cargo Uno** (*Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*); y por el **Cargo Dos** (*Distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), imputados en la Acusación en el Caso número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.

Artículo 2º. Ordenar la entrega del ciudadano ecuatoriano Francisco Javier Borja León al Estado requirente bajo el compromiso de que este cumpla las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

Artículo 3º. Advertir al Estado requirente que el ciudadano extraditado no podrá ser juzgado ni condenado por un hecho anterior y distinto del que motiva la presente extradición, de conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004.

Artículo 4º. Notificar personalmente la presente decisión al interesado, a su representante o apoderado, o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, haciéndole saber que contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer por escrito en la diligencia o dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 67 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5º. Una vez ejecutoriada la presente resolución, enviar copia de la misma a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá y a la Fiscalía General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 6º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**Publíquese** en el *Diario Oficial*, **notifíquese** al ciudadano requerido o a su apoderado a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, **comuníquese** al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá y a la Fiscalía General de la Nación y **cúmplase**.

Dada en Bogotá, D. C., a 20 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Angela María Buitrago Ruiz.

**RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 076 DE 2025**

(marzo 20)

por la cual se decide sobre una solicitud de extradición.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, y

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Nota Verbal número 0958 del 18 de junio de 2024, el Gobierno de los Estados Unidos de América, a través de su Embajada en Colombia, solicitó la detención provisional con fines de extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, requerido para comparecer a juicio por los delitos de concierto para delinquir y tráfico de drogas ilícitas.
2. Que, en atención a dicha solicitud, la Fiscal General de la Nación, mediante Resolución del 20 de junio de 2024, decretó la captura con fines de extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, identificado con la cédula de ciudadanía número 091887291-2, expedida en la República de Ecuador, la cual se hizo efectiva el 17 de julio de 2024, por miembros de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol de la Policía Nacional.
3. Que, mediante Nota Verbal número 1530 del 3 de septiembre de 2024, la Embajada de los Estados Unidos de América en nuestro país formalizó la solicitud de extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas.

En dicha Nota se informa que este ciudadano es el sujeto de una Acusación en el Caso Número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, según se describe a continuación:

"(...) ACUSACIONES DEL GRAN JURADO

**PRIMER CARGO**

(Conspiración para la distribución internacional de cocaína)

1. En o alrededor y entre julio de 2023 y mayo de 2024, ambas fechas, siendo aproximadas e inclusivas, dentro de la jurisdicción extraterritorial de los Estados Unidos, los acusados (...) Hugo Joel Cedeño Vélez, [redactado] (...), junto con otros, conspiraron consciente e intencionadamente para distribuir una sustancia controlada, con la intención, el conocimiento y una causa razonable para creer que dicha sustancia sería importada ilegalmente a los Estados Unidos desde un lugar fuera de los mismos, delito que implicaba una sustancia que contenía cocaína, una sustancia controlada de la Lista II, infringiendo el Título 21, Código de Estados Unidos, Secciones 959(a) y 960(a)(3). La cantidad de cocaína implicada en la conspiración atribuible a cada acusado como resultado de su propia conducta, y de la conducta de otros conspiradores razonablemente previsible para él, era de cinco kilogramos o más de una sustancia que contenía cocaína.

(Título 21, Código de Estados Unidos, Secciones 963, 960(b)(1)(B)(ii) y 959(d); Título 18, Código de Estados Unidos, Secciones 3238 y 3551 y ss.).

#### SEGUNDO CARGO

(Distribución internacional de cocaína)

2. En o alrededor de y entre julio de 2023 y mayo de 2024, ambas fechas aproximadas e inclusivas, dentro de la jurisdicción extraterritorial de los Estados Unidos, los acusados (...) Hugo Joel Cedeño Venegas, [redactado] (...), junto con otros, distribuyeron con conocimiento e intencionalmente una sustancia controlada, con la intención, el conocimiento y la causa razonable para creer que dicha sustancia sería importada ilegalmente a los Estados Unidos desde un lugar fuera del mismo, delito que involucra cinco kilogramos o más de una sustancia que contenía cocaína, una sustancia controlada de la Lista II.

(Título 21, Código de los Estados Unidos, Secciones 959(a), 959(d) 960(a)(3) y 960(b)(1)(B)(ii); Título 18, Código de los Estados Unidos secciones 2, 3238 y 3551 y ss.). (...).

Adicionalmente, el país requirente, en la Nota Verbal número 1530 del 3 de septiembre de 2024, señaló:

“El 20 de mayo de 2024, con base en el cargo de la Acusación, la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, emitió un auto de detención para la captura de Cedeño Vanegas. Dicho auto de detención permanece válido y ejecutable...”.

4. Que luego de formalizada la solicitud de extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales, mediante oficio DIAJI número 3186 del 4 de septiembre de 2024, conceptuó:

“Conforme a lo establecido en nuestra legislación procesal penal interna, se informa que es del caso proceder con sujeción a las convenciones de las cuales son parte la República de Colombia y los Estados Unidos de América.

Una vez revisado el archivo de tratados de este Ministerio, es del caso destacar que se encuentran vigentes para las Partes, las siguientes convenciones multilaterales en materia de cooperación judicial mutua:

- La “Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas”, suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988<sup>1</sup>. En ese sentido, el artículo 6º, numerales 4 y 5 del precitado tratado disponen lo siguiente:
- “4. Las Partes que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellas.
- 5. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas por la legislación de la Parte requerida o por los tratados de extradición aplicables, incluidos los motivos por los que la Parte requerida puede denegar la extradición”.
- La “Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional”, adoptada en New York, el 27 de noviembre de 2000<sup>2</sup>, que en su artículo 16, numerales 6 y 7, prevé lo siguiente:
- “6. Los Estados Parte que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellos.
- 7. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas en el derecho interno del Estado Parte requerido o en los tratados de extradición aplicables, incluidas, entre otras, las relativas al requisito de una pena mínima para la extradición y a los motivos por los que el Estado Parte requerido puede denegar la extradición”.

De conformidad con lo expuesto, y a la luz de lo preceptuado en los artículos 491 y 496 de la Ley 906 de 2004, los aspectos no regulados por las convenciones aludidas, el trámite se regirá por lo previsto en el ordenamiento jurídico colombiano ...”.

5. Que perfeccionado así el expediente de extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, el Ministerio de Justicia y del Derecho, mediante oficio número MJD-OFI24-0039454-GEX-10100 del 11 de septiembre de 2024, lo remitió a la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia para el concepto correspondiente.
6. Que la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, mediante pronunciamiento del 19 de febrero de 2025<sup>3</sup>, habiendo encontrado cumplidos los requisitos que exigen las normas aplicables al caso, conceptuó favorablemente a la extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas.

Sobre el particular, la Honorable Corporación manifestó:

#### “(...) 5. Concepto

Las consideraciones expuestas en precedencia permiten tener por acreditadas las exigencias legales para conceptualizar, de manera FAVORABLE a la solicitud de extradición formalizada por el Gobierno de los Estados Unidos de América a través de su Embajada en

<sup>1</sup> Artículo 3º numeral 1 literal a

<sup>2</sup> Artículo 3º, párrafo 1º, apartados a) o b)

<sup>3</sup> Expediente radicado en el Ministerio de Justicia y del Derecho el 27 de febrero de 2025.

nuestro país contra Hugo Joel Cedeño Venegas, frente a los cargos descritos en la Acusación en el caso número 24- CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, por la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.

#### 5.1. Condicionamientos

Satisfechos así los presupuestos señalados en la legislación interna y en el instrumento internacional invocado, se exhortará al Gobierno nacional, tal como lo solicita el Ministerio Público, para que, en caso de concederse la extradición del ciudadano ecuatoriano, esta se condicione a que el requerido no sea sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

De igual manera, el tiempo que el reclamado estuvo detenido por cuenta del trámite de extradición deberá serle reconocido como parte cumplida de la posible sanción que se le imponga.

Finalmente, en caso de que el Gobierno nacional decida conceder la extradición del solicitado, se sugiere que informe a la delegación del país de origen del requerido, en este caso al Gobierno de Ecuador, para que, de considerarlo pertinente, esa Nación vele por el respeto de los condicionamientos antes enunciados frente a su connacional.

En mérito de lo expuesto, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, emite **CONCEPTO FAVORABLE** a la extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, frente a los cargos descritos en la Acusación en el caso número 24- CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, por la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York”. (...).

7. Que en atención al concepto emitido por la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, y teniendo en cuenta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 501 de la Ley 906 de 2004, el Gobierno nacional está en libertad de obrar según las conveniencias nacionales, concederá la extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, identificado con la cédula de ciudadanía número 091887291-2, expedida en la República de Ecuador, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América por el **Cargo Uno** (Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos); y por el **Cargo Dos** (Distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos), imputados en la Acusación en el Caso número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.
8. Que de acuerdo con la información allegada al expediente se puede establecer que el ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas no se encuentra requerido por autoridad judicial colombiana y su captura obedece únicamente a los fines del trámite de extradición.
9. Que el Gobierno nacional, en atención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, debe exigir al Gobierno de los Estados Unidos de América que el ciudadano requerido no sea juzgado por un hecho anterior y distinto del que motiva la solicitud de extradición.
10. Que el Gobierno nacional ordenará la entrega del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas condicionada al ofrecimiento del compromiso del Estado requirente de cumplir las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Al quedar condicionada la entrega, la Fiscalía General de la Nación no podrá poner a disposición del Estado requirente al mencionado ciudadano sino hasta tanto se allegue, por parte del país requirente, el compromiso formal sobre el cumplimiento de estos condicionamientos, para lo cual, tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

11. Que al ciudadano requerido le asiste el derecho de que se le reconozca en el Estado requirente el tiempo que permaneció detenido por cuenta del trámite de extradición, y para acreditar esa situación, podrá solicitar la respectiva constancia a la Fiscalía General de la Nación, por ser la entidad competente para esos efectos.
12. Teniendo en cuenta que el ciudadano requerido no ostenta la nacionalidad colombiana se considera pertinente, como lo precisó la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, informar de la presente decisión a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá, para que tenga conocimiento del presente trámite en el cual está involucrado un connacional suyo.

Por lo expuesto,

#### RESUELVE:

Artículo 1º. Conceder la extradición del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas, identificado con la cédula de ciudadanía número 091887291-2, expedida en la República de Ecuador, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América por el **Cargo Uno** (Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de

cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos); y por el **Cargo Dos** (*Distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con la intención, el conocimiento, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), imputados en la Acusación en el Caso número 24-CR-211, dictada el 20 de mayo de 2024, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.

Artículo 2º. Ordenar la entrega del ciudadano ecuatoriano Hugo Joel Cedeño Venegas al Estado requirente bajo el compromiso de que este cumpla las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

Artículo 3º. Advertir al Estado requirente que el ciudadano extraditado no podrá ser juzgado ni condenado por un hecho anterior y distinto del que motiva la presente extradición, de conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004.

Artículo 4º. Notificar personalmente la presente decisión al interesado, a su representante o apoderado, o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, haciéndole saber que contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer por escrito en la diligencia o dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 67 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5º. Una vez ejecutoriada la presente resolución, enviar copia de la misma a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 6º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

Publíquese en el **Diario Oficial**, notifíquese al ciudadano requerido o a su apoderado a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, comuníquese al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de la República de Ecuador en Bogotá y a la Fiscalía General de la Nación y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C. a 20 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO.

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Angela María Buitrago Ruiz.

## RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 077 DE 2025

(marzo 20)

por la cual se decide sobre una solicitud de extradición.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, y

### CONSIDERANDO:

1. Que mediante Nota Verbal número 0632 del 25 de abril de 2024, el Gobierno de los Estados Unidos de América, a través de su Embajada en Colombia, solicitó la detención provisional con fines de extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez, requerido para comparecer a juicio por delitos de concierto para delinquir y tráfico de drogas ilícitas.
2. Que, en atención a dicha solicitud, la Fiscal General de la Nación, mediante Resolución del 29 de abril de 2024, decretó la captura con fines de extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez, identificado con la cédula de ciudadanía número 84087043, la cual se hizo efectiva el 26 de junio de 2024, por miembros de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol de la Policía Nacional.
3. Que mediante Nota Verbal número 1388 del 16 de agosto de 2024, la Embajada de los Estados Unidos de América en nuestro país formalizó la solicitud de extradición del ciudadano Álvaro José Martínez Bermúdez.

En dicha Nota se informa que este ciudadano es el sujeto de una Acusación en el caso número 8:23-cr-205-TPB-TGW, dictada el 21 de junio del 2023, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Medio de Florida, según se describe a continuación:

### “(...) ACUSACIÓN FORMAL

El gran jurado imputa lo siguiente:

### CARGO UNO

A partir de una fecha desconocida y continuando hasta la fecha de esta acusación formal o alrededor de dicha fecha, los acusados,

(...)

ÁLVARO JOSÉ MARTÍNEZ BERMÚDEZ

Alias “Alvarito”

(...)

confabularon, se unieron en asociación delictuosa y acordaron entre sí y con otras personas, tanto conocidas como desconocidas para el gran jurado, incluidas personas que estaban a bordo de una nave sujeta a la jurisdicción de los Estados Unidos y que ingresaron primero a los Estados Unidos en un lugar situado en el Distrito Medio de Florida, para distribuir y poseer con la intención de distribuir cinco (5) kilogramos o más de una mezcla y sustancia que contenía una cantidad detectable de cocaína, una sustancia controlada categoría II, contrariamente a las disposiciones de la sección 70503(a)(1) del Título 46 del Código de los EE.UU.

Todo ello en contravención de la sección 70506 (a) y (b) del Título 46 del Código de los EE.UU., y la sección 960(b)(1)(B)(ii) del Título 21 del Código de los EE.UU.

### CARGO DOS

A partir de una fecha desconocida y continuando hasta la fecha de esta acusación formal o alrededor de dicha fecha, los acusados,

(...)

ÁLVARO JOSÉ MARTÍNEZ BERMÚDEZ

Alias “Alvarito”

(...)

a sabiendas confabularon, se unieron en asociación delictuosa y acordaron entre sí y con otros, tanto conocidos como desconocidos para el gran jurado, para distribuir cinco (5) kilogramos o más de una mezcla y sustancia que contenía una cantidad detectable de cocaína, una sustancia controlada categoría II, a sabiendas, con la intención y teniendo causa razonable para creer que dicha sustancia sería importada ilícitamente a los Estados Unidos, contrariamente a las disposiciones de la sección 959 del Título 21 del Código de los EE.UU.

Todo ello en contravención de las secciones 963 y 960(b)(1)(B)(ii) del Título 21 del Código de los EE.UU., y la sección 3238 del Título 18 del Código de los EE.UU. (...)

Adicionalmente, el país requirente, en la Nota Verbal número 1388 del 16 de agosto de 2024, señaló:

“El 22 de junio del 2023, con base en los cargos de la Acusación, la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Medio de Florida emitió un auto de detención para la captura de Martínez Bermúdez. Dicho auto de detención permanece válido y ejecutable ...”

(...)

Todas las acciones adelantadas por Martínez Bermúdez en este caso fueron realizadas con posterioridad al 17 de diciembre de 1997”

4. Que luego de formalizada la solicitud de extradición del ciudadano Álvaro José Martínez Bermúdez, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales, mediante oficio DIAJI número 2922 del 16 de agosto de 2024, conceptuó:

“Conforme a lo establecido en nuestra legislación procesal penal interna, se informa que es del caso proceder con sujeción a las convenciones de las cuales son parte la República de Colombia y los Estados Unidos de América.

Una vez revisado el archivo de tratados de este Ministerio, es del caso destacar que se encuentran vigentes para las Partes, las siguientes convenciones multilaterales en materia de cooperación judicial mutua:

- La “Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas”, suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988<sup>1</sup>. En ese sentido, el artículo 6º, numerales 4 y 5 del precitado tratado disponen lo siguiente:
- “4. Las Partes que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellas.
- 5. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas por la legislación de la Parte requerida o por los tratados de extradición aplicables, incluidos los motivos por los que la Parte requerida puede denegar la extradición.”
- La “Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional”, adoptada en New York, el 27 de noviembre de 2000<sup>2</sup> que en su artículo 16, numerales 6 y 7, prevé lo siguiente:
- “6. Los Estados Parte que no supediten la extradición a la existencia de un tratado reconocerán los delitos a los que se aplica el presente artículo como casos de extradición entre ellos.
- 7. La extradición estará sujeta a las condiciones previstas en el derecho interno del Estado Parte requerido o en los tratados de extradición aplicables, incluidas, en-

<sup>1</sup> Artículo 3º, numeral 1, literal a.

<sup>2</sup> Artículo 3º, párrafo 1, apartados a) o b).

*tre otras, las relativas al requisito de una pena mínima para la extradición y a los motivos por los que el Estado Parte requerido puede denegar la extradición.”*

De conformidad con lo expuesto, y a la luz de lo preceptuado en los artículos 491 y 496 de la Ley 906 de 2004, los aspectos no regulados por las convenciones aludidas, el trámite se regirá por lo previsto en el ordenamiento jurídico colombiano...”.

5. Que perfeccionado así el expediente de extradición del ciudadano Álvaro José Martínez Bermúdez, el Ministerio de Justicia y del Derecho, mediante oficio número MJD-OFI24-0038940-GEX-10100 del 9 de septiembre de 2024, lo remitió a la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia para el concepto correspondiente.
6. Que la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, mediante pronunciamiento del 12 de febrero de 2025<sup>3</sup>, habiendo encontrado cumplidos los requisitos que exigen las normas aplicables al caso, conceptuó favorablemente a la extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez.

Sobre el particular, la Honorable Corporación manifestó:

**“(...) Concepto de la Sala**

*En razón a las anteriores consideraciones, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, emite CONCEPTO FAVORABLE a la solicitud de extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez, formulada por el Gobierno de los Estados Unidos de América, a través de su Embajada en Bogotá, para que responda por los cargos contenidos en la acusación n° 8:23-cr-205-TPB-TGW, dictada el 21 de junio de 2023, por el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Medio de Florida División Tampa, por hechos acaecidos de “enero de 2015 o alrededor de dicha fecha” y “continuando hasta la fecha de esta acusación formal o alrededor de dicha fecha”.*

**Condicionamientos**

*Es preciso consignar que corresponde al Gobierno nacional condicionar la entrega a que el reclamado no vaya a ser condenado a pena de muerte, ni juzgado por hechos diversos a los que motivaron la solicitud de extradición, ni sometido a sanciones distintas de las que se le impongan en caso de una eventual condena, a desaparición forzada, torturas, tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como tampoco a la sanción de destierro, cadena perpetua o confiscación, conforme lo establecen los artículos 11, 12 y 34 de la Carta Política.*

*Del mismo modo, le corresponde exigir que el solicitado no sea juzgado por hechos diversos de los que motivaron la solicitud de extradición, cometidos después del 17 de diciembre de 1997 y, particularmente, los ocurridos en los plazos temporales demarcados en el indictment, la declaración del Agente Especial de la Administración para el Control de Drogas DEA aportada como respaldo de la solicitud de extradición y las notas verbales allegadas, esto es, “enero de 2015 o alrededor de dicha fecha” y “continuando hasta la fecha de esta acusación formal o alrededor de dicha fecha”.*

*También debe condicionar la entrega del solicitado a que se le respeten todas las garantías debidas en razón de su calidad de justiciable, en particular a tener acceso a un proceso público, sin dilaciones injustificadas donde se presuma su inocencia, a estar asistido por un intérprete, a contar con un defensor designado por él o por el Estado; se le conceda el tiempo y los medios adecuados para preparar la defensa, pueda presentar pruebas y controvertir las que se alleguen en su contra, a que su situación de privación de la libertad se desarrolle en condiciones dignas y la pena privativa de la libertad tenga la finalidad esencial de reforma y adaptación social.*

*Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9º, 10, 14 y 15 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.*

*Igualmente, la Corte estima oportuno señalar al Gobierno nacional, en orden a salvaguardar los derechos fundamentales del reclamado, que proceda a imponer al Estado requirente la obligación de facilitar los medios necesarios para garantizar su repatriación en condiciones de dignidad y respeto por la persona humana, en caso de llegar a ser sobreseído, absuelto, declarado no culpable, o su situación jurídica resuelta definitivamente de manera semejante en el país solicitante, incluso, con posterioridad a su liberación una vez cumpla la pena allí impuesta por sentencia condenatoria originada en las imputaciones que motivan la extradición.*

*De otra parte, al Gobierno nacional le corresponde condicionar la entrega a que el país reclamante, de acuerdo con sus políticas internas sobre la materia, ofrezca posibilidades racionales y reales para que el requerido pueda tener contacto regular con sus familiares más cercanos, considerando que el artículo 42 de la Constitución Política de 1991 reconoce a la familia como núcleo esencial de la sociedad, garantiza su protección y reconoce su honra, dignidad e intimidad, lo cual se refuerza con la protección que a ese núcleo también prodiga el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 23.*

*Adicionalmente, es del resorte del Gobierno nacional exigir al país reclamante que, en caso de un fallo de condena, tenga en cuenta el tiempo de privación de la libertad cumplido por Álvaro José Martínez Bermúdez con ocasión de este trámite.*

<sup>3</sup> Expediente radicado en el Ministerio de Justicia y del Derecho el 27 de febrero de 2025.

*También la entrega se debe condicionar a la obligación de remitir copia de las sentencias o decisiones que pongan fin al proceso en los Tribunales de ese país, en razón del cargo que se le imputa.*

*La Sala se permite indicar que, en virtud de lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política, le compete al Gobierno en cabeza del señor Presidente de la República como supremo director de la política exterior y de las relaciones internacionales, realizar el respectivo seguimiento a los condicionamientos impuestos al conceder la extradición, quien a su vez es el encargado de determinar las consecuencias derivadas de su eventual incumplimiento. (...)”*

7. Que en atención al concepto emitido por la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, y teniendo en cuenta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 501 de la Ley 906 de 2004, el Gobierno nacional está en libertad de obrar según las conveniencias nacionales, concederá la extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez, identificado con la cédula de ciudadanía número 84087043, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América, por el **Cargo Uno** (*Concierto para distribuir y poseer con la intención de distribuir cinco kilogramos o más de cocaína a bordo de una embarcación sujeta a la jurisdicción de los Estados Unidos*); y por el **Cargo Dos** (*Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con el conocimiento, la intención, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), imputados en la Acusación en el caso número 8:23-cr-205-TPB-TGW, dictada el 21 de junio del 2023, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Medio de Florida, División de Tampa.
8. Que el ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez no se encuentra requerido por autoridad judicial colombiana y su captura obedece únicamente a los fines del trámite de extradición.
9. Que el Gobierno nacional, en atención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, debe exigir al Gobierno de los Estados Unidos de América que el ciudadano requerido no sea juzgado por un hecho anterior y distinto del que motiva la solicitud de extradición. De igual forma se advierte que no podrán ser incluidos hechos o material probatorio anterior al 17 de diciembre de 1997.
10. Que el Gobierno nacional ordenará la entrega del ciudadano Álvaro José Martínez Bermúdez condicionada al ofrecimiento del compromiso del Estado requirente de cumplir las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Al quedar condicionada la entrega, la Fiscalía General de la Nación no podrá poner a disposición del Estado requirente al mencionado ciudadano sino hasta tanto se allegue, por parte del país requirente, el compromiso formal sobre el cumplimiento de estos condicionamientos, para lo cual, tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

11. Que al ciudadano requerido le asiste el derecho de que se le reconozca en el Estado requirente el tiempo que permaneció detenido por cuenta del trámite de extradición, y para acreditar esa situación, podrá solicitar la respectiva constancia a la Fiscalía General de la Nación, por ser la entidad competente para esos efectos.

No obstante, lo anterior, se advierte que tal y como ha sido costumbre, la Dirección de Asuntos Internacionales de la Fiscalía General de la Nación remite la certificación sobre el tiempo de detención de los ciudadanos requeridos por cuenta del trámite de extradición a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores, con el fin de que el cónsul respectivo tenga conocimiento de esa situación.

El Gobierno nacional, por conducto del Ministerio de Justicia y del Derecho, remitirá copia de la presente decisión a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores para los fines indicados en la Directiva Presidencial número 07 de 2005 y lo señalado por la Honorable Corte Suprema de Justicia en su concepto.

Por lo expuesto,

**RESUELVE:**

Artículo 1º. Conceder la extradición del ciudadano colombiano Álvaro José Martínez Bermúdez, identificado con la cédula de ciudadanía número 84087043, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos de América, por el **Cargo Uno** (*Concierto para distribuir y poseer con la intención de distribuir cinco kilogramos o más de cocaína a bordo de una embarcación sujeta a la jurisdicción de los Estados Unidos*); y por el **Cargo Dos** (*Concierto para distribuir cinco kilogramos o más de cocaína, con el conocimiento, la intención, y teniendo causa razonable para creer que dicha cocaína sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), imputados en la Acusación en el caso

número 8:23-cr-205-TPB-TGW, dictada el 21 de junio del 2023, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Medio de Florida, División de Tampa.

Artículo 2º. Ordenar la entrega del ciudadano Álvaro José Martínez Bermúdez al Estado requirente bajo el compromiso de que este cumpla las condiciones establecidas en el inciso segundo del artículo 494 de la Ley 906 de 2004, esto es, que el ciudadano requerido no será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación.

Tan pronto se reciba el mencionado compromiso, el Ministerio de Justicia y del Derecho remitirá copia de la decisión y de las garantías ofrecidas a la Fiscalía General de la Nación para que se adelanten las gestiones necesarias y se proceda a la puesta a disposición del Estado requirente de la persona reclamada.

Artículo 3º. Advertir al Estado requirente que el ciudadano extraditado no podrá ser juzgado ni condenado por un hecho anterior y distinto del que motiva la presente extradición, de conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 494 de la Ley 906 de 2004. De igual forma se advierte que no podrán ser incluidos hechos o material probatorio anterior al 17 de diciembre de 1997.

Artículo 4º. Notificar personalmente la presente decisión al interesado, a su representante o apoderado, o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, haciéndole saber que contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer por escrito en la diligencia o dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 67 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 5º. Una vez ejecutoriada la presente Resolución, enviar copia de la misma a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales y a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores, y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 6º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**Publíquese en el *Diario Oficial*, notifíquese** al ciudadano requerido o a su apoderado, o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, **comuníquese** al Ministerio de Relaciones Exteriores, y a la Fiscalía General de la Nación y **cúmplase**.

Dada en Bogotá, D. C., a 20 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Ángela María Buitrago Ruiz.

## RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 078 DE 2025

(marzo 25)

por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, conforme a lo previsto en los artículos 74 y 80 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y

### CONSIDERANDO:

- Que mediante Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024, el Gobierno nacional concedió la extradición del ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, identificado con la cédula de ciudadanía número 94395276, requerido para el cumplimiento de las condenas impuestas, la primera mediante Sentencia número 262/2011 dictada el 31 de mayo de 2011 por el Juzgado de Vista Preliminar del Tribunal Ordinario de Trieste, Italia, confirmada con la Sentencia número 1396 del 30 de octubre de 2013 por el Tribunal de Apelación de Trieste, en firme el 24 de enero de 2014, por el delito de concurso de tráfico de estupefacientes; y la segunda mediante Sentencia número 804/2022, dictada el 31 de mayo de 2022 por el Tribunal Ordinario de Reggio de Calabria, Italia, reformada por la Sentencia número 854/2013 dictada el 11 de octubre de 2013, por el Juzgado de Vista Preliminar del Tribunal Ordinario de Reggio de Calabria, en firme desde el 1º de junio de 2023, por el delito de participación en tráfico de sustancias estupefacientes, las cuales fueron acumuladas mediante “Auto de Ejecución de Penas Concurrentes contra un condenado en libertad y concurrente auto de ejecución” del 20 de junio de 2023.
- Que la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024, fue notificada al defensor del ciudadano requerido, a través del oficio MJD-OFI24-0057008-GEX-10100 del 26 de diciembre de 2024, enviado mediante correo electrónico el 27 de diciembre de 2024.

El ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, fue notificado personalmente del contenido de la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024, el 27 de diciembre de 2024, en el establecimiento carcelario donde se encuentra recluido, tal como consta en el acta de la diligencia de notificación personal que suscribió al efecto.

Tanto al ciudadano requerido como a su apoderado se les informó que contra la decisión del Gobierno nacional procedía el recurso de reposición, indicándoles que la oportunidad para hacerlo era dentro de los diez (10) días siguientes a la diligencia de notificación.

- Que estando dentro del término legal, el defensor del ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, interpuso recurso de reposición contra la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024, mediante escrito radicado en el Ministerio de Justicia y del Derecho, el 13 de enero de 2025<sup>1</sup>.

- Que el recurso de reposición está fundamentado en los siguientes argumentos:

El recurrente manifiesta que, en el expediente de extradición no obra evidencia concreta frente a la posesión de sustancias ilícitas, lo cual pone en duda la condena en contra del señor Cortés Grueso.

Agrega que en su concepto, la Corte Suprema de Justicia hizo caso omiso a las recomendaciones del Procurador Delegado, en virtud de las cuales se sugería emitir concepto desfavorable por no encontrarse debidamente cumplidos los requisitos para la extradición, generando una vulneración de derechos humanos de su representado.

Así mismo, complementa su argumentación desarrollando los siguientes aspectos:

- Violación del debido proceso y del derecho a la defensa: El señor Cortés Grueso fue condenado en ausencia, habiendo sido expulsado del territorio italiano.
- Contradicción en la actuación del Estado italiano: Resulta contradictorio ser expulsado y luego condenado sin garantizarse sus derechos fundamentales.
- Imposibilidad material de ejercer su defensa desde el exterior: El ciudadano requerido no pudo ejercer una defensa adecuada durante su enjuiciamiento en la República Italiana.
- Principio de reciprocidad y protección de los derechos humanos: Extraditando a su representado, Colombia podría incurrir en un incumplimiento de obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.
- Entre otros aspectos, menciona la ausencia de legalidad y la certeza de la prueba, la imposibilidad de demostrar un nexo causal con el delito y “la falta de prueba de la disponibilidad concreta de la droga implica una contradicción directa con la propia jurisprudencia italiana, la cual establece que este es un elemento esencial en el delito de tráfico de drogas”.

En tal virtud, solicita modificar la decisión impugnada y en su lugar, negar la extradición del ciudadano Alfonso Cortés Grueso a la República Italiana.

- Que, en relación con los argumentos expuestos en el recurso, el Gobierno nacional considera:

El trámite que las autoridades del Estado deben dar a las solicitudes de extradición que le presentan los demás Gobiernos, es un procedimiento reglado, sujeto a lo establecido en los tratados internacionales suscritos sobre la materia, o en su defecto, en lo dispuesto en el Código de Procedimiento Penal.

Por ende, las autoridades intervenientes en el trámite deben someterse en sus actuaciones a tales parámetros, de conformidad con el imperativo constitucional del debido proceso.

El debido proceso, garantía esencial en un Estado de Derecho, exige que toda actuación de una autoridad judicial o administrativa se ciña a las reglas previamente definidas en el ordenamiento jurídico, es decir, se debe observar y cumplir la plenitud de las formas propias de cada juicio o procedimiento, las cuales se hayan descritas en la ley.

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado:

*“De lo dicho se tiene entonces que las autoridades administrativas están obligadas a acogerse plenamente a las ritualidades descritas por el legislador para los procedimientos adelantados ante ellas y que el desconocimiento de las mismas puede dar lugar a la violación del debido proceso”<sup>2</sup>*

En el presente caso, de acuerdo con lo previsto en el procedimiento de extradición, dispuesto en los artículos 490 y siguientes de la Ley 906 de 2004, le corresponde al Gobierno nacional decidir si concede o no la extradición, pero requiere concepto previo y favorable de la Corte Suprema de Justicia.

En el caso *sub examine*, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, en su concepto del 1º de noviembre de 2024, plasmó que se encuentran acreditados los requisitos de procedencia para la extradición y que no se presentaran causales de orden constitucional que impidieran la aplicación de este mecanismo de cooperación judicial internacional.

En la etapa probatoria, la defensa aportó documentos con los cuales pretendió sustentar la ilegalidad de las decisiones proferidas por las autoridades italianas en ausencia del acusado, señor Cortés Grueso.

Mediante Auto AP3918-2024 del 17 de julio de 2024<sup>3</sup>, la Sala resolvió las solicitudes probatorias, negando las pruebas solicitadas por la defensa.

Al respecto, la Alta Corporación señaló:

<sup>1</sup> Que, mediante auto del 10 de marzo de 2025, se suspendió por diez (10) días, el término de que trata el inciso 1º del artículo 86 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), para efectos de verificación de la fecha del radicado del recurso de reposición. Lo anterior, fue informado al defensor mediante oficio MJD-OFI25-0010748-DAI-10100 del 13 de marzo de 2025, enviado por correo electrónico en esa misma fecha.

<sup>2</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-819 de 2005.

<sup>3</sup> Decisión confirmada mediante auto AP5025-2024- Radicación número 65999 del 4 de septiembre de 2024.

28. La defensa pretende plantear un debate probatorio sobre temas propios de la etapa de ejecución de una sentencia, aspecto que corresponde discutir ante las autoridades judiciales del Estado requirente al interior del proceso penal de su prohijado y no en virtud del trámite de extradición.

(...)

#### 4.4.2 Presuntas irregularidades en el trámite de las investigaciones.

36. Las pruebas encaminadas a demostrar las presuntas irregularidades en los procesos judiciales adelantados por las autoridades italianas carecen de pertinencia porque no están dirigidas a dilucidar aquellos aspectos sobre los que restringida y exclusivamente compete a la Corte pronunciarse al momento de emitir el concepto.

37. Al respecto, la intervención de la Corte en el trámite de extradición no está orientada a comprobar si los cargos que fueron imputados se materializaron, si el solicitado es penalmente responsable, si los medios probatorios son suficientes para la obtención de una sentencia condenatoria, o si se reúnen las exigencias procesales de validez ante el país requirente, porque son aspectos ajenos al objeto del concepto. (CSJ AP1811-2022, 4 may. 2022, rad. 61058 y CSJ AP278-2021, 3 feb. 2021, rad. 57761).

38. Lo mismo sucede con los reparos que se presentan en torno al debido proceso y la presunta falta de garantías durante las actuaciones penales adelantadas por tribunales judiciales de la República de Italia, en la medida que se trata de temas que deben ser reivindicados en el proceso penal origen de la solicitud, escenario natural para debatir los cargos atribuidos a Alfonso Cortés Grueso y presentar los recursos legales que correspondan, en el evento que se emita concepto favorable.

39. En punto de la petición para que se llame a rendir testimonio al abogado que ejerce la defensa en Italia, y se incorpore, como prueba documental el poder conferido a este por el requerido advierte la Sala que se trata de medios de conocimiento que, según el contexto de la solicitud, están dirigidos a demostrar las incidencias de la intervención de ese profesional en el trámite penal que adelanta la República Italiana en contra de Cortés Grueso. Por consiguiente, la misma será denegada por la Corte, en la medida que los descritos medios probatorios resultan impertinentes e inútiles frente al objeto de la extradición.

40. Lo anterior, conforme se ha señalado reiteradamente por la Sala, porque la intervención de la Corte en el trámite de extradición se circumscribe exclusivamente al propósito de rendir el concepto consagrado en la ley, sin que por ello esté habilitada para referirse a aspectos con incidencia procesal derivado de la propia investigación que cursa en el país requirente (CSJ AP3257-2022, 21 jul. 2022, rad. 60476) y en esa medida, no se observa pertinencia alguna en la declaración y elemento documental que se busca traer a través del referido profesional.

41. Finalmente, como la extradición es un mecanismo de cooperación internacional en el que la intervención de la Corte Suprema de Justicia está dirigida a la constatación del cumplimiento de requisitos de orden convencional, constitucional y legal, previo a la emisión del respectivo concepto, excluye cualquier discusión ajena a la verificación objetiva de estos presupuestos. Así lo ha expuesto de manera pacífica la Sala, entre otros, en CSJ CP056 - 2018, reiterado en AP1413-2024, rad. 64258, 20 marzo 2024, donde advirtió que:

*... este trámite, caracterizado por ser de exclusiva cooperación internacional, está circunscrito a la verificación objetiva del cumplimiento de los presupuestos convencionales o legales que regulan el pedido de entrega del requerido, lo cual excluye cualquier discusión ajena a estas exigencias, como quiera que la extradición no corresponde a la noción de un proceso penal, (éntasis fuera del original).*

De ahí que en el trámite de extradición no tienen cabida debates en tomo a la competencia del órgano judicial o la validez del trámite, la validez o mérito a la prueba recaudada por las autoridades extranjeras sobre la ocurrencia del hecho, el lugar de su realización, la forma de participación o el grado de responsabilidad del reclamado, la calificación jurídica, la normatividad que prohíbe y sanciona el hecho delictivo, toda vez que tales aspectos corresponden a la órbita exclusiva de las autoridades Judiciales del gobierno que eleva la solicitud y, su contradicción debe hacerse al interior del respectivo proceso acorde con la legislación del Estado requirente.

(...)

Negrilla fuera de texto.

En este orden de ideas, se advierte que el recurrente pretende revivir una discusión planteada por la anterior defensora en la etapa probatoria del trámite ante la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia.

Es importante indicar que, revisado el expediente de extradición del trámite que nos ocupa, no se evidenció escrito en el cual el representante del Ministerio Público recomendara a la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia emitir concepto desfavorable por incumplimiento de requisitos.

Se observa que el Procurador Segundo Delegado para la Casación Penal, solicitó pruebas encaminadas a la verificación de la afectación de la cosa juzgada. En la etapa de

alegatos de conclusión el representante del Ministerio Público guardó silencio, tal y como obra en el informe secretarial del 20 de septiembre de 2024.

Debe precisarse que la discusión sobre los aspectos que tienen que ver con la sentencia proferida en contra el ciudadano requerido en ausencia y el cuestionamiento sobre la vulneración de los derechos fundamentales durante el juzgamiento, deben plantearse ante las autoridades judiciales foráneas dentro del proceso penal en el exterior.

Así lo ha plasmado la Corte Suprema de Justicia:

*“Empero, el trámite judicial que se cumple en la Corporación no constituye el escenario natural para controvertir los cargos que le imputan los tribunales extranjeros. Es decir, que cualquier aspecto referido a la existencia del hecho y a la responsabilidad se debe ventilar ante esas autoridades, en la medida en que ellas son las que tienen jurisdicción y competencia para resolver ese tipo de inquietudes.*

Frente a lo anterior, vale citar lo que de manera pacífica y reiterada ha dicho la Corte: ‘La extradición no es un juicio sobre los hechos para cuestionar su ilicitud, ni es tampoco un juicio sobre el autor para negar su culpabilidad. Es un simple incidente de carácter administrativo donde sólo se ventilan las condiciones requeridas, por una ley o por un tratado, para la entrega del delincuente o de quien se presume que lo sea. La Corte dentro del trámite de extradición que adelanta no verifica ningún juicio sobre la responsabilidad del requerido. Ese juicio se realiza o se realizó - según el caso concreto - en el país requirente y es allí frente a los Jueces del Estado que ha solicitado la cooperación internacional del colombiano, donde deben plantearse todos los problemas atinentes al contenido sustancial de la resolución de acusación o su equivalente que haya sido proferida en ese Estado. Frente a la Corte Suprema de Justicia de Colombia el debate probatorio en ese punto se limita al contenido formal de ese tipo de providencia, no a su contenido sustancial, ni a su corrección o presunta incorrección’. (Cfr. Auto Extradición octubre 19/2006. Rad. 25900)...”<sup>4</sup>

Negrilla fuera de texto.

Así las cosas, por la naturaleza del mecanismo de la extradición, al no corresponder a un proceso judicial, no es posible para la Corte Suprema de Justicia ni para el Gobierno nacional someter a un estudio de fondo la sentencia proferida en el país requirente que se presenta como fundamento de su solicitud y mucho menos determinar si hubo vulneración de derechos durante el juzgamiento en ausencia.

En cuanto al argumento sobre el incumplimiento por parte de Colombia a las obligaciones internacionales relativas a la protección de derechos humanos, es válido resaltar que en la aplicación del mecanismo de extradición están garantizados los derechos fundamentales del ciudadano.

Así mismo, en el Estado donde es requerido para el cumplimiento de la condena impuesta por las autoridades judiciales italianas, también le serán respetados sus derechos fundamentales con plena observancia de las garantías de un debido proceso, acorde con las normas penales del país requirente.

En punto de este tema es oportuno resaltar que los países a los cuales el Gobierno nacional concede la extradición, tanto de ciudadanos colombianos como de extranjeros, bien sea en aplicación de tratados internacionales o del ordenamiento procesal colombiano, cuentan con normas, procedimientos y autoridades judiciales respetuosas y garantistas de los derechos procesales de todo enjuiciado.

En la República Italiana, el ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, deberá gozar de todas las garantías propias del debido proceso, consagradas en los países civilizados.

En el mismo sentido, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos, ha señalado:

*“La extradición... se orienta a permitir que la investigación o el juicio por una determinada conducta punible., o el ,cumplimiento de la sanción que corresponda, se den en el Estado requirente (sic), cuando el presunto infractor se encuentre en territorio de Estado distinto de aquel en el que se cometió el hecho o que resulte más gravemente afectado por el mismo. Para el efecto se parte del criterio de que ante el Estado requirente (sic) podrá la persona extraditada hacer efectivas las garantías procesales que rigen en países文明izados, y que incorporan las que se derivan del debido proceso. A ese efecto la Corte ha precisado que además de los condicionamientos previstos en el artículo 550 del anterior Código de Procedimiento Penal, conforme a los cuales el solicitado no será juzgado por hechos distintos del que motiva la extradición, ni sometido a sanciones diferentes a la que se le hubiese impuesto en la condena, ni sometido a pena de muerte, la cual deberá ser conmutada, resultan imperativos los que se refieren a que al extraditado no se le someta a desaparición forzada, a torturas ni a tratos crueles inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación, conforme a lo dispuesto por los artículos 11, 12 y 34 de la Constitución Política”.<sup>5</sup> (se resalta)*

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Penal. Concepto del 4 de febrero de 2009. M. P. Jorge Luis Quintero Milanés. Rad. 30628.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU. 110. Febrero 20 de 2002.

*"La persona requerida en extradición, que puede ser nacional o extranjera, no está sujeta, en cuanto al juzgamiento de su conducta, a las normas de nuestra legislación, puesto que no va a ser procesada ni juzgada por autoridades nacionales. Además, dentro del proceso que ya se adelantó y culminó en el Estado requirente, o que cursa con resolución de acusación en su contra, ha dispuesto -se presume-, o deberá disponer, de oportunidad para su defensa y de todas las garantías procesales...".<sup>6</sup>*

Negrilla fuera de texto.

Ahora bien, en el evento de que el ciudadano extraditado considere que sus derechos están siendo vulnerados o ante cualquier inconformidad que pueda tener en el país que lo reclama, cuenta con la posibilidad de solicitar asistencia consular a efectos de hacer valer sus derechos y garantías fundamentales que no pierde por su calidad de extraditado y en ese sentido, puede elevar las solicitudes que considere pertinentes a los Consulados quienes prestan la asistencia necesaria a los connacionales que se encuentran detenidos en el exterior, esto dentro del marco de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares de 1963.<sup>7</sup>

Resulta oportuno indicar que el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano, hace un efectivo seguimiento al cumplimiento de las condiciones exigidas a los países requirentes para la extradición de los ciudadanos colombianos, en cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva Presidencial número 07 de 2005, cuyo propósito es precisamente *"Implementar las actuaciones que deben seguir las diferentes entidades gubernamentales que intervienen en el trámite de extradición, con el objeto de hacer un efectivo seguimiento de las condiciones exigidas a los países requirentes para la extradición de los ciudadanos colombianos"*.

En ese sentido, en el artículo quinto del acto administrativo impugnado se dispuso el envío de copia de la Resolución Ejecutiva a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores, para los fines indicados en la Directiva Presidencial y lo señalado respecto del tema por la Corte Suprema de Justicia en su concepto.

De conformidad con lo expuesto, teniendo en cuenta que el trámite de extradición del ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, se cumplió con plena observancia y acatamiento del debido proceso, que cuenta con el concepto previo y favorable de la Corte Suprema de Justicia y que con el presente recurso no se aportaron nuevos elementos de juicio que conduzcan a variar la decisión inicial, el Gobierno nacional, en virtud de la facultad que le asiste, confirmará en todas sus partes la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Confirmar la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024, por medio de la cual se concedió a la República Italiana, la extradición del ciudadano colombiano Alfonso Cortés Grueso, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta resolución.

Artículo 2º. Ordenar la notificación personal de la presente decisión al ciudadano requerido o a su defensor, haciéndoles saber que no procede recurso alguno, quedando en firme la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024.

Artículo 3º. Ordenar el envío de copia del presente acto administrativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales y a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 4º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

**Públíquese** en el *Diario Oficial*, notifíquese al ciudadano requerido o a su apoderada, comuníquese al Ministerio de Relaciones Exteriores y a la Fiscalía General de la Nación y **cúmplase**.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Ángela María Buitrago Ruiz.

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-700 de 2000. Junio 14 de 2000.

<sup>7</sup> Convención de Viena sobre Relaciones Consulares - Artículo 5º. FUNCIONES CONSULARES. Las funciones consulares consistirán en: (...) e) prestar ayuda y asistencia a los nacionales del Estado que envía, sean personas naturales o jurídicas; (...) i) representar a los nacionales del Estado que envía o tomar las medidas convenientes para su representación ante los tribunales y otras autoridades del Estado receptor, de conformidad con la práctica y los procedimientos en vigor en este último, a fin de lograr que, de acuerdo con las leyes y reglamentos del mismo, se adopten las medidas provisionales de preservación de los derechos e intereses de esos nacionales, cuando, por estar ausentes o por cualquier otra causa, no puedan defenderlos oportunamente; (...).

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 079 DE 2025

(marzo 25)

por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, conforme a lo previsto en los artículos 74 y 80 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y

CONSIDERANDO:

- Que mediante Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024, el Gobierno nacional negó la extradición del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu identificado con Documento de Identidad número 031505079 y Número Personal de Identidad DNI H70519062V, documentos expedidos en Albania, requerido por el Juzgado de Primera Instancia Durres, Albania, para el cumplimiento de la condena proferida mediante sentencia penal del 24 de marzo de 2017, por los delitos de tentativa de homicidio intencional y producción y manutención sin permiso de armas de guerra, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la resolución.

En la misma decisión se dejó constancia de que contra el ciudadano albanés Deniz Klironomi, **también conocido como Deniz Floroiu**, se presentaron dos solicitudes de extradición concurrentes por parte del Gobierno de la República de Rumania y el Gobierno de Albania y el Gobierno nacional estableció la precedencia al primer país que presentó la solicitud de extradición, conforme a lo dispuesto en el artículo 505 de la Ley 906 de 2004.

- Que la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024, fue notificada al defensor del ciudadano requerido, a través del oficio MJD-OFI24-0057036-GEX-10100 del 26 de diciembre de 2024, enviado mediante correo electrónico el 27 de diciembre de 2024.

El ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, fue notificado personalmente del contenido de la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024, el 8 de enero de 2025, en el establecimiento carcelario donde se encuentra recluido, tal como consta en el acta de la diligencia de notificación personal que suscribió al efecto.

Tanto al ciudadano requerido como a su apoderado se les informó que contra la decisión del Gobierno nacional procedía el recurso de reposición, indicándoles que la oportunidad para hacerlo era dentro de los diez (10) días siguientes a la diligencia de notificación.

- Que estando dentro del término legal, el defensor del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, interpuso recurso de reposición contra la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024, mediante escrito radicado en el Ministerio de Justicia y del Derecho, el 14 de enero de 2025<sup>1</sup>.

- Que el recurso de reposición está fundamentado en los siguientes argumentos:

El recurrente manifiesta que su representado fue retenido el 15 de agosto de 2022 con fundamento en notificación roja de Interpol, solicitada por el Gobierno de Rumania. El 25 de mayo de 2023, le fue notificada una solicitud de extradición por la República de Albania.

Asegura que el 28 de agosto de 2024, el señor Deniz Floroiu solicitó ante la Cancillería de Colombia, el reconocimiento de la condición de refugiado, argumentando el riesgo inminente de muerte si es extraditado a Rumania o Albania, países en los cuales ya había sido perseguido, amenazado y atacado.

Así mismo, el recurrente pone de presente el principio de no devolución (*non refoulement*), estipulado en el artículo 33 de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y la preeminencia de esta normatividad en el marco constitucional colombiano.

En virtud de lo anterior, solicita la modificación de la Resolución de extradición número 507 del 12 de diciembre de 2024 y en su lugar, se suspenda la extradición del señor Deniz Floroiu a las Repúblicas de Rumania y Albania, hasta tanto se resuelva la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado por parte de la Cancillería de Colombia.

- Que, en relación con los argumentos expuestos en el recurso, el Gobierno nacional considera:

El recurso de reposición está consagrado como un mecanismo de defensa que permite al interesado expresar en qué consiste la inconformidad y a la vez sustentar y argumentar lo pretendido de forma clara y precisa para permitir al Gobierno nacional volver sobre su decisión y, de cara a los planteamientos del recurrente, proceder, si es del caso, a aclarar, modificar, adicionar o revocar el acto administrativo.

Es deber para el recurrente que en la impugnación se realice una adecuada sustentación compatible con la naturaleza del recurso, pues el Gobierno nacional no puede pronunciarse sobre aspectos que desconoce ni presumir cuál es el motivo de inconformidad.

<sup>1</sup> Que, mediante auto del 10 de marzo de 2025, se suspendió por diez (10) días, el término de que trata el inciso 1º del artículo 86 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), para efectos de verificación de la fecha del radicado del recurso de reposición. Lo anterior, fue informado al defensor mediante oficio MJD-OFI25-0010917-DAI-10100 del 14 de marzo de 2025, enviado por correo electrónico en esa misma fecha.

Si bien, en estricto sentido, no se observa una adecuada sustentación del recurso de reposición, en este caso, en aras de reconocer el ejercicio del derecho de defensa, se considerará como sustentado el recurso que interpuso por el defensor, quien plantea una inconformidad frente a la entrega de su representado a las Repúblicas de Rumania y de Albania, bajo el entendido de que se debe suspender hasta tanto se decida la solicitud de refugio elevada por este ciudadano ante la Cancillería de Colombia.

En la resolución impugnada se dejó constancia de que el Gobierno nacional mediante Resolución Ejecutiva número 66 del 28 de febrero de 2024, decisión que fue confirmada con Resolución Ejecutiva número 167 del 21 de mayo de 2024, concedió al Gobierno de la República de Rumania, la extradición del ciudadano albanés Deniz Floroiu, para el cumplimiento de dos condenas impuestas por el Tribunal de Tulcea (Sentencia Penal número 70 del 18 de febrero de 2011) y (Sentencia Penal número 422 del 14 de octubre de 2014), por delitos relacionados con tráfico de drogas, operaciones con armas, trata de personas, entre otros delitos.

Teniendo en cuenta que en el presente caso se presentaron dos solicitudes de extradición concurrentes para la entrega del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, correspondió al Gobierno nacional establecer la prelación con fundamento en el artículo 505 de la Ley 906 de 2004<sup>2</sup>. En tal virtud, en la decisión impugnada se indicó que la precedencia la tiene el Gobierno de la República de Rumania, toda vez que este país fue el primero en solicitar la detención provisional con fines de extradición.

En tal sentido, se negó la extradición del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu a la República de Albania.

Frente a lo anterior, es necesario precisar que, en el presente caso, se encuentran en curso dos trámites a nombre del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, que surgen de:

(i) la solicitud de extradición **concedida** por el Gobierno nacional al Gobierno de la República de Rumania (Resolución Ejecutiva número 66 del 28 de febrero de 2024, decisión que fue confirmada con Resolución Ejecutiva número 167 del 21 de mayo de 2024), la cual a la fecha se encuentra en firme y en espera de ejecución, y (ii) la solicitud de extradición **negada** por el Gobierno nacional a la República de Albania (Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2025), la cual a la fecha es objeto de estudio y resolución del recurso de reposición interpuesto.

En consecuencia, resulta innecesario considerar la suspensión la entrega al Gobierno de Albania en virtud del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2025, máxime si la decisión fue negar la extradición.

Así mismo, aunque la impugnación contra la decisión que niega la extradición al Gobierno de Albania no es el mecanismo idóneo para intentar suspender los efectos de la concesión de la extradición al Gobierno de la República de Rumania, resulta oportuno indicar que la Coordinadora del G.I.T. - Determinación de la Condición de Refugiado - Secretaría Técnica de Conare del Ministerio de Justicia mediante oficio S-GDCR-24-031127 del 27 de noviembre de 2024, informó que el ciudadano albanés Deniz Floroiu, no ostenta la calidad de refugiado ni de solicitante de la condición de refugiado, exponiendo las razones legales correspondientes.

De conformidad con lo expuesto, teniendo en cuenta que el trámite de extradición del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, se cumplió con plena observancia y acatamiento del debido proceso y que con el presente recurso no se aportaron nuevos elementos de juicio que conduzcan a variar la decisión inicial, el Gobierno nacional, en virtud de la facultad que le asiste, confirmará en todas sus partes la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024.

Por lo expuesto,

#### RESUELVE:

Artículo 1º. Confirmar la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024, por medio de la cual se negó al Gobierno de Albania, la extradición del ciudadano albanés Deniz Klironomi, **también conocido como Deniz Floroiu**, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta resolución.

Artículo 2º. Ordenar la notificación personal de la presente decisión al ciudadano requerido o a su defensor, haciéndoles saber que no procede recurso alguno, quedando en firme la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024.

Previamente a la diligencia de notificación personal del ciudadano albanés Deniz Klironomi, también conocido como Deniz Floroiu, deberá procederse a la traducción al idioma albanés de la presente resolución, acudiendo a las nuevas tecnologías e Inteligencia artificial a través de los traductores en línea<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> ARTÍCULO 505. PRELACIÓN EN LA CONCESIÓN. Si una misma persona fuere objeto de solicitudes de extradición por parte de dos (2) o más Estados, será preferida, tratándose de un mismo hecho, la solicitud del país en cuyo territorio fue cometida la infracción; y si se tratare de hechos diversos la solicitud que versare la infracción más grave. En caso de igual gravedad, será preferido el Estado que presentó la primera solicitud de extradición.

Corresponde al gobierno establecer el orden de precedencia cuando hubiere varias demandas de extradición.

<sup>3</sup> Ante la imposibilidad de consecución de un traductor oficial al idioma albanés, de lo cual obra constancia en el expediente.

Artículo 3º. Ordenar el envío de copia del presente acto administrativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 4º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Publíquese en el *Diario Oficial*, notifíquese al ciudadano requerido o a su apoderada, comuníquese al Ministerio de Relaciones Exteriores y a la Fiscalía General de la Nación y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Ángela María Buitrago Ruiz.

## RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 080 DE 2025

(marzo 25)

Por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, conforme a lo previsto en los artículos 74 y 80 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y

#### CONSIDERANDO:

1. Que mediante Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024, el Gobierno nacional concedió la extradición de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, identificada con la Cédula de Identidad número V-15.725.293, requerida por el Juzgado Quinto de Primera Instancia en Funciones de Control del Circuito Judicial Penal de Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas, República Bolivariana de Venezuela, por la presunta comisión de los delitos de *"homicidio calificado ejecutado con alevosía en la ejecución de un robo agravado"*, de conformidad con la Orden de Aprehensión dictada el 31 de octubre de 2017.
2. Que la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024 fue notificada al defensor de la ciudadana requerida, mediante oficio MJD-OFI25-0000456-GEX-10100 del 9 de enero de 2025, enviado por correo electrónico el 10 de enero de 2025.

La ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, fue notificada personalmente del contenido de la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024, en el establecimiento carcelario donde se encuentra recluida, tal como consta en el acta de la diligencia de notificación personal que suscribió para tal efecto, el 9 de enero de 2025.

Tanto a la ciudadana requerida como a su defensor, se les informó que contra la decisión del Gobierno nacional procedía el recurso de reposición, indicándoles que la oportunidad para hacerlo era dentro de los diez (10) días siguientes a la diligencia de notificación.

3. Que estando dentro del término legal, el defensor de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, a través de escrito recibido por correo electrónico el 20 de enero de 2025, interpuso recurso de reposición contra la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024.<sup>1</sup>

A través de escrito recibido por correo electrónico el 28 de enero de 2025, el defensor presentó escrito adicionando el recurso interpuesto.

4. Que el recurso de reposición está fundamentado en los siguientes argumentos:

Manifiesta el apoderado que la Corte Suprema de Justicia negó la práctica de algunas pruebas que solicitó la defensa en la etapa judicial del trámite, con las cuales se pretendía demostrar que su representada es inocente de los delitos por los que se le acusa.

Menciona que en los alegatos previos a la emisión del concepto y que trascibe en el escrito de impugnación, se opuso a que la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia emitiera un concepto favorable para la extradición de la ciudadana requerida, asegurando que la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, es inocente de los hechos que le atribuyen en la República Bolivariana de Venezuela.

Indica que las leyes del país requirente no coinciden con las normas colombianas, es decir no cumplen los requisitos exigidos en el numeral 5 del artículo 337 del Código de Procedimiento Penal y por lo tanto, no es posible verificar la equivalencia de la providencia proferida en el extranjero; agrega que, el material probatorio aportado con la solicitud de extradición no cumple los requisitos de nuestro ordenamiento penal colombiano y por tal motivo, la defensa de la ciudadana requerida no pudo controvertirlo de manera adecuada.

Agrega que la señora Amador Grau es madre cabeza de familia de dos menores de edad, con residencia en Colombia y en el evento de que su madre fuere extraditada, se vulnerarían los derechos fundamentales de los niños.

<sup>1</sup> Que, mediante auto del 14 de marzo de 2025, se suspendió por diez (10) días, el término de que trata el inciso 1 del artículo 86 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), para efectos de verificación de los radicados del recurso de reposición. Lo anterior, fue informado al defensor mediante oficio MJD-OFI25-0011023-DAI-10100 del 17 de marzo de 2025, enviado por correo electrónico en esa misma fecha.

En virtud de lo anterior, solicita la revocatoria de la resolución impugnada, con el fin de que no se cometa una injusticia y se causen perjuicios a los cuales podría ser condenada la Nación, al desconocer la inocencia de la persona que representa.

En el escrito mediante el cual se adiciona el recurso, el defensor menciona el salvamento de voto de uno de los Magistrados de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, en el cual se plasma su oposición al concepto favorable, debido a las contantes vulneraciones de derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela.

5. Que, en relación con los argumentos expuestos en el recurso, el Gobierno nacional considera:

Acorde con lo previsto en el artículo 502 de la Ley 906 de 2004, la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia debe fundamentar su concepto en (i) la validez formal de la documentación presentada, (ii) la demostración plena de la identidad del solicitado, (iii) el principio de la doble incriminación, (iv) la equivalencia de la providencia proferida en el extranjero y, cuando fuere el caso, (v) en el cumplimiento de lo previsto en los tratados públicos.

En el presente asunto, una vez formalizada la solicitud de extradición, mediante la Nota Verbal número I.2023.CO número 01149 del 22 de agosto de 2023, proveniente de la Embajada de la República Bolivariana de Venezuela y perfeccionado el expediente, el Ministerio de Justicia y del Derecho lo remitió a la Sala de Casación Penal de la Honorable Corte Suprema de Justicia, en cumplimiento del artículo 499 de la Ley 906 de 2004. Agotados los trámites de rigor, la Alta Corporación, a través de proveído del 1º de noviembre de 2024, Radicación número 64791, conceptuó favorablemente a la extradición la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, encontrando acreditados los requisitos contemplados tanto en el artículo 502 *ibidem*, sin advertir la presencia de limitantes constitucionales para la entrega de esta ciudadana.

De esta forma, la validez de la documentación presentada se examinó a la luz de los artículos VI y VIII del Acuerdo sobre Extradición, suscrito en Caracas el 18 de julio de 1911, los cuales establecen que la solicitud deberá hacerse por la vía diplomática, acompañada de los siguientes documentos, en originales o copias debidamente autenticadas: i) la providencia que fundamenta la solicitud de extradición; ii) la indicación precisa del hecho imputado y de la fecha y lugar en que fue cometido; iii) las declaraciones o pruebas en virtud de las cuales se haya dictado el auto de detención, en el evento de que el requerido no haya sido condenado, y iv) copia del texto de la ley aplicable al caso.

Frente a lo anterior, la Sala encontró que la documentación aportada reúne las exigencias convencionales, siendo apta para ser considerada por la Corte:

(...)

#### a) Validez formal de los documentos aportados

Los artículos VI y VIII de la Convención establecen que la solicitud deberá hacerse por la vía diplomática, acompañada de los siguientes documentos, en originales o copias debidamente autenticadas: i) la providencia que fundamenta la solicitud de extradición; ii) la indicación precisa del hecho imputado y de la fecha y lugar en que fue cometido; iii) las declaraciones o pruebas en virtud de las cuales se haya dictado el auto de detención, en el evento de que el requerido no haya sido condenado, y iv) copia del texto de la ley aplicable al caso.

Por su parte, el inciso segundo del artículo 251 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012) prescribe que los documentos públicos otorgados en país extranjero, por funcionarios de este o con su intervención, se aportarán apostillados, de conformidad con lo establecido en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

En el caso concreto, siendo ello así la Corte constata el cumplimiento de tal exigencia toda vez que la solicitud fue presentada por la vía diplomática, esto es, fue radicada por conducto de la Embajada de la República Bolivariana de Venezuela en Colombia ante el Ministerio de Relaciones Exteriores.

La petición fue acompañada de copia certificada de la orden de aprehensión de 31 de octubre de 2017, emanada del Juzgado Quinto de Primera Instancia en Funciones de Control del Circuito Judicial Penal de la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas.

Dicha orden se profirió mediante auto de la misma fecha, el cual contiene una relación sucinta de los hechos imputados, de los delitos atribuidos, su fecha de realización, así como los datos personales que permiten identificar a la reclamada.

De igual forma, junto con la comunicación diplomática de formalización de la solicitud de extradición, la Embajada de la República Bolivariana de Venezuela en nuestro país aportó:

- i) Copia de proveído del 27 de octubre de 2017, suscrito por Alexi Balliachi Bolívar, Fiscal Provisorio Trigésimo Octavo (38º) del Ministerio Público del Área Metropolitana de Caracas, en el que solicitó expedir orden de aprehensión en contra de la ciudadana Xiomara Acirys Amador Grau.
- ii) Copia de la Notificación Roja de Interpol con número de control A- 11193/10-2018, publicada el 23 de octubre de 2018.
- iii) Copia certificada de proveído emitido el 23 de junio de 2023 por la Fiscalía Provisoria Trigésima Octava (38º) y el Fiscal Auxiliar Interino Trigésimo Octavo (38º) del Ministerio Público de la Circunscripción Judicial del Área Me-

tropolitana de Caracas, mediante la cual solicitaron iniciar el procedimiento de extradición.

- iv) Copia certificada de la decisión dictada el 27 de junio de 2023 por el Juzgado Quinto de Primera Instancia en Función de Control del Circuito Judicial Penal del Área Metropolitana de Caracas, que solicitó dar trámite a la solicitud de extradición de Xiomara Acirys Amador Grau.
- v) Copia certificada de la decisión dictada el 3 de julio de 2023 por la Sala de Casación Penal del Tribunal Supremo de Justicia, que declaró procedente la solicitud de extradición activa de Xiomara Acirys Amador Grau, para que sea juzgada en territorio venezolano por la presunta comisión del delito de homicidio calificado ejecutado con alevosía en la ejecución de un robo agravado, previsto y sancionado en los artículos 405 y 406, numeral 2, del Código Penal venezolano.
- vi) Copia de las leyes aplicables y de las relativas a la prescripción de la acción y de la pena.
- vii) Por tanto, estas piezas procesales se tornan aptas y suficientes para ser consideradas por la Corte en el estudio que debe preceder al concepto. (...) Negrilla fuera de texto.

Aunado a lo anterior, la Corte señaló que el país requirente aportó los datos para la plena identidad de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau y que es la misma ciudadana que está capturada por cuenta del trámite de extradición que nos ocupa.

Así mismo, quedó constancia de que el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela allegó la orden de aprehensión dictada el 31 de octubre de 2017, por el Juzgado Quinto de Primera Instancia en Funciones de Control del Circuito Judicial Penal de la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas en contra de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, en la cual se relaciona una indicación clara y precisa de los hechos imputados, las circunstancias de tiempo y lugar en las que se ejecutaron las conductas punibles, las pruebas allegadas a los procesos, así como la adecuación jurídica de los comportamientos y las disposiciones legales aplicables al caso.

En tal virtud, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia concluyó que los documentos aportados por la República Bolivariana de Venezuela, cumplen con los requisitos formales y sustanciales exigidos en el instrumento internacional, por lo que se verifica reunido este condicionamiento.

La Sala de Casación Penal, encontró satisfecho el principio de la doble incriminación, por cuanto las conductas por las que se motiva el pedido de extradición de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, constituyen delito tanto en territorio colombiano<sup>2</sup> como en el venezolano y que, además, el delito de homicidio, se encuentra dentro de la lista contenida en el artículo II del Acuerdo sobre extradición aplicable.

En su concepto sobre la extradición de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, luego de verificar y realizar el estudio correspondiente, la Sala concluyó que en el presente caso no se presentan limitantes de carácter constitucional para la extradición, a la luz del inciso 2º del artículo 35 de la Constitución Política como también encontró acreditados los requisitos convencionales de la solicitud de extradición como se indicó en precedencia.

Es importante señalar que, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia ya se pronunció sobre los aspectos que motivan la inconformidad que argumenta el recurrente, los cuales reitera el recurso de reposición, luego no es viable para el Gobierno nacional cuestionar el concepto y volver al análisis de los requisitos de procedencia, como si se tratara de una segunda instancia del concepto.

Al respecto, la Sala señaló:

“(...)13. A su turno, la defensa solicitó emitir concepto desfavorable. Explicó que la causa penal que se adelanta en la República Bolivariana de Venezuela no cuenta con los elementos materiales probatorios que permitan demostrar la responsabilidad penal de Xiomara Acirys Amador Grau en la comisión de los delitos por los que es solicitada en extradición, pues aunque se hace mención a algunas pruebas anticipadas, no cumplen con los requisitos que exige el Código de Procedimiento Penal colombiano.

En línea con lo anterior, manifestó que, ante la ausencia de pruebas que permitan efectuar una adecuada valoración probatoria, el concepto debe ser negativo.

Expuso que, de emitirse concepto favorable de extradición en contra de su prohijada, se exhorte al Gobierno nacional con el fin de advertir expresamente al Estado requirente los condicionamientos a que hubiere lugar.

Finalmente, solicitó tener en cuenta unos documentos arribados al expediente el 11 de abril de año que avanza, relacionados con la condición de madre cabeza de familia de la requerida, con los que se pretende demostrar que, en caso de acceder a la extradición, se imposibilitaría a la señora Amador Grau tener contacto con sus menores hijos, pues son residentes en Colombia.

“(...)

<sup>2</sup> De acuerdo con la legislación colombiana, tales conductas encuadran en los punibles de homicidio agravado, consagrado en los artículos 103.104, numeral 4 del Código Penal colombiano (Ley 599 de 2000).

**19. Respuesta a los alegatos de la defensa**

*El apoderado de la requerida en extradición solicitó tener en cuenta que es madre cabeza de familia, y que sus menores hijos residen en Colombia, de manera que, el emitirse concepto favorable, se imposibilitaría poder tener contacto con su núcleo familiar.*

*Tal petición no tiene vocación de prosperar porque no se refiere a los elementos que por mandato legal la Corte debe estudiar al emitir su concepto. En efecto, las condiciones personales de la requerida o su situación familiar, no constituyen aspectos que la Corporación deba evaluar al tomar postura en torno a la solicitud.*

*Lo anterior, teniendo en cuenta que la intervención que hace la Sala en este trámite se limita a conceptualizar favorable o desfavorablemente, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos consagrados en el tratado aplicable, en concordancia con lo previsto en el artículo 502 de la Ley 906 de 2004.*

*(...)*

Debe precisarse que el recurso de reposición contra la resolución del Gobierno nacional que decide una solicitud de extradición, no puede ser utilizado por las personas requeridas en extradición o sus abogados defensores como un instrumento para desconocer el concepto emitido por la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia y convertir al Gobierno nacional en instancia de revisión de las decisiones de esa Alta Corporación Judicial.

En ese sentido se pronunció esa Corporación, en el concepto del 29 de noviembre de 1983, con ponencia del Magistrado Alfonso Reyes Echandía, cuyo criterio se mantiene invariable:

*“La intervención de esta Sala se concreta en lo sustancial a realizar una confrontación entre los documentos aportados por el Estado requirente y las normas del respectivo Convenio, o subsidiariamente de la legislación nacional, para determinar si se acomoda integralmente a estas en cuyo caso conceptualizará favorablemente a la extradición, o no se aviene a ellas y entonces emitirá opinión adversa. Frente a ese pronunciamiento de la Corte, el Gobierno decidirá sobre el requerimiento de extradición en resolución que debe ser negativa si así fue el concepto de la Corte, pero que puede ser favorable o desfavorable cuando dicha opinión sea positiva; en tal evento, la resolución gubernamental que niega la extradición ha de estar fundada en razones de conveniencia nacional, como lo precisa el inciso 2º del artículo 748 del C. de P.P. aplicable como complemento de lo dispuesto en el No 2º del artículo 12 del Tratado que exige razonar la “denegación total o parcial de la solicitud de extradición”.*

*Y es que si la Corte ha hecho ya en su concepto -como debe hacerlo- el examen jurídico de la cuestión, no es tarea del gobierno volver sobre ese aspecto y menos aún cimentar su decisión contraria a la extradición en consideraciones jurídicas opuestas a las que sirvieron a la Corte para emitir su concepto favorable; si así fuera, sobraría el pronunciamiento previo de la Sala, a más de que se le estaría sometiendo a una instancia de revisión administrativa no prevista en la ley ni tratado alguno. Es innegable, clara y necesaria -desde luego- la potestad gubernamental para optar por conceder o negar la extradición pedida cuando el concepto de la Corte es favorable, pero se trata de una decisión política en cuanto autónoma y ligada solamente a consideraciones soberanas de conveniencia nacional; solo así se respetan las órbitas judicial y administrativa que armoniosamente concurren en el examen y decisión de esta materia”. Negrilla fuera de texto.*

Así las cosas, no le está atribuido al Gobierno nacional, como al parecer lo espera el recurrente, apartarse y contradecir, a través de la resolución de un recurso reposición, los conceptos y pronunciamientos jurídicos que hace la Corte Suprema de Justicia sobre determinados aspectos dentro del trámite de una solicitud de extradición. Todo lo contrario, antes que intentar contradecirlos o revaluarlos, le sirven al Gobierno nacional como sustento jurídico para adoptar una decisión, esencialmente discrecional, que involucra aspectos jurídicos los cuales no pueden ser desconocidos.

En tal virtud, no tiene ningún sustento la inconformidad que expresa el recurrente en cuanto a la inocencia de la ciudadana requerida, teniendo en cuenta que la naturaleza del mecanismo de la extradición no corresponde a un proceso penal en el que se hace juzgamiento.

De igual forma, vale precisar que en repetidas ocasiones la Corte Constitucional ha admitido que, aunque a las personas privadas de la libertad gozan de garantías que se asisten al ser inherentes al ser humano, tienen a su vez limitaciones frente a la aplicación de algunos derechos:

*“(...)*

*“De acuerdo con tales características, la Corporación ha sido enfática en sostener que la potestad reconocida al Estado para limitar los derechos de los reclusos no es absoluta ni ilimitada, en la medida en que la privación de la libertad no implica per se la anulación automática de todas las garantías constitucionales de quienes se encuentran en dicha situación, ni permite tampoco fijar limitaciones irrazonables y desproporcionadas sobre aquellos derechos en los que opera la referida atribución. Bajo ese entendido, desde el punto de vista de su ejercicio, la jurisprudencia constitucional ha clasificado los derechos de los reclusos en tres categorías básicas<sup>3</sup>: (i) los que pueden ser suspendidos a causa de la pena impuesta, como ocurre con los derechos a la libertad personal y física*

<sup>3</sup> 4 Sobre el tema se puede consultar, entre otras, las Sentencias: T 705 de 1996, T 153 de 1988, T-266 de 2013.

y a la libre locomoción, cuya suspensión solo puede extenderse, objetivamente, durante el tiempo que dure vigente la medida de privación de libertad; (ii) aquellos que se restringen dado el vínculo de sujeción que surge entre el recluso y el Estado, tal como sucede con los derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal, los cuales pueden sufrir limitaciones razonables y proporcionales sin que en ningún caso sea posible afectar su núcleo esencial; y (iii) los derechos cuyo ejercicio se mantiene pleno e inmodificable, y que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre privado de libertad, en razón a que tales derechos son inherentes a la naturaleza humana, lo que sucede, precisamente, con los derechos a la vida e integridad personal, a la dignidad, a la igualdad, a la salud y el derecho de petición, entre otros”.<sup>4</sup> Negrilla fuera de texto.

Sobre este aspecto, debe considerarse que, si bien los derechos de los hijos y la familia priman sobre los demás, no pueden invocarse para eludir la responsabilidad penal, luego el ejercicio de tales derechos se limita y cede frente a la acción punitiva de los Estados.

Por otro lado, debe precisarse que el hecho de que la persona requerida tenga familia en Colombia, esta situación no debe considerarse como causal de improcedencia de la extradición.

La Corte Constitucional, en punto de este tema ha señalado:

*“(...) I) Es cierto que cuando una autoridad pública se encamina a realizar o realiza un acto propio de las funciones que constitucionalmente le corresponden, sí su conducta se aviene al ordenamiento jurídico, no hay razón para considerar que ha puesto en peligro los derechos fundamentales de quienes resultan afectados por las decisiones legalmente adoptadas, más aún si el sistema normativo permite, por la vía ordinaria, ejercer el derecho de defensa ante las autoridades judiciales (...)”.*

n) Desde luego, esto no significa que una vez cumplido el trámite correspondiente por el que se atienda una reclamación formal de autoridad extranjera, y apareciendo condiciones legales como las de la legítima petición de una nación amiga para efectos de extradición del extranjero o de su juzgamiento en el exterior, por razones penales regularmente acreditadas, no se deba deportar o tramitar la extradición según el preciso caso y dentro de las formas establecidas en los tratados internacionales y en el derecho internacional humanitario, bajo el supuesto del mantenimiento de la unidad familiar o del respeto a los mencionados derechos constitucionales del menor, en efecto, la responsabilidad penal o el deber de atender los poderes punitivos del Estado, hace que los mencionados derechos cedan a estos límites.

*Así, la unidad familiar y los derechos de los niños prevalecen sobre los demás, pero no sirven para eludir la responsabilidad penal y en caso de conflicto entre estos dos intereses debe prevalecer el poder punitivo y la responsabilidad penal. (...)”<sup>5</sup>*

Finalmente, vale aclarar que si no hubo unanimidad en el criterio de dos de los Magistrados<sup>6</sup> de la Sala, ello no conlleva a que el Gobierno nacional tenga que acoger este salvamento de voto.

En punto del respecto de los derechos fundamentales de la persona requerida, es oportuno recalcar que los países a los cuales el Gobierno nacional concede la extradición, tanto de ciudadanos colombianos como de extranjeros, bien sea en aplicación de tratados internacionales o del ordenamiento procesal colombiano, cuentan con normas, procedimientos y autoridades judiciales respetuosas y garantistas de los derechos procesales de todo enjuiciado.

En el mismo sentido, la Corte Constitucional, en reiterados pronunciamientos ha señalado:

*“(...) La extradición ... se orienta a permitir que la investigación o el juicio por una determinada conducta punible, o el cumplimiento de la sanción que corresponda, se den en el Estado requirente (sic), cuando el presunto infractor se encuentre en territorio de Estado distinto de aquél en el que se cometió el hecho o que resulte más gravemente afectado por el mismo. Para el efecto se parte del criterio de que ante el Estado requirente (sic) podrá la persona extraditada hacer efectivas las garantías procesales que rigen en países civilizados, y que incorporan las que se derivan del debido proceso. A ese efecto la Corte ha precisado que además de los condicionamientos previstos en el artículo 550 del anterior Código de Procedimiento Penal, conforme a los cuales el solicitado no será juzgado por hechos distintos del que motiva la extradición, ni sometido a sanciones diferentes a la que se le hubiese impuesto en la condena, ni sometido a pena de muerte, la cual deberá ser commutada, resultan imperativos los que se refieren a que al extraditado no se le someta a desaparición forzada, a torturas ni a tratos crueles inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación, conforme a lo dispuesto por los artículos 11, 12 y 34 de la Constitución Política.”<sup>7</sup> (se resalta).*

*“La persona requerida en extradición, que puede ser nacional o extranjera, no está sujeta, en cuanto al juzgamiento de su conducta, a las normas de nuestra legislación, puesto que no va a ser procesada ni juzgada por autoridades nacionales. Además, dentro del proceso que ya se adelantó y culminó en el Estado requirente, o que cursa con resolución de acusación en su contra, ha dispuesto -se presume-, o deberá disponer, de oportunidad para su defensa y de todas las garantías procesales, (...)”<sup>8</sup> (se resalta).*

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-026/16, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>5</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-215 de 199.

<sup>6</sup> Aclaración de voto del Magistrado Gerardo Barbosa Castillo, al concepto de extradición CP326-2024 del I de noviembre de 2024, Radicación número 64791.

<sup>7</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia SU.110. Febrero 20 de 2002.

<sup>8</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-700 de 2000. Junio 14 de 2000.

De esta forma, la señora Amador Grau podrá ejercer en su país de origen los mecanismos legales con los que cuenta a la luz de la legislación de la República Bolivariana de Venezuela, país que está obligado a respetar y preservar los derechos de sus connacionales.

De conformidad con lo expuesto, teniendo en cuenta que el trámite de extradición de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, se cumplió con plena observancia y acatamiento del debido proceso, que cuenta con el concepto previo y favorable de la Corte Suprema de Justicia y que con el presente recurso no se aportaron nuevos elementos de juicio que conduzcan a variar la decisión inicial, el Gobierno nacional, en virtud de la facultad que le asiste, confirmará en todas sus partes la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. **Confirmar** la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024, por medio de la cual se concedió, al Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, la extradición de la ciudadana venezolana Xiomara Acirys Amador Grau, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta resolución.

Artículo 2°. **Notificar** la presente decisión a la ciudadana requerida o a su apoderado, o a la persona debidamente autorizada por la interesada, haciéndoles saber que no procede recurso alguno, quedando en firme la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024.

Artículo 3°. Ordenar el envío de copia del presente acto administrativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 4°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

**Publíquese** en el *Diario Oficial*, **notifíquese** al ciudadano requerido o a su apoderado o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, **comuníquese** al Ministerio de Relaciones Exteriores y a la Fiscalía General de la Nación y, **cúmplase**.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Ángela María Buitrago Ruiz.

**RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 081 DE 2025**

(marzo 25)

por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, conforme a lo previsto en los artículos 74 y 80 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024, el Gobierno nacional concedió la extradición del ciudadano mexicano Brian Donaciano Olgún Verdugo, identificado con el Pasaporte Mexicano número G20789336, para que comparezca a juicio ante las autoridades de los Estados Unidos América por el **Cargo Uno** (*Concierto para distribuir cinco kilogramos y más de una mezcla y sustancia conteniendo una cantidad detectable de cocaína, con la intención, el conocimiento y teniendo causa razonable para creer que esta sería importada ilegalmente a los Estados Unidos*), y el **Cargo Dos** (*Concierto para importar cinco kilogramos y más de una mezcla y sustancia que contiene una cantidad detectable de cocaína a los Estados Unidos desde un lugar fuera de este*), imputados en una Acusación en el Caso número 21 CR0862 TWR (también referido como 21cr862-TWR-I), dictada el 16 de marzo del 2021, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Sur de California.
2. Que la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024, fue notificada al defensor del ciudadano requerido, a través del Oficio MJD-OFI24-0057046-GEX-10100 del 26 de diciembre de 2024, enviado mediante correo electrónico el 27 de diciembre de 2024.

El ciudadano mexicano Brian Donaciano Olgún Verdugo, fue notificado personalmente del contenido de la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024, el 27 de diciembre de 2024, en el establecimiento carcelario donde se encuentra recluido, tal como consta en el acta de la diligencia de notificación personal que suscribió al efecto.

Tanto al ciudadano requerido como a su apoderado se les informó que contra la decisión del Gobierno nacional procedía el recurso de reposición, indicándoles que la oportunidad para hacerlo era dentro de los diez (10) días siguientes a la diligencia de notificación.

3. Que estando dentro del término legal, el defensor del ciudadano mexicano Brian Donaciano Olgún Verdugo, interpuso recurso de reposición contra la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024, mediante escrito recibido por correo electrónico el 14 de enero de 2025<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Que mediante auto del 10 de marzo de 2025, se suspendió por diez (10) días, el término de que trata el inciso 1º del artículo 86 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

4. Que el recurso de reposición está fundamentado en los siguientes argumentos:

El recurrente manifiesta que la decisión impugnada no cumple el requisito de la plena identidad del requerido y asegura que su representado no es la persona que requieren en los Estados Unidos de América: “*Brian Donaciano identificado con Pasaporte número G20789336 con fecha de expiración 25 de mayo de 2022 no es la persona requerida dice los EE. UU. y aclara que el requerido es quien se identifica con Pasaporte número G207893366*”.

Señala que percata de esta confusión, durante la etapa judicial del trámite de extradición solicitó pruebas ante la Corte Suprema de Justicia, sin embargo, fueron negadas. Por tal motivo, considera que es el Presidente de la República quien debe advertir este yerro y ordenar su aclaración.

Indica que los hechos objeto de la acusación foránea datan del año 2014 al 2015, es decir que a la fecha operó la prescripción.

Transcribe una parte de la Nota Verbal número 0516 del 5 de abril de 2022, afirmando que la Fiscalía General de la Nación y la Policía Nacional “*inducen con afirmaciones falaces frente a los contenidos de los documentos la identidad de mi cliente para justificar que es la persona que están (sic) buscando los EEUU cuando realmente estaban era generando una posible responsabilidad (sic) para ese estado al capturar a una persona que se identifica parecido, pero que realmente no es la buscada y ello lo sabe los EEUU(sic) y por eso se los advirtió (sic) para que no incurran en el yerro*”.

Considera que el hecho de que la Corte Suprema de Justicia no haya decretado las pruebas solicitadas por la defensa, vulnera los derechos fundamentales de la persona requerida, en especial el debido proceso y el derecho a la defensa y por tal motivo se debe decretar una nulidad.

Finalmente, afirma que con el concepto favorable de la Corte Suprema de Justicia y la decisión de concesión de la extradición del Gobierno nacional, se incurrió en una vía de hecho y por ende, solicita se reponga la decisión y se ordene la libertad del señor Brian Donaciano Olgún Verdugo.

5. Que, en relación con los argumentos expuestos en el recurso, el Gobierno nacional considera:

El trámite que las autoridades del Estado deben dar a las solicitudes de extradición que le presentan los demás Gobiernos, es un procedimiento reglado, sujeto a lo establecido en los tratados internacionales suscritos sobre la materia, o en su defecto, en lo dispuesto en el Código de Procedimiento Penal. Por ende, las autoridades intervenientes en el trámite deben someterse en sus actuaciones a tales parámetros, de conformidad con el imperativo constitucional del debido proceso.

El debido proceso, garantía esencial en un Estado de Derecho, exige que toda actuación de una autoridad judicial o administrativa se ciña a las reglas previamente definidas en el ordenamiento jurídico, es decir, se debe observar y cumplir la plenitud de las formas propias de cada juicio o procedimiento, las cuales se hayan descritas en la ley.

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado:

“*De lo dicho se tiene entonces que las autoridades administrativas están obligadas a acogerse plenamente a las ritualidades descritas por el legislador para los procedimientos adelantados ante ellas y que el desconocimiento de las mismas puede dar lugar a la violación del debido proceso*”<sup>2</sup>.

En el presente caso, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales, mediante Oficio S-DIAJI-22-012329 del 24 de mayo de 2022, conceptualizó para este caso que, en los aspectos no regulados por la “*Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas*”, suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988 y la “*Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional*”, adoptada en Nueva York, el 27 de noviembre de 2000, el trámite debía regirse por lo previsto en el ordenamiento jurídico colombiano.

De acuerdo con lo previsto en el procedimiento de extradición, dispuesto en los artículos 490 y siguientes de la Ley 906 de 2004, le corresponde al Gobierno nacional decidir si concede o no la extradición, pero requiere concepto previo y favorable de la Corte Suprema de Justicia.

En el caso *sub examine*, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, verificó que estuvieran acreditados los requisitos de procedencia para la extradición y que no se presentaran causales de orden constitucional que impidieran la aplicación de este mecanismo de cooperación judicial internacional.

En la etapa probatoria, la defensa técnica formuló ante la Alta Corporación varias solicitudes probatorias destinadas a demostrar la plena identidad de la persona reclamada y otras tendientes a debatir la legalidad del trámite y de las pruebas. Las anteriores solicitudes probatorias fueron negadas por impertinentes, toda vez que no estaban encaminadas a establecer o desvirtuar alguno de los aspectos sobre los cuales han de abordarse en el concepto.

Al respecto la Corte indicó:

Administrativo (Ley 1437 de 2011), para efectos de verificación de la fecha del radicado del recurso de reposición. Lo anterior, fue informado al defensor mediante Oficio MJD-OFI25-0010918-DAI-10100 del 14 de marzo de 2025, enviado por correo electrónico en esa misma fecha.

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-819 de 2005.

*"(...) 2.1.3. En las pruebas relacionadas bajo los numerales 1 al 10, 12, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 27, 28, y 31 al 33 del escrito de solicitudes probatorias, la defensa solicitó medios de convicción encaminados a demostrar la plena identidad del requerido.*

*Advierte la Sala que la actuación cuenta con elementos de juicio suficientes para establecer si la persona requerida por el país extranjero (Brian Donaciano Olgún Verdugo), es la misma sometida al trámite de extradición. Tales documentos son: i) Circular Roja de Interpol A-2775/4- 2022; ii) diligencia de captura, constancia de buen trato y acta de notificación con fines de extradición; iii) experticia practicada por perito en dactiloscopia de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol de la Policía Nacional; y iv) "Tarjeta decadactilar de 20x20 centímetros, código 2dc-fr0017", tomada por miembros de la Policía Nacional a la persona detenida en virtud de esta actuación.*

*En esa medida, es claro que la Corte cuenta con suficientes medios de conocimiento en orden a examinar, al momento de emitir el respectivo concepto, si concurre el requisito de plena identidad de la persona reclamada, descrito en el artículo 495 de la Ley 906 de 2004.*

**2.1.4. Frente a las pruebas enumeradas del 5º al 19, 11 (solicitud de la órdenes de policía judicial para realizar seguimientos y sus controles de legalidad), 13, 19, 25 al 28, 30 y 34, toda vez que están encaminadas, según se infiere, a debatir la legalidad del trámite y de las pruebas, tema que debe ser reivindicado por la defensa en el proceso origen de la solicitud, escenario natural para debatir los cargos atribuidos y todo el material probatorio, en el evento que se emita concepto favorable.**

**2.1.5. Por último, de cara a las peticiones de los numerales 15, 18, 21, 22 y 29 advierte la Sala que se negaran por impertinentes y carencia de utilidad, al no guardar ninguna relación directa o indirecta con los aspectos sobre los cuales recae el concepto de la Corte. (...)".**

Negrilla fuera de texto.

En la etapa de alegatos de conclusión, el defensor con un escrito similar al del recurso objeto de estudio, insistió en la verificación de la plena identidad del ciudadano requerido, el aspecto probatorio y demás aspectos indicados en precedencia.

En respuesta a los alegatos de la defensa, la Corte señaló:

### **“(...)** III. CONCEPTO DE LA CORTE

#### **1. Cuestión Previa**

Manifestó el defensor técnico de Brian Donaciano Olgún Verdugo que solicitó reiteradamente copia del expediente digital, así como que se le trasladaran las pruebas que se decretaran por parte de esta Corte, sin que estas le fueran allegadas antes de que se corriera traslado para alegatos, **por lo que el trámite de extradición estaría viciado de nulidad y se estarían vulnerando las garantías fundamentales al debido proceso y derecho de defensa.**

Conforme al artículo 29 de la Constitución Política, el debido proceso ha de observarse en toda actuación judicial y administrativa, sin excepción. El trámite de extradición no es ajeno a esa garantía, pues es un procedimiento especial en materia de cooperación internacional, por el que una persona puede llegar a llegar a otro país para su judicialización.

En el trámite de extradición, existen actos de ritualidad procesal “relacionados con la estructura del proceso” y de garantía “referentes al derecho de defensa”, cuyo desconocimiento implica una afectación al debido proceso, situación que puede remediararse mediante la declaración de la nulidad, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales del requerido en extradición.

...

En el caso en concreto, la pretensión de nulidad del defensor no está llamada a prosperar, puesto que no acreditó la violación de las garantías fundamentales del requerido en extradición. Constatado el “Ecosistema Digital” de la Corte Suprema, se observó que mediante correos electrónicos del 6 y 11 de septiembre de 2024, con número de notificación 295043 y 295812 respectivamente, enviados al correo edwingabrieldiaz@hotmail.com, se remitió por parte de la Secretaría de esta Sala el expediente digital, que contiene los documentos que el defensor echa de menos en los Archivos número 18 y 23.

Por lo anterior, desconoce la Corte por qué el defensor del requerido no pudo conocer la documentación oportunamente enviada, para que se pronunciara sobre los informes rendidos por la Dirección de Investigación Criminal e Interpol de la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.

En todo caso, la afirmación del apoderado no tiene la entidad requerida para configurar una causal de nulidad por desconocimiento de los derechos o garantías superiores del requerido, como lo es el derecho a la defensa y el debido proceso.

Esto es así, pues cuando se invoca la vulneración de la garantía en cita como causal de nulidad, quien la solicita debe exponer argumentos encaminados a demostrar alguna falencia capaz de resquebrajar ese derecho, lo que exige que se demuestre (CSJ AP4250-2018, Rad. 48098, reiterado en CSP AP2817-2024, 29 may. 2024, rad. 64664):

“[Q]ue(sic) (i) el comportamiento procesal asumido por el defensor obedeció a su actitud negligente para agenciar los derechos que le fueron encomendados, sin apego a los lineamientos que el ejercicio de la profesión de abogado le exigen, (ii) reseñar la omisión

o la actuación desplegada que se tacha de inapropiada, y (iii) mostrar, en consecuencia, la actividad objetiva que debió desarrollar, para finalmente (iv) precisar y demostrar su objetiva incidencia de cara a las conclusiones del fallo cuestionado”.

Los requisitos expuestos no se cumplieron en este caso, ya que el defensor no puede alegar su comportamiento alrededor de la representación encomendada como origen de nulidad, motivo por el que se denegará la petición.

...

#### **5. Plena identidad del solicitado en extradición**

Este requisito está orientado a determinar si la persona procesada (acusada o condenada) en el país extranjero, es la misma sometida al trámite de extradición. Por tanto, la exigencia se cumple cuando existe plena coincidencia entre el sujeto y aquel cuya entrega está en curso de resolver.

De acuerdo con la normativa procesal y la jurisprudencia de la Corte, la individualización implica definir a una persona a partir de sus características y condiciones particulares, de tal forma que sea posible distinguirla de todas las demás.

En ese sentido, la obligación legal impuesta por el legislador busca garantizar que no resulte vinculado como sujeto pasivo de la acción penal extranjera una persona distinta a la que desplegó la conducta punible.

De acuerdo con las Notas Verbales número 0516 del 5 de abril de 2022 y 0794 de 24 de mayo de 2022 y los demás documentos allegados al presente trámite Brian Donaciano Olgún Verdugo es nacional de México, nacido el 20 de diciembre de 1983<sup>3</sup>, en México, portador del Pasaporte Mexicano número G20789336[6]. Este número que coincide con la parte inferior del pasaporte allegado al proceso, donde se observa:

...

Datos que se pueden apreciar en la imagen del pasaporte adjuntada en la documentación por el país requirente, así como en la que aportó la defensa del requerido, como se observa a continuación:

(Imagen) Imagen de pasaporte allegado por el defensor del requerido.

En este punto se debe aclarar que la imagen del pasaporte del requerido allegado por el Gobierno de los Estados Unidos de América se encuentra cortada en sus extremos derecho e izquierdo, a pesar de ello, se puede confirmar la totalidad de la información en su parte inferior. No obstante, advierte la Sala que en la fila inferior se pueden observar los datos relativos al número de pasaporte, fecha de nacimiento y fecha de caducidad, todas seguidas del número “6”<sup>4</sup>, lo que puede dar lugar a confusiones respecto del número de pasaporte del requerido.

En ese sentido, es claro para esta Corte que el Gobierno de los Estados Unidos entendió el número “G20789336[6]” como aquél de identificación del ciudadano mexicano, siendo el número de identificación aquél que aparece en el extremo superior derecho, es decir G20789336, situación que no afecta el presente trámite, toda vez que el documento que allegó el defensor guarda plena identidad con aquel aportado por el país requirente al presente trámite<sup>5</sup>.

Información que corresponde también a la consignada en la notificación roja de Interpol, número de control A-2775/4- 2022, publicada por solicitud de los Estados Unidos de América, en la cual se aprecia:

- (i) la foto del requerido;
- (ii) los apellidos “OLGUÍN-VERDUGO”;
- (iii) Los nombres “Brian Donaciano”
- (iv) Sexo “Masculino”
- (v) Fecha y lugar de nacimiento “20 de diciembre de 1989 - Culiacán<sup>6</sup> - México”
- (vi) Nacionalidad “México (comprobada)”
- (vii) Documentos de identidad:
  - a) Pasaporte Mexicano número G20789336 (caduca el 25 de mayo de 2022)
  - b) Pasaporte Mexicano número G01583494 (sin fecha de caducidad).

Ahora, al ser enterado de la orden de captura con fines de extradición, OLGUÍN VERDUGO se identificó con ese número de documento. El mismo aparece en el acta de notificación personal de la orden de aprehensión con fines de extradición, en el acta de derechos del capturado y la constancia de buen trato, documentos todos suscritos por el requerido.

Asimismo, su identidad fue corroborada mediante informe investigador de laboratorio -FPJ-13-, rendido el 4 de abril de 2022 por un perito en dactiloscopia forense, con cuyo análisis se pudo concluir que “[r]ealizado(sic) el estudio de orden técnico al material allegado, se verifica que la impresión dactilar que obra en el documento licencia de

<sup>3</sup> La fecha y país de nacimiento registrada en el pasaporte, coincide con los datos ofrecidos por el país requirente.

<sup>4</sup> Desconoce la Sala a que hace referencia este número.

<sup>5</sup> La imagen allegada por la defensa se encuentra recortada en su parte inferior, no permitiendo el cotejo de la información contenida en el libro, no obstante, dado que el defensor no se pronunció respecto de esa información, esta se presume idéntica a la aportada por el estado solicitante.

<sup>6</sup> Ciudad en el Estado de Sinaloa, México.

conducción a nombre de Brian Donaciano Olguín Verdugo descrito en el ítem 4.1, CORRESPONDE con la impresión dactilar que obra en la tarjeta descrita en el ítem 4.2 a nombre de Olguín Verdugo Brian Donaciano Pasaporte G20789336". De igual manera, ese aspecto fue confirmado por el delegado del Ministerio Público.

Se advierte que, de las piezas documentales aportadas al trámite, no hay duda en la plena identidad de la persona pedida en extradición y su correspondencia con quien está privada de la libertad por cuenta del asunto, por lo que se satisface la exigencia analizada.

Frente al presunto complot realizado por las autoridades colombianas para la captura y extradición de Olguín Verdugo, esta Corte se abstendrá de realizar cualquier pronunciamiento, toda vez que el requerido y su defensor pueden hacer uso de los mecanismos legales a su disposición y poner en conocimiento de la autoridad competente los presuntos actos que consideren revistan características de delitos.

(...)

Frente a los argumentos elevados por el defensor mediante los cuales pretende que esta Corte analice si la acción penal ejercida por la autoridad estadounidense se encuentra o no prescrita, se recuerda que tal y como se indicó en el Auto AP2288-2024 del 30 de abril de 2024, la extradición es un mecanismo de cooperación internacional en el cual la intervención de la Corte Suprema de Justicia está direccionada a la constatación del cumplimiento de unos requisitos de orden convencional, constitucional y/o legal, lo que excluye cualquier discusión ajena a la verificación objetiva de estos presupuestos. Así lo ha expuesto de manera pacífica la Sala, entre otros, en CSJ CP056 - 2018, donde advirtió que:

"... este trámite, caracterizado por ser de exclusiva cooperación internacional, está circunscrito a la verificación objetiva del cumplimiento de los presupuestos convencionales o legales que regulan el pedido de entrega del requerido, lo cual excluye cualquier discusión ajena a estas exigencias, como quiera que la extradición no corresponde a la noción de un proceso penal.

De ahí que en el trámite de extradición no tienen cabida debates en torno a la competencia del órgano judicial o la validez del trámite, la validez o mérito a la prueba recaudada por las autoridades extranjeras sobre la ocurrencia del hecho, el lugar de su realización, la forma de participación o el grado de responsabilidad del reclamado, la calificación jurídica, la normatividad que prohíbe y sanciona el hecho delictivo, toda vez que tales aspectos corresponden a la órbita exclusiva de las autoridades judiciales del gobierno que eleva la solicitud y, su contradicción debe hacerse al interior del respectivo proceso acorde con la legislación del Estado requirente". (se destaca) (...)".

Efectuada la evaluación jurídica por parte de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia respecto de la solicitud de extradición del ciudadano mexicano Brian Donaciano Olguín Verdugo, así como la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en la normatividad aplicable al caso y la constatación de la ausencia de causales de improcedencia para la extradición, el Gobierno nacional se abstendrá de pronunciarse sobre los cuestionamientos del defensor, pues, en primer lugar, el concepto es lo suficientemente claro, concreto y completo que no da lugar a interpretaciones o dudas, y en segundo lugar, porque de hacerlo estaría invadiendo y desconociendo la competencia propia de la Corte Suprema de Justicia.

Debe precisarse que el recurso de reposición que se interpone contra la resolución del Gobierno nacional que decide sobre una solicitud de extradición, no puede ser utilizado por las personas requeridas en extradición y sus abogados defensores como un instrumento para desconocer el concepto emitido por la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia y convertir al Gobierno nacional en instancia de revisión de las decisiones de esa Alta Corporación Judicial.

En ese sentido se pronunció esa Corporación, en el concepto del 29 de noviembre de 1983, con ponencia del Magistrado Alfonso Reyes Echandía, cuyo criterio se mantiene invariable:

"La intervención de esta Sala se concreta en lo sustancial a realizar una confrontación entre los documentos aportados por el Estado requirente y las normas del respectivo Convenio, o subsidiariamente de la legislación nacional, para determinar si se acomoda integralmente a estas en cuyo caso conceptualizará favorablemente a la extradición, o no se aviene a ellas y entonces emitirá opinión adversa. Frente a ese pronunciamiento de la Corte, el Gobierno decidirá sobre el requerimiento de extradición en resolución que debe ser negativa si así fue el concepto de la Corte, pero que puede ser favorable o desfavorable cuando dicha opinión sea positiva; en tal evento, la resolución gubernamental que niega la extradición ha de estar fundada en razones de conveniencia nacional, como lo precisa el inciso 2º del artículo 748 del C. de P. P. aplicable como complemento de lo dispuesto en el número 2º del artículo 12 del Tratado que exige razonar la "denegación total o parcial de la solicitud de extradición". Y es que si la Corte ha hecho ya en su concepto -como debe hacerlo- el examen jurídico de la cuestión, no es tarea del gobierno volver sobre ese aspecto y menos aún cimentar su decisión contraria a la extradición en consideraciones jurídicas opuestas a las que sirvieron a la Corte para emitir su concepto favorable; si así fuera, sobraría el pronunciamiento previo de la Sala, a más de que se le estaría sometiendo a una instancia de revisión administrativa no prevista en la ley ni tratado alguno. Es innegable, clara y necesaria -desde luego- la potestad gubernamental para optar por conceder o negar la extradición pedida cuando el concepto de la Corte es favorable, pero se trata de una decisión política en cuanto autónoma y ligada solamente a consideraciones soberanas

de conveniencia nacional; sólo así se respetan las órbitas judicial y administrativa que armoniosamente concurren en el examen y decisión de esta materia".

Negrilla fuera de texto.

Así las cosas, no le está atribuido al Gobierno nacional, como al parecer lo espera el abogado defensor, apartarse y contradecir, a través de la resolución de un recurso reposición, los conceptos y pronunciamientos jurídicos que hace la Corte Suprema de Justicia sobre determinados aspectos dentro del trámite de una solicitud de extradición. Todo lo contrario, antes que intentar contradecirlos o reevaluarlos, le sirven al Gobierno nacional como sustento jurídico para adoptar una decisión, esencialmente facultativa, que involucra aspectos jurídicos los cuales no pueden ser desconocidos.

De conformidad con lo expuesto, teniendo en cuenta que el trámite de extradición del ciudadano mexicano Brian Donaciano Olguín Verdugo, se cumplió con plena observancia y acatamiento del debido proceso, que cuenta con el concepto previo y favorable de la Corte Suprema de Justicia y que con el presente recurso no se aportaron nuevos elementos de juicio que conduzcan a variar la decisión inicial, el Gobierno nacional, en virtud de la facultad que le asiste, confirmará en todas sus partes la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Confirmar la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024, por medio de la cual se concedió a los Estados Unidos de América, la extradición del ciudadano mexicano Brian Donaciano Olguín Verdugo, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta resolución.

Artículo 2º. Ordenar la notificación personal de la presente decisión al ciudadano requerido o a su defensor, haciéndoles saber que no procede recurso alguno, quedando en firme la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024.

Artículo 3º. Ordenar el envío de copia del presente acto administrativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de México en Colombia y a la Fiscal General de la Nación, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 4º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Publíquese en el *Diario Oficial*, notifíquese al ciudadano requerido o a su apoderada, comuníquese al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Embajada de México en Colombia y a la Fiscalía General de la Nación y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

La Ministra de Justicia y del Derecho,

Ángela María Buitrago Ruiz.

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0354 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se hace un nombramiento ordinario.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia en concordancia con el artículo 2.2.5.1.1 del Decreto número 1083 de 2015,

DECRETA:

Artículo 1º. *Nombramiento*. Nómbrase doctor Luis Enrique Cortés Callejas, identificado con cédula de ciudadanía número 79132211, en el empleo de Director General de Entidad Descentralizada Código 0015 Grado 24 del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Artículo 2º. *Comunicación*. Comuníquese, a través de la Secretaría General del Ministerio de Salud y Protección Social, el presente acto administrativo.

Artículo 3º. *Vigencia*. El presente decreto rige a partir de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

**DECRETO NÚMERO 0351 DE 2025**

(marzo 27)

por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 49, el numeral 11 del artículo 189 y el artículo 208 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 15 de la Ley 2294 de 2023, y en desarrollo de lo previsto en el Punto 1.3.2.1. del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera adicionado de manera transitoria a la Constitución Política mediante del Acto Legislativo número 02 de 2017 y

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 49 de la Constitución Política de la República de Colombia reconoce el derecho a la salud como un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud debe ser garantizado a todas las personas, por niveles de atención y con participación de la comunidad, *consagrando* que el Estado organizará, dirigirá y reglamentará la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 64 *ibidem* fija como obligación del Estado proteger los derechos de la población campesina como sujeto de especial protección. Así mismo, estipula que corresponde al Estado garantizar el acceso de bienes y servicios en condiciones de libertad e igualdad material, aspecto que se hace extensivo al derecho fundamental de la salud.

Que el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera firmado en noviembre de 2016 entre el Gobierno nacional y las Fuerzas Armadas y Revolucionarias de Colombia -Ejército FARC-EP-, establece la responsabilidad del Estado en implementar acciones dirigidas a promover el desarrollo rural en el país, con miras a “*erradicar la pobreza, promover la igualdad y asegurar el pleno disfrute de los derechos de la ciudadanía*”. Así mismo, establece en el numeral 1.3.2.1. que el alcance del Plan Nacional para la Reforma Rural Integral (RRI) en materia de salud busca “*acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad, fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio*”.

Que el artículo 24 de la Ley 1751 de 2015 señala que el Estado debe garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, e igualmente, en las zonas dispersas deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud.

Que el artículo 13 de la Ley 1751 de 2015 estableció que el sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.

Que los artículos 61 a 64 de la Ley 1438 de 2011 disponen que la prestación de servicios de salud dentro del actual sistema de salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado, que las entidades territoriales en coordinación con las EPS, a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos y que estas redes se habilitarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, establecen dentro del catalizador, “A. Punto 1. Hacia un nuevo campo colombiano: Reforma Rural Integral” las acciones para la transformación del Plan Nacional de Desarrollo y el aporte al cumplimiento del Plan Marco de Implementación del Acuerdo de Paz, y en relación con el Pilar Salud Rural identifica su alcance “*Transformación: Seguridad humana y justicia social*”, en i) Formulación y puesta en marcha del PNS en Salud, ii) Fortalecimiento de estrategias de salud rural, mediante un modelo de salud promocional, preventiva y predictivo, basado en Atención Primaria en Salud con cobertura en todo el territorio nacional, iii) Fortalecimiento de la red pública hospitalaria, en especial en zonas rurales y con baja cobertura, a través de un plan maestro de infraestructura y dotación, iv) Avance en una política integral de trabajo digno y decente para el talento humano en salud en todos sus niveles y áreas de conocimiento, v) Desarrollo de estrategias de financiamiento que sostengan el modelo, la formalización del personal y la garantía de la calidad.

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, tiene como objetivo “*sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, (...). Este proceso debe desembocar en la Paz Total, (...) para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia, es decir, en una cultura de la paz (...)*”. Para el cumplimiento de este objetivo, establece en el eje transversal “*Paz Total*” en su artículo 4º en virtud del cual se busca transformar los territorios, superar el déficit de derechos económicos, sociales, culturales, ambientales, y acabar con las violencias armadas.

Que el Plan Nacional de Salud Rural, que se adopta mediante el presente acto administrativo, se sustenta y articula con las directrices generales que desde la Constitución de 1991 se han consagrado en materia de planeación y gestión institucional, el desarrollo normativo del sector y los lineamientos internacionales en materia de salud, con el fin de propender por la integración de las políticas, estrategias y programas que inciden positivamente los determinantes sociales de la salud, y se direccionen al cierre de brechas poblacionales y territoriales.

Que el Plan Nacional de Salud Rural, que se adopta mediante el presente acto administrativo, se establece como política orientada a la garantía del derecho fundamental a la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, buscando contribuir a la superación de inequidades, la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, la transformación estructural del campo y la creación de condiciones de bienestar y buen vivir; constituyéndose en una hoja de ruta para la comprensión integral de las necesidades sociales de la salud y el establecimiento de una agenda social compartida para el cuidado de la salud en la ruralidad.

Que el presente decreto surtió el trámite de constatación de contenido al que hace referencia el numeral 6 del artículo 3º del Decreto número 1995 de 2016 ante la Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la implementación del Acuerdo Final (CSIVI), aspecto que se cumplió de conformidad con la certificación expedida por dicha instancia.

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 8º de la Ley 1437 de 2011, así como en el artículo 2.1.2.1.14. del Decreto número 1081 de 2015, el presente instrumento fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, para recibir comentarios de la ciudadanía y grupos de interés, entre el 9 al 24 de agosto del 2024 y posterior publicación surtida entre el 17 al 22 de octubre de 2024.

Que, en mérito de lo expuesto,

**DECRETA:**

Artículo 1º. *Objeto.* Adíquese la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016, el cual quedará así:

**“Parte 13*****Plan Nacional de Salud Rural (PNSR)*****Título I*****Disposiciones Generales***

**Artículo 2.13.1.1. Objeto.** El presente decreto tiene por objeto adoptar el Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), conforme al anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo, en respuesta al Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, en adelante Acuerdo Final de Paz y, establecer las condiciones para su implementación en todo el territorio nacional.

**Artículo 2.13.1.2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones contenidas en el presente decreto, tendrán aplicación en todo el territorio nacional para los siguientes actores:

- Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.
- Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces.
- Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.
- Las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces.
- Las Entidades responsables de los Regímenes Exceptuados.
- Los Proveedores de tecnologías en salud.
- La Superintendencia Nacional de Salud (SNS).
- Organizaciones sociales y comunitarias, comunidad en general y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud para la población de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.

**Artículo 2.13.1.3. Líneas estratégicas del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).** El Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), establece como líneas estratégicas: (i) Gobernanza y gobernabilidad, (ii) Modelo especial de salud pública para la ruralidad, (iii) Garantía de la calidad en salud para las personas, familias y comunidades rurales. Para su implementación se observará lo señalado en la Ley 1751 de 2015 y demás disposiciones que la modifiquen, adicionen o deroguen.

**Artículo 2.13.1.4. Cobertura Territorial.** El PNSR será de obligatorio cumplimiento en todos los departamentos, distritos y municipios del país con zonas rurales y zonas rurales dispersas. Su implementación se ejecutará de manera progresiva, en los municipios que cuenten con: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito (PNIS), o se encuentren o sean considerados como Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC) y demás municipios priorizados para las regiones de paz, hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.

**Título II*****Gobernanza y Gobernabilidad del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR)***

**Artículo 2.13.2.1. Gobernanza y Gobernabilidad del PNSR.** El Ministerio de Salud y Protección Social ejercerá la rectoría del PNSR. Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal adoptarán el PNSR a través de la construcción

participativa del componente territorial del PNSR y su armonización e integración en los Planes Territoriales de Salud, garantizando la participación de campesinos y campesinas, los pueblos, las comunidades étnicas y las diferentes formas de organización presentes en el territorio.

Para el periodo 2024-2027, las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal armonizarán los Planes Territoriales de Salud (PTS) con los contenidos del PNSR, con base en la guía que para este fin expedirá el Ministerio de Salud y Protección Social.

A partir del 2028 y para las siguientes vigencias, las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales incorporarán las líneas estratégicas del PNSR en el proceso de Planeación Integral para la Salud (PIS), en los términos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 2.13.2.2. Coordinación para la Salud Rural.** La Comisión Intersectorial de Salud Pública (CISP) dentro de sus competencias articulará las acciones intersectoriales que se definen en el Plan Nacional de Salud Rural con las estrategias del plan de acción intersectorial de salud pública establecido en el marco del Plan Decenal de Salud Pública vigente.

**Artículo 2.13.2.3. Comité Institucional de Salud Rural.** El Ministerio de Salud y Protección Social conformará y reglamentará dentro de los tres (3) meses siguientes a la expedición del presente decreto, un Comité Institucional de Salud Rural integrado por las dependencias relacionadas con la implementación del PNSR según su estructura y funciones, para la coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones estratégicas contenidas en el PNSR.

**Artículo 2.13.2.4. Mesas Técnicas departamentales, distritales y municipales de salud rural.** Las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales, previa reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en un término de (6) seis meses a partir de la vigencia del presente decreto, conformarán mesas técnicas permanentes de salud rural como mecanismo de concertación de acciones intersectoriales para la afectación positiva de los determinantes sociales de la Salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas. Estas mesas sesionarán de manera trimestral y podrán ser desarrolladas a través de instancias constituidas en el territorio en el marco de la implementación de los Planes Territoriales de Salud (PTS). Los insumos resultantes del trabajo en las Mesas Técnicas departamentales, distritales y municipales de salud rural, serán presentados en la Comisión Intersectorial de Salud Pública para que, de acuerdo con sus competencias sean considerados.

Las Mesas Técnicas departamentales, distritales y municipales de salud rural tendrán interlocución con otras instancias incluidas aquellas relacionadas con el Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural y sus correspondientes subsistemas y garantizarán la participación de organizaciones sociales y comunitarias, incluidas las de género y mujer rural, campesinas y campesinos, las propias de los sistemas propios e interculturales de pueblos indígenas y los pueblos negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros y Rrom que coexisten en las zonas rurales y zonas rurales dispersas.

### Título III

#### Modelo Especial de Salud Pública para la Ruralidad

**Artículo 2.13.3.1. Modelo Especial de Salud Pública para la Ruralidad.** Las Entidades Territoriales departamentales, distritales y municipales, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quienes hagan sus veces, las Empresas Sociales del Estado o quienes hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas y demás actores que intervengan, de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud, concurrirán en la implementación del modelo especial en salud pública para la ruralidad.

Para los pueblos y comunidades étnicas, se concertarán los modelos de salud propios conforme con la normatividad vigente.

Hacen parte de este modelo los siguientes componentes que responden al Plan Marco de Implementación (PMI) definido en el Acuerdo Final de Paz:

- **Componente 1.** Redes integrales e integradas de servicios de salud.
- **Componente 2.** Construcción, mejoramiento de la infraestructura y la dotación en salud.
- **Componente 3.** Personal de salud para la ruralidad.
- **Componente 4.** Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.
- **Componente 5.** Adopción de enfoques para la salud rural.
- **Componente 6.** Salud de los trabajadores rurales.

### Capítulo I

#### Redes integrales e integradas de servicios de salud

**Artículo 2.13.3.1.1. Servicios de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas.** El Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces, Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas en el marco de la organización y conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud,

deberán garantizar la prestación de servicios de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas.

De manera progresiva y para el fortalecimiento de la red pública, en cada municipio del país o área no municipalizada, debe funcionar al menos una sede principal del nivel primario y sedes satélites, ambas, pertenecientes a una Empresa Social del Estado o la entidad que haga sus veces con presencia en el municipio o municipio vecino, según el caso; estas sedes estarán articuladas con hospitales de referencia y contarán con la infraestructura, dotación, equipos, insumos, disponibilidad de transporte, red de comunicaciones y personal de salud, incluido el personal perteneciente a los equipos básicos de salud.

Se asegurará la distribución equitativa y suficiente de las sedes satélites en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, iniciando por los municipios definidos en el artículo 4º del presente decreto.

En aquellos municipios o áreas no municipalizadas donde una Empresa Social del Estado o entidad que haga sus veces tenga jurisdicción, esta operará como cabeza de red del nivel primario del respectivo municipio o área no municipalizada.

**Parágrafo 1º.** Para la atención en las zonas rurales y zonas rurales dispersas se podrá operar con el soporte logístico y de transporte a cargo del Estado o en concurrencia con organismos internacionales, organizaciones sociales, y proveedores que se identifiquen en el marco de la organización, conformación y operación de las redes integrales e integradas en el territorio.

**Parágrafo 2º.** El Ministerio de Salud y Protección Social realizará los ajustes correspondientes en términos de habilitación de los servicios de salud con el fin de dar respuesta a las necesidades de la población rural con criterios de pertinencia étnica y cultural, adaptables a la morfología y geografía del territorio.

**Artículo 2.13.3.1.2. Cuidado de las personas, familias y comunidades en el modelo especial de salud pública para la ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal con las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la prestación de servicios de salud a través de las sedes satélites de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces disponibles en las zonas rurales y zonas rurales dispersas con el fin de que la población que habita en la ruralidad acceda al centro de atención y/o que el centro de atención disponga los servicios de salud a una distancia que garantice la atención oportuna, pertinente y resolutiva; así mismo y en el marco de la organización y conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud, garantizarán la participación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas para la atención en salud de la población que habita en las zonas rurales y zonas rurales dispersas.

**Artículo 2.13.3.1.3. Resolutividad de los Servicios de Salud en la ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal con las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas, bajo el direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, deberán garantizar en el contexto de las redes integrales e integradas de servicios de salud, la resolutividad de la prestación de servicios de salud desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos a través de las modalidades intramural, extramural y telemedicina.

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces deberán incluir en el procedimiento de suministros de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) o el que haga sus veces, mecanismos para la entrega completa e inmediata de medicamentos a la población rural, a través de las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas con oferta de servicios de salud disponible en las zonas rurales y rurales y dispersas y los Equipos Básicos de Salud, a través de las modalidades intramural o extramural (atención domiciliaria, unidades móviles o jornadas). Cuando la entrega de medicamentos sea incompleta, esta se deberá garantizar dentro de las 48 horas siguientes en los términos establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012.

Los procesos de referencia y contrarreferencia desarrollados al interior de las redes integrales e integradas de servicios de salud deberán fortalecer la capacidad de transporte del personal de salud y de los ciudadanos, para lo cual incorporarán modos de traslado adaptados a las condiciones de las zonas rurales y rurales dispersas a través de transporte aéreo (helicóptero u otro), fluvial - marítimo (hidroaviones u otros), terrestre y demás medios no convencionales, los cuales serán incluidos en las modalidades de contratación y pago de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces.

**Parágrafo 1º.** La atención en salud a través de la modalidad telemedicina no deberá ir en detrimento de la garantía del acceso físico de la población a servicios de salud en las modalidades intramural y extramural.

**Artículo 2.13.3.1.4. Equipos Básicos de Salud para la Ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal con las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas mixtas, bajo el direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, deberán garantizar la operación permanente y continua de equipos básicos de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas bajo los criterios de calidad e idoneidad establecidos por la normatividad vigente. Los

equipos básicos de salud realizarán atenciones para el cuidado de la salud conforme a lo establecido en el anexo técnico que hace parte integral del presente decreto.

## *Capítulo II*

### *Construcción, Mejoramiento de la Infraestructura y la Dotación en Salud*

**Artículo 2.13.3.2.1. Construcción, Recuperación y Mejoramiento de la Infraestructura, y Dotación para la Ruralidad.** El Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal deberán priorizar en el corto y mediano plazo dentro de los Planes Binales de Inversión en Salud o en los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), según corresponda, los proyectos dirigidos a la construcción de obra nueva, ampliación, adecuación, remodelación, reforzamiento sísmico estructural, reposición de Infraestructura, telesalud, la dotación y modernización de sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, para las zonas rurales y zonas rurales dispersas y hospitales de referencia para estas sedes, garantizando en ellos la inclusión de todos los componentes que permitan su óptimo funcionamiento, empleando las fuentes de financiación que garanticen la gestión integral de proyectos y la disponibilidad de recursos que se requieran. En los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), se establecerán metas de inversión.

El desarrollo de infraestructura en salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, en contexto con el hábitat natural, social y cultural debe contar con la participación integral de las comunidades en todas las etapas del o los proyectos, incluyendo iniciativas autónomas desde los sistemas de conocimiento, saberes y prácticas socio culturales y regionales. Para tal efecto el Ministerio de Salud y Protección Social realizará los ajustes correspondientes a las normas de viabilización y ejecución de proyectos.

**Artículo 2.13.3.2.2. Priorización de recursos para la financiación de proyectos de Construcción, Recuperación y Mejoramiento de la Infraestructura y Dotación para la Ruralidad.** El Ministerio de Salud y Protección Social durante el periodo 2025-2031, plazo previsto inicialmente para el cumplimiento del Acuerdo Final de Paz, destinará mínimo el 50% del total de recursos asignados en este periodo a la partida orientada a la financiación de proyectos de infraestructura y dotación en salud, para las intervenciones requeridas en las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, para las zonas rurales y zonas rurales dispersas y hospitales de referencia de estas sedes conforme a lo establecido en el artículo 14 del presente decreto.

Si vencido el plazo previsto no se cumplen las metas de inversión señaladas en el artículo 14, la destinación de los recursos prevista en el presente artículo se mantendrá hasta el cumplimiento de las metas incluidas en los planes Binales de Inversión en Salud o en los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), según corresponda. Para tal efecto, las entidades territoriales cofinanciarán los proyectos de inversión que permitan el cumplimiento de las metas previstas.

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal en el marco de sus competencias deberán priorizar en el corto y mediano plazo de sus recursos propios, de los recursos asignados a través del Sistema General de Regalías, y demás fuentes de financiación, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, las inversiones necesarias para la ejecución de los proyectos en las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, para las zonas rurales y zonas rurales dispersas y en los hospitales de referencia para estas sedes, incluidos en los planes Binales de Inversión en Salud o en los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS), según corresponda, lo anterior.

**Parágrafo.** El seguimiento en la asignación de los recursos para la financiación de proyectos de infraestructura y dotación en salud se realizará en conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

**Artículo 2.13.3.2.3. Proyectos de Transporte Asistencial en Salud para la Ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal y las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, deberán priorizar la presentación de proyectos de Transporte Asistencial de baja y de mediana complejidad y vehículos de transporte extramural (modalidad marítima, fluvial y terrestre) para operar en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, ante el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de soportar la ejecución del Modelo Especial de Salud Pública para la Ruralidad.

## *Capítulo III*

### *Personal de Salud para la ruralidad*

**Artículo 2.13.3.3.1. Planificación y Gestión del Personal de Salud para la Ruralidad.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizará la planificación y gestión del talento humano en salud y otros trabajadores del sector salud para la ruralidad, dando prioridad a las características y necesidades de las zonas rurales y rurales dispersas con el fin de superar las brechas existentes entre lo urbano y lo rural y lograr los resultados del PNSR.

Para tal efecto se desarrollarán acciones relacionadas con: i) el aumento gradual y progresivo de plazas de Servicio Social Obligatorio (SSO) y escenarios de práctica formativa, ii) el fortalecimiento de las condiciones de empleo y trabajo digno y decente, iii) la generación de incentivos para la permanencia y iv) la integración con los procesos de construcción de escenarios de paz, reconciliación y reincorporación socioeconómica.

**Artículo 2.13.3.3.2. Servicio social obligatorio en zonas rurales y zonas rurales dispersas.** Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, que tengan sedes en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, deberán incorporar dentro de su estructura funcional y misional, los procesos de docencia-servicio para ser escenario de práctica formativa y disponer de plazas de Servicio Social Obligatorio (SSO) en la ruralidad en concordancia con lo dispuesto en la Ley 2272 de 2022 y demás normatividad vigente.

Como incentivo para la permanencia en las zonas rurales y zonas rurales dispersas los profesionales que presten el servicio social obligatorio en las zonas rurales y rurales dispersas tendrán una disminución en el plazo hasta en un término de seis (6) meses sin perjuicio de aquellos que voluntariamente lo quieran realizar en un año, en el marco de la planeación y gestión del talento humano en salud.

**Artículo 2.13.3.3.3. Personal comunitario para la promoción de la salud en la ruralidad.** Las comunidades campesinas y demás poblaciones que habitan en la ruralidad realizarán ante las entidades territoriales del orden municipal y las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, la nominación de líderes y lideresas u otros miembros de la comunidad para la formación como personal comunitario para la promoción de la salud o el perfil que haga sus veces de acuerdo con los requisitos establecidos por la normativa vigente. El Ministerio de Salud y Protección Social liderará un plan integral de formación en coordinación con las entidades territoriales del orden departamental, distrital, municipal y las instituciones a cargo de la formación de este perfil, acorde con el proceso de planificación y gestión del talento humano en salud y otros trabajadores del sector.

Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, o las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y mixtas que conformen Equipos Básicos de Salud, integrarán a estos equipos, este personal.

## *Capítulo IV*

### *Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural*

**Artículo 2.13.3.4.1. Organización social y comunitaria para la salud rural.** En las instancias de articulación interinstitucional para el desarrollo del PNSR, los diferentes niveles de gobierno deberán garantizar la participación activa de las organizaciones campesinas y demás representatividades de liderazgos comunitarios rurales, a fin de permitir la construcción conjunta de acciones de formulación, implementación, seguimiento y evaluación del PNSR, incluidas sus iniciativas autónomas basadas en sus sistemas de organización, conocimiento, saberes y prácticas socioculturales en salud.

## *Capítulo V*

### *Adopción de enfoques para la salud rural*

**Artículo 2.13.3.5.1. Enfoque Diferencial y otros enfoques para la salud rural.** Los actores involucrados en la implementación del PNSR, deberán integrar como acción afirmativa positiva en sus planes, programas y estrategias, las particularidades y requerimientos de las poblaciones rurales, considerando entre otras, condiciones y situaciones el género, la condición socioeconómica, la orientación sexual, la pertenencia étnica, la discapacidad, la afectación por violencias incluidas las víctimas del conflicto armado y otros enfoques como el territorial, poblacional, reparador, curso de vida, determinantes sociales de la salud y salud familiar y comunitaria.

**Artículo 2.13.3.5.2. Enfoque étnico e intercultural.** Los actores involucrados en la implementación del PNSR, deberán incorporar un enfoque étnico e intercultural que contemple las visiones, prácticas y saberes de los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros, Rrom y demás pueblos étnicos localizados en la ruralidad, respetando y promoviendo sus sistemas de conocimiento y cosmovisiones sobre la salud y el cuidado de la vida.

**Artículo 2.13.3.5.3. Enfoque de Género.** Los actores involucrados en la implementación del PNSR, incorporarán en sus programas el enfoque de género de tal manera que contribuyan a la erradicación de las violencias basadas en género, se garantice la no discriminación y la participación incidente de mujeres, sectores LGBTIQ+, poblaciones por condición y/o situación en la toma de decisiones en salud.

**Artículo 2.13.3.5.4. Salud Plena para las Mujeres.** El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá en marcha programas de salud de la mujer rural, con el fin de desarrollar acciones para garantizar la salud plena y efectiva de las mujeres a servicios de salud de calidad desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Lo anterior se realizará garantizando la participación incidente de las mujeres rurales.

Las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces y demás actores del sistema de salud en el territorio, implementarán el programa de salud de la mujer rural con base en el análisis de las inequidades de género y análisis de situación de salud y cuidado de la mujer en materia de salud sexual y salud reproductiva, salud mental, violencia contra las mujeres, salud y trabajo, salud y ambiente, y todo lo demás que aporte a mejorar las condiciones de vida, el buen vivir y la salud de las mujeres rurales.

**Artículo 2.13.3.5.5. Atención integral a las víctimas en el Plan Nacional de Salud Rural.** Los diferentes actores del sistema de salud darán cumplimiento a lo definido en materia de garantía del derecho a la salud integral y atención psicosocial a víctimas en cumplimiento del artículo 37 de la Ley 2421 de 2024.

La atención psicosocial y en salud integral para las víctimas pertenecientes a los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros, Rrom y demás pueblos étnicos localizados en la ruralidad, deberá contar con pertinencia cultural, perspectiva de mujer, y de género.

#### **Capítulo VI**

##### **Salud de los trabajadores rurales**

**Artículo 2.13.3.6.1. Promoción y prevención de la salud en las actividades productivas de la ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal y demás actores del sistema de salud en el territorio, deberán incluir en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad la identificación y atención en salud relacionados con el trabajo y aquellas dirigidas al abordaje de la salud en el trabajo en las unidades productivas informales, así como acciones de prevención de los accidentes y enfermedades para la población de trabajadores rurales presente en los territorios, e incluirán en el eje predictivo del modelo de salud, la identificación de patologías de origen laboral.

Los Equipos Básicos de Salud harán la identificación de patologías vinculadas con el trabajo de la población bajo su territorio e identificada la persona con una patología de este tipo, se referirá a un área especializada de medicina del trabajo de la red integrada de servicio de salud de su correspondencia territorial o de la Administradora de Riesgos Laborales que corresponda.

#### **Título IV**

##### **Garantía de la calidad en salud para las personas, familias y comunidades rurales**

**Artículo 2.13.4.1. Monitoreo y garantía de la calidad en salud para la ruralidad.** Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal y demás actores del sistema de salud en el territorio deberán fortalecer el monitoreo de la calidad en salud y garantizar que los servicios que se brinden a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas cumplan con los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y demás que aporten en la mejora de los resultados y la garantía del derecho fundamental a la salud a dicha población.

#### **Título V**

##### **Financiamiento de la salud rural**

**Artículo 2.13.5.1. Financiamiento de la salud rural.** El Plan Nacional de Salud Rural se financiará con cargo a los recursos del Sistema de Salud y demás recursos destinados para el aseguramiento u otros fines, administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) o entidad que haga sus veces; por los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a las Entidades Territoriales, recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) que para el efecto se asignen y por los recursos propios destinados por las Entidades Territoriales para tal fin, atendiendo la normativa vigente y los usos señalados por la ley para cada fuente y sujeto a las disponibilidades y a las proyecciones del Marco de Gasto de Mediano Plazo y Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Los proyectos de inversión formulados con el fin de fortalecer la infraestructura y dotación en salud de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, el fortalecimiento del transporte asistencial en todas sus modalidades y demás inversiones requeridas para garantizar la operación del Plan Nacional de Salud Rural, podrán finanziarse con recursos del Sistema General de Regalías, cooperación internacional, recursos del crédito y demás recursos de capital que puedan ser utilizados para este fin; estos proyectos de inversión también se financiarán a través del mecanismo de obras por impuestos.

**Artículo 2.13.5.2. Recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y rurales dispersas.** Con el propósito de incentivar el acceso efectivo a los servicios de salud, en los municipios en donde se reconoce la prima adicional a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para zonas especiales por dispersión geográfica, la prima adicional para zona alejada y la prima adicional para el departamento de Guainía; estas contribuirán a la prestación de servicios de salud en las zonas rurales y rurales dispersas.

La aplicación de los recursos correspondientes deberá reflejarse en la contratación, con prioridad de las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces o en su defecto, de los prestadores de servicios de salud privados y mixtos, siempre y cuando operen en el territorio y garanticen la atención en salud, en las zonas rurales y rurales dispersas.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los indicadores de seguimiento a la prestación de servicios en zonas rurales y zonas rurales dispersas para los municipios a los que se les reconoce la prima adicional a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para zonas especiales por dispersión geográfica, la prima adicional para zona alejada y la prima adicional para el departamento de Guainía, los cuales deberán incluirse en los acuerdos de voluntades suscritos entre las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, o las entidades que hagan sus veces, con los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud. Los acuerdos de voluntades que se encuentren vigentes a la fecha de determinación de dichos indicadores se ajustarán para su inclusión.

#### **Título VI**

##### **Seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Salud Rural**

**Artículo 2.13.6.1. Seguimiento y evaluación a la implementación del Plan Nacional de Salud Rural.** El seguimiento al Plan Nacional de Salud Rural se realizará a través del

plan de acción anual, de los indicadores del Plan Marco de Implementación (PMI) del Acuerdo Final de Paz en el Sistema Integrado de Seguimiento al Postconflicto (SIHPO), de conformidad con la normatividad vigente.

Las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales integrarán a este seguimiento las acciones descritas en el anexo técnico que hace parte integral del presente decreto incorporándolas al proceso de monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y realizarán el reporte trimestral de los indicadores en el Plan de Acción en Salud de los Planes Territoriales de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará el reporte y seguimiento trimestral en el aplicativo definido para tal fin.

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, realizarán el reporte respectivo ante la Superintendencia Nacional de Salud (SNS).

La Superintendencia Nacional de Salud creará mecanismos de seguimiento a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces sobre los indicadores del PMI del Acuerdo Final de Paz y de los indicadores del anexo técnico, que permitan identificar la calidad y oportunidad de la atención en salud en zonas rurales y rurales dispersas y los recursos destinados para este fin.

La evaluación, se realizará en los términos y periodicidades que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **Título VII**

##### **Inspección, Vigilancia y Control**

**Artículo 2.13.7.1. Inspección, Vigilancia y Control del PNSR.** La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, vigilará y controlará el cumplimiento de la presente normatividad y el seguimiento de los indicadores para el Mejoramiento Continuo para Garantizar la Calidad en Salud.

Artículo 2º. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

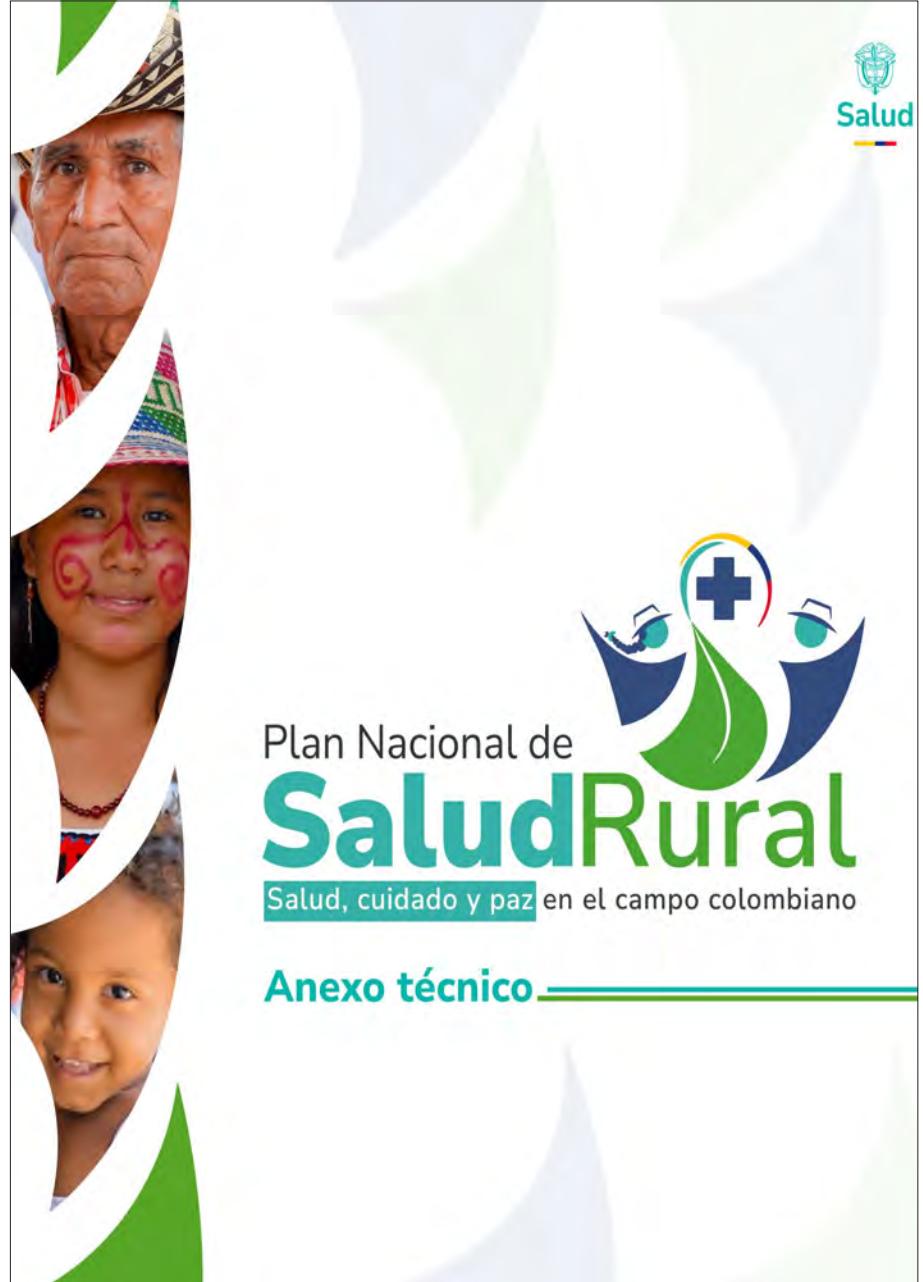
Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.



#### **Anexo técnico**

<div style="text-align: center;">  <p><b>Plan Nacional de Salud Rural</b></p> <p><b>GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ</b> Ministro de Salud y Protección Social</p> <p><b>JAIME HERNÁN URREGO RODRIGUEZ</b> Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p><b>LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA</b> Viceministro de la Protección Social</p> <p><b>DAVID SCOTT JERVIS JALABE</b> Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria</p> <p><b>CLARA M. SUÁREZ RODRÍGUEZ</b> Directora Epidemiología y Demografía</p> <p><b>CESAR LEONARDO PICÓN ARCIÑEGAS</b> Director Desarrollo del Talento Humano enSalud (E)</p> <p><b>SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA</b> Directora Promoción y Prevención (E)</p> <p><b>CLAUDIA MARCELA VARGAS PELÁEZ</b> Directora Medicamentos y Tecnologías en Salud</p> <p><b>MARGARITA M. ESCUDERO OSORIO</b> Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones</p> <p><b>JOHN EDISON BETANCUR ROMERO</b> Director Regulación de beneficios, Costos y tarifas del aseguramiento en salud (E)</p> <p><b>OTONIEL CABRERA ROMERO</b> Director de Financiamiento Sectorial</p> <p><b>YENNY PILAR TORRES CASTRO</b> Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales</p> <p><b>DIDIER ANIBAL BELTRAN CADENA</b> Jefe Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación (E)</p> <p><b>CÉSAR LEONARDO PICÓN ARCIÑEGAS</b> Jefe Oficina Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres</p> </div>	<div style="text-align: center;">  <p><b>MARITZA ISAZA GÓMEZ</b> Jefe de Oficina Oficina de Promoción Social</p> <p><b>LUZ ADRIANA ZULUAGA SALAZAR</b> Jefe de Oficina Oficina de Calidad</p> <p><b>MAYRA ALEJANDRA NIETO GUEVARA</b> Coordinadora Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales</p> <p><b>LISBETH ASTRID FLOREZ MARTINEZ</b> Líder técnica PNSR – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria</p> <p><b>KATHERIN IOVANOWA CARRILLO NOGUERA</b> Asesora - Despacho Ministro</p> <p><b>HENRY VIRGILIO CUERVO CASTILLO</b> Asesor - Despacho Ministro hasta junio 2024</p> <p><b>GLORIA MILENA GRACIA CHARRY</b> Asesora - Despacho Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p><b>OLGA LUCIA LIZARAZO SALGADO</b> Profesional Jurídica - Despacho Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p><b>SANDRA LILIANA FUENTES RUEDA</b> Profesional especializado - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.</p> </div>
<p>Página   2</p>	<p>Página   3</p>
<div style="text-align: center;">  <p><b>Dirección de Promoción y Prevención</b> Gloria Isabel Puerta - Convivencia Social y Ciudadana Jacqueline Palacios González - Programa Ampliado de Inmunizaciones Jasblehidy Lizarazo Bejarano - Salud Ambiental Soraida Janeth Toro Sandoval - Salud Ambiental Jennifer Calderón Tapia - Grupo de gestión de promoción y prevención Nubia Bautista - Enfermedades Transmisibles Julian Trujillo Trujillo - Enfermedades Transmisibles Mauricio Javier Vera - Enfermedades Transmisibles Luz Stella Rios - Enfermedades Transmisibles Mónica Genith Castro Hernández - Curso de Vida Nelly Yomar González González - Sustancias Psicoactivas Bibian Yiseth Moreno Mayorga - Salud Mental hasta octubre de 2024</p> <p><b>Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones</b> Fernán Vidal Sánchez</p> <p><b>Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud</b> Dario Mauricio Díaz Amparo Valderrama Báez</p> <p><b>Dirección de Financiamiento Sectorial</b> Diana Yolanda Fuentes Suarez</p> <p><b>Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales</b> Diana Maritza González Preciado</p> <p><b>Oficina de Calidad</b> Heidy Julianne Olaya Cabrales Claudia Silenia Niño Rey</p> <p><b>Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales</b> Heidy Blumenkranc Arango</p> <p><b>Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres</b> Yolanda castillo Oswaldo Barrera Guauque Tilcia Helena Angarita B</p> <p><b>Oficina de Promoción Social</b> Adriana Patricia Torres Agudelo - Discapacidad Carolina Cáceres Chaves - Género Constanza Clavijo Velasco - Rehabilitación Social para la Convivencia y no Repetición Diana Carolina Fonseca - Víctimas del Conflicto Charles Jairo Chaves O'Flynn - Vejez John Freddy Melgarejo Cantor - Asuntos Étnicos Sofía Gutiérrez - Campesinado desde septiembre de 2024</p> <p><b>Entidad Adscrita</b> <b>Instituto Nacional de Salud – INS</b> Carlos Andrés Castañeda Orjuela Karol Patricia Cotes Cantillo</p> <p><b>Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia</b></p> </div>	<div style="text-align: center;">  <p>José Milton Guzmán - Consultoría - Proyecto País Colombia</p> <p><b>Entidades Asesoras</b> Unidad de Implementación del Acuerdo de Paz-Oficina del Alto Comisionado para la Paz Departamento Nacional de Planeación -DNP Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural Ministerio del Interior Agencia de Renovación del Territorio – ART</p> <p><b>Instancia de Verificación del Acuerdo Final de Paz</b> Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la Implementación del Acuerdo Final -CSIVI</p> <p><b>© Ministerio de Salud y Protección Social</b> Carrera 13 No. 32 76 PBX: (57-1) 330 50 00 FAX: (57-1) 330 50 50 Línea de atención nacional gratuita: 018000 91 00 97Bogotá D.C., Colombia</p> </div>



#### Tabla de Contenido

Introducción .....	12
I. Referentes normativos.....	14
II. Referentes conceptuales .....	19
III. Principios y enfoques.....	25
IV. Contexto de la salud rural en Colombia .....	29
V. Plan Estratégico y Operativo .....	55
Objetivos .....	56
Líneas Estratégicas .....	57
Línea estratégica 1. Gobernanza y Gobernabilidad .....	57
Componente 1. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.....	62
Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud .....	73
Componente 3. Personal de Salud para la ruralidad .....	76
Componente 4. Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural .....	79
Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural .....	80
Componente 6. Salud de los trabajadores rurales.....	82
Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales .....	84
VI. Plan de Implementación.....	87
Cobertura territorial .....	87
Fases para la implementación .....	88
VII. Seguimiento y evaluación.....	89
VIII. Inspección, Vigilancia y Control .....	93
IX. Presupuesto indicativo y fuentes de financiación .....	94
X. Responsabilidades .....	102
Referencias bibliográficas .....	106
Anexos .....	118

Página | 6



#### Presentación

La materialización de la Reforma Rural Integral en el país requiere del diseño y ejecución de planes nacionales sectoriales que en conjunto tengan como propósito el cierre de brechas entre el campo y la ciudad y la superación de la pobreza y la desigualdad.

En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social establece el **Plan Nacional de Salud Rural** como política orientada a la garantía del derecho fundamental a la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, buscando contribuir a la superación de inequidades, la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, la transformación estructural del campo y la creación de condiciones de bienestar y buen vivir.

El Plan Nacional de Salud Rural se propone como hoja de ruta para la comprensión integral de las necesidades sociales de la salud y el establecimiento de una agenda social compartida para el cuidado de la salud en la ruralidad; así también como herramienta de gestión para promover el desarrollo social de la salud con efecto resiliente en la vida cotidiana de las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas. Su estructura se establece con base en los criterios definidos para salud en el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera y el reconocimiento participativo de las demandas de la población rural, posterior a la adopción del acuerdo, en tres líneas estratégicas: (i) Gobernanza y gobernabilidad, el (ii) Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas y (iii) Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales.

En su implementación, se deberán adoptar de manera participativa los proyectos, planes, inversiones y medidas razonables, eficaces, progresivas y continuas para el fortalecimiento y desarrollo de habilidades y capacidades locales que garanticen el cuidado de la salud de la población en las zonas rurales y zonas rurales dispersas del país con enfoque intercultural, diferencial y de género, en pro de la equidad, la igualdad, el desarrollo integral y la construcción de paz.



#### Lista de tablas

Tabla 1. Posibles efectos en salud y en servicios de salud asociados al conflicto armado en Colombia .....	45
Tabla 2. Gobernanza y gobernabilidad.....	58
Tabla 3. Redes integrales e integradas de servicios de salud.....	65
Tabla 4. Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad.....	71
Tabla 5. Construcción y mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud.....	75
Tabla 6. Personal de salud.....	78
Tabla 7. Participación inclusiva de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.....	80
Tabla 8. Adopción de enfoques para la salud rural .....	81
Tabla 9. Salud de los trabajadores rurales.....	83
Tabla 10. Garantía de la Calidad en Salud para la personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas .....	85
Tabla 11. Fases para Implementación del Plan Nacional de Salud Rural.....	88
Tabla 12. Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI.....	89
Tabla 13. Seguimiento y evaluación del Plan Nacional Salud Rural.....	91
Tabla 14. Actividades y acciones del PNSR .....	94
Tabla 15. Presupuesto PGN y SGP – PNSR.....	95
Tabla 16. Costo Plan Nacional de Salud Rural .....	100

#### Lista de Figuras

Figura 1. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud -DSS.....	43
Figura 2. Esquema conceptual del impacto del conflicto armado en la salud en Colombia.....	44

Página | 8

Página | 9



#### Acrónimos

Sigla	Definición
ADRES	Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
AETCR	Antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación
AFTCCPED	Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera
AFP	Acuerdo Final de Paz
ANT	Agencia Nacional de Tierras
ARL	Administradoras de Riesgos Laborales
ART	Agencia de Renovación del Territorio
ASIS	Analisis de la Situación de Salud
APS	Atención Primaria en Salud
CRUE	Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CIAC	Combustibles de uso Ineficiente y Altamente Contaminantes
CNC	Convención Nacional Campesina
COTSA	Consejos Territoriales de Salud Ambiental
CODHES	Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento
CIDSS	Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales en Salud
CISP	Comisión Intersectorial de Salud Pública
CPC	Constitución Política de Colombia
CTSS	Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud
CSIVI	Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la Implementación del Acuerdo Final de Paz
DIH	Derecho Internacional Humanitario
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DSS	Determinantes Sociales de Salud
EBS	Equipos Básicos de Salud
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
ETS	Entidad Territorial de Salud
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
EPS	Entidad Promotora de Salud
ESE	Empresas Sociales del Estado
ET	Entidad Territorial
ETV	Enfermedades Transmítidas por Vectores
FARC-EP	Fuerzas Armadas y Revolucionarias de Colombia – Ejército
GTISP	Gestión Territorial Integral de la Salud Pública
IA	Inteligencia Artificial
IEANPE	Instancia Especial de Alto Nivel con Pueblos Étnicos
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INS	Instituto Nacional de Salud
IEM	Instancia Especial de Mujeres para el Enfoque de Género en la Paz
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IPSS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del nivel primario
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
LGBTIQ+	Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sigla</th> <th>Definición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MSPS</td><td>Ministerio de Salud y Protección Social</td></tr> <tr><td>ODS</td><td>Objetivos de Desarrollo Sostenible</td></tr> <tr><td>ONU</td><td>Organización de las Naciones Unidas</td></tr> <tr><td>PAN-MAPE</td><td>Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro</td></tr> <tr><td>PAPSIV</td><td>Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas</td></tr> <tr><td>PATR</td><td>Plan de Acción para la Transformación del Territorio</td></tr> <tr><td>PAS</td><td>Plan de Acción en Salud</td></tr> <tr><td>PMIDS</td><td>Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud</td></tr> <tr><td>PBIS</td><td>Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud</td></tr> <tr><td>PFTS</td><td>Planes Financieros Territoriales de Salud</td></tr> <tr><td>PNMCS</td><td>Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud</td></tr> <tr><td>PTS</td><td>Plan Territorial de Salud</td></tr> <tr><td>PDET</td><td>Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial</td></tr> <tr><td>PDSP</td><td>Plan Decenal de Salud Pública</td></tr> <tr><td>PGN</td><td>Presupuesto General de la Nación</td></tr> <tr><td>PND</td><td>Plan Nacional de Desarrollo</td></tr> <tr><td>PNIS</td><td>Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito</td></tr> <tr><td>PIC</td><td>Plan de Intervenciones Colectivas</td></tr> <tr><td>PIRC</td><td>Planes Integrales de Reparación Colectiva</td></tr> <tr><td>PMI</td><td>Plan Marco de Implementación</td></tr> <tr><td>PIS</td><td>Planeación Integral para la Salud</td></tr> <tr><td>PNSR</td><td>Plan Nacional de Salud Rural</td></tr> <tr><td>PNS</td><td>Planes Nacionales Sectoriales</td></tr> <tr><td>PPI</td><td>Plan Pluriannual de Inversiones</td></tr> <tr><td>PSPC</td><td>Participación en Salud Pública con Base Comunitaria</td></tr> <tr><td>PTRRM</td><td>Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Empresas Sociales del Estado</td></tr> <tr><td>PTACCSA</td><td>Planes Territorial de Adaptación al Cambio Climático desde Salud</td></tr> <tr><td>PRI</td><td>Programa de Reincorporación Integral</td></tr> <tr><td>PRR</td><td>Planes de Retorno y Reubicación</td></tr> <tr><td>RBC</td><td>Rehabilitación Basada en la Comunidad</td></tr> <tr><td>REPS</td><td>Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud</td></tr> <tr><td>RIAS</td><td>Rutas Integrales de Atención en Salud</td></tr> <tr><td>RIPPS</td><td>Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud</td></tr> <tr><td>RISS</td><td>Redes Integradas de Servicios de Salud</td></tr> <tr><td>RRA</td><td>Reforma Rural Agraria</td></tr> <tr><td>RRI</td><td>Reforma Rural Integral</td></tr> <tr><td>RUV</td><td>Registro Único de Víctimas</td></tr> <tr><td>SIC</td><td>Sistema de Información para la Calidad</td></tr> <tr><td>SI IPO</td><td>sistema integrado de información para el postconflicto</td></tr> <tr><td>SISPI</td><td>Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural</td></tr> <tr><td>SGP</td><td>Sistema General de Participaciones</td></tr> <tr><td>SGR</td><td>Sistema General de Regalías</td></tr> <tr><td>SGSSS</td><td>Sistema General de Seguridad Social en Salud</td></tr> <tr><td>SNS</td><td>Superintendencia Nacional de Salud</td></tr> <tr><td>SOGC</td><td>Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad</td></tr> <tr><td>SIVJRN</td><td>Sistema Integral de Verdad Justicia Reparación y No Repetición</td></tr> <tr><td>SPA</td><td>Sustancias Psicoactivas</td></tr> </tbody> </table>	Sigla	Definición	MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social	ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible	ONU	Organización de las Naciones Unidas	PAN-MAPE	Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro	PAPSIV	Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas	PATR	Plan de Acción para la Transformación del Territorio	PAS	Plan de Acción en Salud	PMIDS	Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud	PBIS	Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud	PFTS	Planes Financieros Territoriales de Salud	PNMCS	Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud	PTS	Plan Territorial de Salud	PDET	Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial	PDSP	Plan Decenal de Salud Pública	PGN	Presupuesto General de la Nación	PND	Plan Nacional de Desarrollo	PNIS	Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito	PIC	Plan de Intervenciones Colectivas	PIRC	Planes Integrales de Reparación Colectiva	PMI	Plan Marco de Implementación	PIS	Planeación Integral para la Salud	PNSR	Plan Nacional de Salud Rural	PNS	Planes Nacionales Sectoriales	PPI	Plan Pluriannual de Inversiones	PSPC	Participación en Salud Pública con Base Comunitaria	PTRRM	Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Empresas Sociales del Estado	PTACCSA	Planes Territorial de Adaptación al Cambio Climático desde Salud	PRI	Programa de Reincorporación Integral	PRR	Planes de Retorno y Reubicación	RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad	REPS	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIPPS	Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud	RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud	RRA	Reforma Rural Agraria	RRI	Reforma Rural Integral	RUV	Registro Único de Víctimas	SIC	Sistema de Información para la Calidad	SI IPO	sistema integrado de información para el postconflicto	SISPI	Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural	SGP	Sistema General de Participaciones	SGR	Sistema General de Regalías	SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud	SNS	Superintendencia Nacional de Salud	SOGC	Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad	SIVJRN	Sistema Integral de Verdad Justicia Reparación y No Repetición	SPA	Sustancias Psicoactivas	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sigla</th> <th>Definición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>SSO</td><td>Servicio Social Obligatorio</td></tr> <tr><td>TAB</td><td>Transporte Asistencial Básico</td></tr> <tr><td>TAM</td><td>Transporte Asistencial Medicinalizado</td></tr> <tr><td>TIC</td><td>Tecnologías de la Información y las Comunicaciones</td></tr> <tr><td>UAEOS</td><td>Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias</td></tr> <tr><td>UPME</td><td>Unidad de Planeación Minero-Energética</td></tr> <tr><td>VSPC</td><td>Vigilancia en Salud Pública con Base Comunitaria</td></tr> <tr><td>ZOMAC</td><td>Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado</td></tr> </tbody> </table>	Sigla	Definición	SSO	Servicio Social Obligatorio	TAB	Transporte Asistencial Básico	TAM	Transporte Asistencial Medicinalizado	TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	UAEOS	Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	UPME	Unidad de Planeación Minero-Energética	VSPC	Vigilancia en Salud Pública con Base Comunitaria	ZOMAC	Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado
Sigla	Definición																																																																																																																		
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social																																																																																																																		
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible																																																																																																																		
ONU	Organización de las Naciones Unidas																																																																																																																		
PAN-MAPE	Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro																																																																																																																		
PAPSIV	Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas																																																																																																																		
PATR	Plan de Acción para la Transformación del Territorio																																																																																																																		
PAS	Plan de Acción en Salud																																																																																																																		
PMIDS	Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud																																																																																																																		
PBIS	Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud																																																																																																																		
PFTS	Planes Financieros Territoriales de Salud																																																																																																																		
PNMCS	Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud																																																																																																																		
PTS	Plan Territorial de Salud																																																																																																																		
PDET	Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial																																																																																																																		
PDSP	Plan Decenal de Salud Pública																																																																																																																		
PGN	Presupuesto General de la Nación																																																																																																																		
PND	Plan Nacional de Desarrollo																																																																																																																		
PNIS	Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito																																																																																																																		
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas																																																																																																																		
PIRC	Planes Integrales de Reparación Colectiva																																																																																																																		
PMI	Plan Marco de Implementación																																																																																																																		
PIS	Planeación Integral para la Salud																																																																																																																		
PNSR	Plan Nacional de Salud Rural																																																																																																																		
PNS	Planes Nacionales Sectoriales																																																																																																																		
PPI	Plan Pluriannual de Inversiones																																																																																																																		
PSPC	Participación en Salud Pública con Base Comunitaria																																																																																																																		
PTRRM	Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Empresas Sociales del Estado																																																																																																																		
PTACCSA	Planes Territorial de Adaptación al Cambio Climático desde Salud																																																																																																																		
PRI	Programa de Reincorporación Integral																																																																																																																		
PRR	Planes de Retorno y Reubicación																																																																																																																		
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad																																																																																																																		
REPS	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud																																																																																																																		
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud																																																																																																																		
RIPPS	Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud																																																																																																																		
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud																																																																																																																		
RRA	Reforma Rural Agraria																																																																																																																		
RRI	Reforma Rural Integral																																																																																																																		
RUV	Registro Único de Víctimas																																																																																																																		
SIC	Sistema de Información para la Calidad																																																																																																																		
SI IPO	sistema integrado de información para el postconflicto																																																																																																																		
SISPI	Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural																																																																																																																		
SGP	Sistema General de Participaciones																																																																																																																		
SGR	Sistema General de Regalías																																																																																																																		
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud																																																																																																																		
SNS	Superintendencia Nacional de Salud																																																																																																																		
SOGC	Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad																																																																																																																		
SIVJRN	Sistema Integral de Verdad Justicia Reparación y No Repetición																																																																																																																		
SPA	Sustancias Psicoactivas																																																																																																																		
Sigla	Definición																																																																																																																		
SSO	Servicio Social Obligatorio																																																																																																																		
TAB	Transporte Asistencial Básico																																																																																																																		
TAM	Transporte Asistencial Medicinalizado																																																																																																																		
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones																																																																																																																		
UAEOS	Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias																																																																																																																		
UPME	Unidad de Planeación Minero-Energética																																																																																																																		
VSPC	Vigilancia en Salud Pública con Base Comunitaria																																																																																																																		
ZOMAC	Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado																																																																																																																		
Página   10	Página   11																																																																																																																		
 <h3>Introducción</h3> <p><i>"Sin salud no hay paz y sin paz no hay salud"</i> Saúl Franco<sup>1</sup></p> <p>El presente documento desarrolla los contenidos del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), como instrumento de política pública determinante en el propósito del Estado de cerrar la brecha de inequidad entre lo urbano y lo rural, toda vez que garantizar el goce efectivo del derecho a la salud a las poblaciones de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, en particular las más afectadas históricamente por el conflicto armado hace parte integral de un proceso sostenible de construcción de paz, en donde el establecimiento de mecanismos que garanticen la atención en salud efectiva y el desarrollo de modelos participativos de salud territorialmente diferenciados permiten concretar con reciprocidad la contribución de la salud en la construcción de paz y de la paz en la superación de inequidades en salud.</p> <p>El PNSR se establece conforme a lo estipulado en el punto 1 del Acuerdo Final de Paz para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera (en adelante, Acuerdo Final de Paz) firmado en noviembre de 2016 entre el Gobierno Nacional y la guerrilla de las Fuerzas Armadas y Revolucionarias de Colombia -Ejército FARC-EP-, como instrumento para el cumplimiento de los objetivos de la Reforma Rural Integral, tal como se establece en el subpunto 1.3 (Planes Nacionales de la Reforma Rural Integral) y el inciso 1.3.2.1. Salud, partiendo del reconocimiento del territorio rural como "un escenario sociohistórico con diversidad social y cultural, en el que las comunidades —hombres y mujeres— desempeñan un papel protagonista en la definición del mejoramiento de sus condiciones de vida y en la definición del desarrollo del país dentro de una visión de integración urbano-rural".</p> <p>Este Plan reconoce la salud como un derecho fundamental de las comunidades rurales, "en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad" en coherencia con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", buscando materializar el deber de garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional y lograr que la extensión de la red pública hospitalaria no dependa de la</p>	 <p>rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social*, orientados por el Plan Decenal de Salud Pública que a partir de consenso social y ciudadano estableciendo las estrategias de salud pública orientadas a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.</p> <p>El PNSR materializa el propósito establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia Potencia Mundial de la Vida, de sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, posicionando las zonas rurales y zonas rurales dispersas como <i>"territorios saludables con atención primaria en salud a partir de un Modelo de Salud Predictivo y Preventivo con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud"</i>.</p> <p>El marco estratégico del PNSR incorpora el propósito, los criterios y las estrategias descritas en el Plan Marco de Implementación - PMI del Acuerdo Final de Paz, tales como: i) infraestructura, ii) atención a población dispersa, y iii) modelo especial de salud pública, articulándose por su conexidad con cada uno de los puntos conforme a las competencias sectoriales: i. Punto 3. fin del conflicto, numerales 3.2. reincorporación de las FARC-EP a la vida civil — en lo económico, lo social y lo político—y 3.2.2.7. garantías para una reincorporación económica y social sostenible; ii. Punto 4. solución al problema de las drogas ilícitas, numerales 4.2. programa de prevención del consumo y salud pública y 4.2.1. programa nacional de intervención integral frente al consumo de drogas ilícitas; iii. Punto 5. acuerdo sobre las víctimas del conflicto, numerales 5.1.3.4. rehabilitación psico-social y 5.1.3.4.2. plan de rehabilitación psico-social para la convivencia y la no repetición y iv. Punto 6. implementación, verificación y refrendación, numeral 6.2. capítulo étnico y transversalización del enfoque de género.</p> <p>Además de lo anterior, acoge las prioridades de los programas de desarrollo con enfoque territorial -PDET; el Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito -PNIS; las zonas más afectadas por el conflicto armado -ZOMAC; los hallazgos y recomendaciones de la Comisión de la Verdad de Colombia; las consultas públicas lideradas por el Ministerio de Salud y Protección Social en los años 2020 y 2022; los aportes de la Red Salud Paz liderada por Universidad Nacional de Colombia; la propuesta del Partido de los Comunes; los compromisos adquiridos con la Convención Nacional Campesina -CNC, en el marco del reconocimiento del campesinado como sujeto de especial protección constitucional (Acto Legislativo 1 de 2023) y las prioridades definidas por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural quien lidera la acción trascendental de acelerar la implementación de la Reforma Rural Integral en el país.</p>																																																																																																																		
Página   12	Página   13																																																																																																																		

<sup>1</sup> Cirujano de la Universidad de Antioquia, magíster en Medicina Social de la Universidad Autónoma Metropolitana de México, Ph.D. en Salud Pública de la Escuela de Salud Pública de la Fundación Oswaldo Cruz, de Río de Janeiro, Brasil. Excomisionado Comisión de la verdad.

	
<p><b>I. Referentes normativos</b></p> <p>El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho, entre las que se encuentran la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; así como la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad con énfasis en poblaciones de zonas rurales.</p> <p>La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 28 de septiembre de 2018, adoptó la Declaración de los Derechos de los campesinos y de otras personas que trabajan en las zonas rurales, la cual fue aprobada por la tercera comisión encargada de asuntos sociales, humanitarios y culturales. Dentro de los argumentos para su aprobación se encuentra el reconocimiento de la vulnerabilidad de las comunidades campesinas debido al cambio climático, la pobreza rural, y factores económicos y productivos que les afectan. Esta declaración contempla un marco normativo que permitirá a los países formular y desarrollar políticas, planes y programas específicos dirigidos a mejorar y dignificar las condiciones de vida de las comunidades campesinas y disfrutar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, incluido el nivel más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>La Constitución Política de Colombia señala que "Colombia es un Estado Social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".</p> <p>Así mismo, en lo relacionado con el derecho a la salud, el artículo 49 consagra:</p> <p><i>"(...) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</i></p> <p><i>Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.</i></p> <p><i>La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. (...)".</i></p>	<p>Mediante el Acto Legislativo número 02 de 2017 se adiciona un Artículo transitorio a la Constitución Política de Colombia con el propósito de dar estabilidad y seguridad jurídica al Acuerdo Final de Paz para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, este Acuerdo en materia de salud establece que, la Reforma Rural Integral RRI buscará: "acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad, fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio".</p> <p>De igual forma y con respecto del campesinado y de los trabajadores agrarios, el Artículo 64 de la norma <i>Ibidem</i>, consagra que:</p> <p><i>"Es deber del Estado promover el acceso progresivo a la propiedad de la tierra del campesinado y de los trabajadores agrarios, en forma individual o asociativa. El campesinado es sujeto de derechos y de especial protección, tiene un particular relacionamiento con la tierra basado en la producción de alimentos en garantía de la soberanía alimentaria, sus formas de territorialidad campesina, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales que lo distingue de otros grupos sociales.</i></p> <p><i>El Estado reconoce la dimensión económica, social, cultural, política y ambiental del campesinado, así como aquellas que le sean reconocidas y velará por la protección, respeto y garantía de sus derechos individuales y colectivos, con el objetivo de lograr la igualdad material desde un enfoque de género, etario y territorial, el acceso a bienes y derechos como a la educación de calidad con pertinencia, la vivienda, la salud, los servicios públicos domiciliarios, vías terciarias, la tierra, el territorio, un ambiente sano, el acceso e intercambio de semillas, los recursos naturales y la diversidad biológica, el agua, la participación reforzada, la conectividad digital: la mejora de la infraestructura rural, la extensión agropecuaria y empresarial, asistencia técnica y tecnológica para generar valor agregado y medios de comercialización para sus productos.</i></p> <p><i>Los campesinos y las campesinas son libres e iguales a todas las demás poblaciones y tienen derecho a no ser objeto de ningún tipo de discriminación en el ejercicio de sus derechos, en particular las fundadas en su situación económica, social, cultural y política. (...)"</i> (Acto Legislativo 01 de 2023).</p> <p>Durante las últimas décadas en Colombia se han evidenciado dificultades para el logro de la garantía del acceso efectivo de la población a los servicios de salud, lo que se hace más evidente para las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas</p>
Página   14	Página   15
 <p>rurales dispersas del país. Como respuesta a esta problemática se han planteado una serie de reformas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que incluyen, entre otras, las modificaciones adelantadas con las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.</p> <p>Con la expedición de la Ley 1122 de 2007, se establecen ajustes sobre el funcionamiento y operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud sin cambios estructurales. Esta Ley incluye entre otras disposiciones las relacionadas con la promoción de servicios de telemedicina con especial interés en los Departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés y la definición de mecanismos para mejorar el acceso a los servicios de salud y fortalecer el aseguramiento público de poblaciones dispersas geográficamente en dichos Departamentos.</p> <p>En el año 2008, la Sentencia T- 760 de la Honorable Corte Constitucional puso en evidencia varias fallas estructurales en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que impedían el goce y acceso efectivo al derecho fundamental de la salud y, de acuerdo con tal identificación, impidió quince (15) órdenes relacionadas con los planes de beneficios, el flujo de recursos y la superación de fallas en el sistema de protección, estableciendo entre otras medidas las relacionadas con el cumplimiento de la meta de cobertura universal y sostenible de los servicios de salud, la medición de acciones de tutela originadas por la vulneración del derecho fundamental a la salud, la unificación del plan obligatorio de salud y las deficiencias en el suministro de lo incluido en el Plan Obligatorio de salud.</p> <p>En el año 2011 se expide la Ley 1438, la cual amplía y fortalece la salud pública al precisar la importancia y desarrollo de la atención primaria en salud y el plan decenal de salud pública, así como el fortalecimiento en la prestación de servicios mediante la conformación de redes integradas de prestadores, la disposición de recursos para el saneamiento financiero y la recuperación física de la red pública hospitalaria. Esta Ley también resalta la necesidad de generar una política de talento humano en salud, regular la formación de especialistas en el país y garantizar los recursos necesarios para financiar la prestación de servicios de salud a través de instituciones públicas en aquellos Juzgados alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, en donde estas sean la única opción de prestación de servicios, y los ingresos por venta de servicios sean insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia.</p> <p>Esta misma ley plantea el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante un modelo de prestación del servicio público en salud que, en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud (APS), permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el</p>	 <p>país, para lo cual hace necesaria la concurrencia de acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad.</p> <p>La Ley 1438 de 2011 define la Atención Primaria en Salud como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esta estrategia debe tener un énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedad, una atención integral, integrada y continua, incluir prácticas tradicionales, alternativas y complementarias, con talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, fortaleciendo la baja complejidad para solventar la resolutividad.</p> <p>Con la expedición de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria en Salud la cual, previo examen de constitucionalidad de la Corte Constitucional en la Sentencia C-313 de 2014, consagra como derecho fundamental el derecho a la salud, declara la fundamentabilidad, autonomía e irrenunciabilidad del derecho, define el sistema de salud como el instrumento para materializar y garantizar el derecho bajo una concepción integral de la salud en todas sus fases de atención. El cuarto y último capítulo de esta Ley, se dispone la adopción de políticas públicas y la obligación del Estado de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas:</p> <p><i>"El Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas dispersas, el Estado deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran con necesidad".</i></p> <p>La Ley 2294 de 2023, Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" establece dentro del catalizador, "A. Punto 1. Hacia un nuevo campo colombiano: Reforma Rural Integral" las acciones para la transformación del Plan Nacional de Desarrollo y el aporte al cumplimiento del Plan Marco de Implementación del Acuerdo de Paz. En relación con el Pilar Salud Rural identifica su alcance en: i) Seguridad humana y justicia social, ii) Formulación y puesta en marcha del Plan Nacional de Salud iii) Fortalecimiento de estrategias de salud rural, mediante un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo, basado en Atención Primaria en Salud con cobertura en todo el territorio nacional, iv) Fortalecimiento de la</p>

<p></p> <p>red pública hospitalaria, en especial en zonas rurales y con baja cobertura, a través de Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud - PMIDS, vi) Avance en una política integral de trabajo digno y decente para el talento humano en salud en todos sus niveles y áreas de conocimiento y vi) Desarrollo de estrategias de financiamiento que sostengan el modelo, la formalización del personal y la garantía de la calidad.</p> <p>Con el objetivo de "sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, [...]. El Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 establece en el eje transversal "Paz Total" que busca transformar los territorios, superar el déficit de derechos económicos, sociales, culturales, ambientales, y acabar con las violencias armadas, [...].</p> <p>De igual forma en el eje transformacional "Seguridad Humana y Justicia Social", catalizador "Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar" promulga que Colombia será un territorio saludable con Atención Primaria en Salud, a partir de un Modelo de Salud Predictivo y Preventivo con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud.</p> <p>En el marco de la Atención Primaria en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social definió el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031, regulado mediante las resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023.</p> <p>Este PDSP define elementos específicos para el abordaje ético-político del derecho a la salud, reconociendo la participación social y comunitaria como una búsqueda y un medio, que permite a nivel territorial la comprensión del proceso salud-enfermedad-atención de sus pobladores. De igual forma establece que, en Colombia hay condiciones y circunstancias injustas, como "las injusticias socioeconómicas; el conflicto armado interno, el narcotráfico y la migración forzada; las injusticias socioambientales y el cambio climático, así como, las injusticias territoriales en territorios que mayoritariamente son habitados por pueblos y comunidades étnicas"; generadoras de procesos que deterioran la salud de los pobladores en particular de la ruralidad.</p> <p>El marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, familias, comunidades y territorios incluyendo las zonas rurales y zonas rurales dispersas. Teniendo en cuenta lo anterior se estructura en siete ejes orientados</p>	<p></p> <p>a la reducción de las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.</li> <li>▪ Eje 2. Pueblos y Comunidades étnicas y campesinas, mujeres sectores LGTBO+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</li> <li>▪ Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud.</li> <li>▪ Eje 4. Atención Primaria en Salud.</li> <li>▪ Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.</li> <li>▪ Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria.</li> <li>▪ Eje 7. Personal de Salud.</li> </ul> <p>En cumplimiento del mandato estatutario y demás disposiciones vigentes, el gobierno nacional define el Plan Nacional de Salud Rural orientado a "<i>garantizar el derecho fundamental a la salud de las y los campesinos, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, mediante la implementación del modelo especial de salud pública, mejorando las condiciones de bienestar y buen vivir de esta población</i>": lo anterior implica la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y la definición y ejecución de medidas que aseguren el acceso equitativo a los servicios de salud de toda la población con énfasis en las zonas rurales y las zonas rurales dispersas.</p>
<p>Página   18</p> <p></p> <p><b>Calidad en salud</b> La calidad en salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio clínico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Centra su acción en las personas, familias y comunidad, así mismo, plantea que sus agentes enfoquen la misión al goce efectivo del derecho fundamental de la salud, el fortalecimiento de una cultura organizacional dirigida al ser humano y la protección de la vida (MSPS).</p> <p>De acuerdo con uno de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la calidad de los servicios de salud deberá atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada (Art. 3 – 3.8 Ley 1438 de 2011).</p> <p><b>Campesinado</b> Sujeto de derechos y especial protección, tiene un particular relacionamiento con la tierra basado en la producción de alimentos en garantía de la soberanía alimentaria, sus formas de territorialidad campesina, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales que lo distingue de otros grupos sociales (Acto Legislativo 1 de 2023).</p> <p><b>Capacidad resolutiva del Nivel Primario de Atención</b> En el contexto de la Atención Primaria en Salud (APS), la capacidad resolutiva es la habilidad de los servicios de salud, especialmente en el nivel de atención primario, para resolver eficazmente las demandas de salud más frecuentes de la población, garantizando acceso, calidad y eficiencia en la atención (Ley 1438 de 2011).</p> <p><b>Determinantes sociales de la salud</b> Entendido como "<i>las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana</i>" (OPS, 2005). Estas circunstancias son diferentes entre el campo y la ciudad y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Por consiguiente el PNSR tiene como propósito el cierre de brechas, para la superación de las inequidades en salud de la población rural y rural dispersa.</p> <p><b>Derecho humano a la Paz</b> La Constitución de Colombia de 1991 en su Artículo 22 dispuso: "<i>La paz es un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento</i>", por tanto adquiere su plena y total significación en el PNSR, como elemento constitutivo para promover una cultura de paz.</p>	<p>Página   19</p> <p></p> <p><b>Dotación hospitalaria</b> Entendida como dispositivo médico para uso humano, es decir cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro Artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: a) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad; b) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia; c) Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico; d) Diagnóstico del embarazo y control de la concepción; e) Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido; f) Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos (Decreto 4725 de 2005).</p> <p>Así como, equipos biomédicos, que constituyen los dispositivos médicos operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación (Decreto 4725 de 2005).</p> <p><b>Equipos Básicos de Salud</b> Los Equipos Básicos de Salud – EBS constituyen una estructura funcional y operativa que hace parte de los CAPS como parte del nivel primario de las redes integrales e integradas territoriales de salud y operan en modalidades intra y extramural en todo el territorio nacional, mejorando el acceso de la población a los servicios de salud.</p> <p>Los Equipos Básicos de Salud están conformados de acuerdo con las características y requerimientos en salud de las personas, familias y comunidades, las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas, entre otros aspectos del territorio y micro territorio, y desarrollan funciones conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Lineamiento técnico - operativo de Equipos Básicos de Salud, incluido lo relacionado con el plan de cuidado primario (MSPS).</p> <p><b>Gobernanza y gobernabilidad</b> La gobernanza consiste en el liderazgo de la autoridad sanitaria y la participación de distintos actores gubernamentales y no gubernamentales, sectoriales e intersectoriales, sociales y comunitarios con el fin de preservar y cuidar la salud y la vida de la población para organizar la respuesta individual, familiar, comunitaria, colectiva y poblacional.</p> <p>Gobernabilidad es la capacidad y efectividad de la autoridad sanitaria para administrar sus recursos, políticas y procesos de manera transparente, equitativa, participativa y</p>

 <p>eficaz. Implica la habilidad de los actores del sistema de salud para trabajar coordinadamente en el logro de resultados en salud y asegurar que el sistema de salud responda de manera efectiva a las necesidades y demandas de la población, y promueva el acceso equitativo, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud.</p> <p><b>Infraestructura en salud</b> Es la infraestructura que es usada para la prestación de servicios de salud, el cual incluye el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento, acorde con lo establecido en la respectiva normatividad de ordenamiento territorial del municipio o distrito correspondiente (Resolución 3100 de 2019 y Decreto 4107 de 2011).</p> <p><b>Inspección, vigilancia y control</b> Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana (Decreto 3518 de 2006 compilado en el Decreto Ley 780 de 2016).</p> <p><b>Interculturalidad</b> Entendida como todas las acciones que buscan restablecer las condiciones, entender diferentes formas de concebir la salud y de materializarla, y que hay un saber ancestral de las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, palenqueras, ralzales, y Rrom, que son importantes y complementarias a las acciones que desarrolla e implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley Estatutaria de Salud - 1715 de 2015).</p> <p><b>Intersectorialidad</b> Organización funcional gubernamental para integración de varios sectores públicos, privados y las comunidades con una visión conjunta para resolver o prevenir problemas sociales complejos o estructurales con múltiples factores causales (MSPS, PDSP 2012-2021).</p> <p><b>Modelo de salud preventivo y predictivo</b> El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo se define como el marco conceptual y operativo desarrollado como una construcción colectiva de base territorial que se orienta a la comprensión integral de la salud en el territorio y la redefinición y reorganización de los servicios de salud para la superación de inequidades, el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la transformación social para la garantía del derecho a la salud.</p>	 <p>Está fundamentado en la Atención Primaria en Salud mediante el desarrollo de acciones territorializadas, universales, sistemáticas, permanentes y resolutivas, cuyo centro son las personas, las familias y las comunidades; integra como principios la interculturalidad, la igualdad, la no discriminación y la dignidad e implementa las estrategias de salud familiar y comunitaria, participación social, perspectiva de cuidado y transectorialidad.</p> <p><b>Participación social y comunitaria</b> Incidencia de la ciudadanía y comunidades en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos de los planes y políticas que se implementen en el territorio y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo.</p> <p>Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizarse para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía (Resolución 518 de 2015).</p> <p><b>Cuidado Integral de la Salud</b> Se define como la acción integral e integrada en salud que promueve las condiciones salud, bienestar, dignidad, respeto, preservación y extensión de potencialidades humanas con reconocimiento de diferenciales, diversidad, pertenencia étnico- cultural y de equidad de las personas, familias y comunidades. Implica la promoción, preservación y recuperación de la salud, como la preservación y extensión de las potencialidades humanas dentro de las limitaciones y circunstancias de enfermedad.</p> <p>Implica el conjunto de acciones concertadas en salud en promoción, prevención, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, como en determinantes sociales con los individuos, familias y colectivos, contextualizadas en sus realidades territoriales que propenden por el bienestar y calidad de vida de las poblaciones y los territorios a los que pertenecen, atendiendo a sus necesidades, capacidades y momento de curso de vida en el que se encuentran, como coherentes y conectados entre sí en el tiempo dando continuidad al cuidado (MSPS, 2024).</p> <p><b>Personal de salud</b> Son todas las personas que trabajan en la atención médica, incluyendo a los profesionales de medicina, enfermería, otros profesionales de la salud y los auxiliares y asistentes médicos (Organización Mundial de la Salud (OMS)).</p> <p><b>Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud</b></p>
<p>Página   22</p>  <p>Conjunto de prestadores de servicios públicos, privados o mixtos, proveedores de tecnologías en salud y organizaciones sociales y comunitarias que se articulan y coordinan de manera armónica y secuencial para asegurar el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud con enfoque territorial.</p> <p>Las RIIS se organizan en un nivel primario y complementario desde un continuo de atención con perspectiva de cuidado, soportado en la coordinación asistencial en red que incluye sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico, entre estos el sistema de referencia y contrarreferencia (MSPS).</p> <p><b>Ruralidad</b> Modo de habitar un territorio, es la construcción social y cultural realizada tanto por los habitantes del territorio rural como por aquellos que piensan y actúan sobre lo rural, definición constituida por la corriente de nueva ruralidad, que supera la dicotomía rural - urbano, y trabaja con las relaciones, sinergias y complementariedades para cerrar las brechas de exclusión de la población rural (DNP, 2014).</p> <p><b>Salud rural</b> Hace referencia a la cobertura y prestaciones de servicios de salud en las zonas rurales y rurales dispersas.</p> <p><b>Talento Humano en Salud</b> Se entiende como todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud (Artículo 1 de la Ley 1164 de 2007).</p> <p><b>Transectorialidad</b> Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas (Resolución 518 de 2015).</p> <p><b>Transporte asistencial</b> Es el servicio que los prestadores de los servicios de salud pueden habilitar para transportar a los pacientes en ambulancias aérea, fluvial o marítima en el departamento o distrito donde esté ubicada la sede que hayan definido. Dicha habilitación producirá</p>	<p>Página   23</p>  <p>efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera inscripción del prestador de servicios de salud en cada una de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en las cuales vayan a prestar el servicio (Artículo 20 de la Resolución 3100 de 2019).</p> <p><b>Zonas rurales</b> Corresponde a los municipios que tienen cabeceras de menor tamaño (menos de 25 mil habitantes) y presentan densidades poblacionales intermedias (entre 10 hab/km<sup>2</sup> y 100 hab/km<sup>2</sup>) (DNP, 2021).</p> <p><b>Zonas rurales dispersas</b> Son aquellos municipios y Áreas No Municipalizadas —ANM— que tienen cabeceras pequeñas y densidad poblacional baja (menos de 50 hab/km<sup>2</sup>) (DNP, 2021).</p> <p><b>III. Principios y enfoques</b> El Plan Nacional de Salud Rural se sustenta en los siguientes principios y enfoques:</p> <p><b>Principios</b></p> <p><b>Transformación estructural.</b> Transformación de la realidad rural con equidad, igualdad y democracia.</p> <p><b>Bienestar y buen vivir.</b> Es la satisfacción plena de las necesidades de la ciudadanía de las zonas rurales.</p> <p><b>Priorización.</b> La ejecución prioriza la población y los territorios más necesitados y vulnerables, y las comunidades más afectadas por la miseria, el abandono y el conflicto.</p> <p><b>Integralidad.</b> Asegura las oportunidades de buen vivir que se derivan del acceso a bienes públicos como salud, vivienda, educación, infraestructura y conectividad y de medidas para garantizar una alimentación sana, adecuada y sostenible para toda la población.</p> <p><b>Participación.</b> Participación de las comunidades en la planeación, la ejecución y el seguimiento al plan, como garantía de transparencia unida a la rendición de cuentas, a la veeduría ciudadana y a la vigilancia especial de los organismos competentes.</p> <p><b>Presencia del Estado.</b> Se expresará en el cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos y las ciudadanas en democracia en territorio rural.</p>
<p>Página   24</p>	<p>Página   25</p>

<p></p> <p><b>Enfoques</b></p> <p><b>Enfoque Territorial.</b> Reconoce y tiene en cuenta las necesidades, características y particularidades económicas, culturales y sociales de los territorios y las comunidades, garantizando la sostenibilidad socioambiental; y procurar implementar las diferentes medidas de manera integral y coordinada, con la participación de la ciudadanía (Acuerdo Final de Paz suscrito en 2016 con las FARC-EP (Pág. 4).</p> <p><b>Enfoque género.</b> Perspectiva de análisis y herramienta para la acción que tiene en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la identidad de género, la discapacidad y la ubicación geográfica (OPS, 2015). Por lo tanto, debe garantizarse el empoderamiento y la transversalización del enfoque de género, como estrategia para dar la voz en las decisiones en igualdad de condiciones de las mujeres, los hombres, la población de los sectores sociales LGBTIQ+ y de las identidades de género no binarias para la y en la operación del PNSR.</p> <p>Como parte del enfoque de género se integra la perspectiva mujer rural la cual se fundamenta en lo descrito en el Artículo 2 de la Ley 731 de 2002, es toda aquella que sin distingo de ninguna naturaleza e independientemente del lugar donde viva, su actividad productiva está relacionada directamente con lo rural, incluso si dicha actividad no es reconocida por los sistemas de información y medición del Estado o no es remunerada.</p> <p><b>Enfoque Diferencial.</b> Reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad el nivel socioeconómico y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminando de las situaciones de discriminación y marginación.</p> <p><b>Enfoque étnico e intercultural.</b> Se orienta a garantizar el respeto por las diferencias culturales existentes en las zonas rurales y rurales dispersas, que parte del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios, y que incorpore los conocimientos, y tradiciones de los pueblos originarios, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palenqueros -NARP- y del pueblo Rrom, así como las medicinas alternativas y complementarias.</p> <p><b>Enfoque Interseccional.</b> Reconoce las desigualdades estructurales y sistémicas que surgen de la interacción entre factores como el género, la diversidad sexual, la etnia, el nivel socioeconómico, las condiciones laborales, la ubicación geográfica — particularmente en contextos rurales— y la edad. Estas intersecciones incrementan las barreras de acceso a derechos, especialmente para las comunidades campesinas,</p> <p style="text-align: right;">Página   26</p>	<p></p> <p>lo que exige un análisis integral de las experiencias individuales y colectivas. En este sentido, involucrar a las comunidades en la concepción e implementación de los servicios de salud es crucial para garantizar que las necesidades específicas en las zonas rurales sean comprendidas y abordadas adecuadamente.</p> <p><b>Enfoque Poblacional.</b> Referida a una perspectiva que considera a la población como elemento central en la planificación y desarrollo de políticas y programas.</p> <p><b>Enfoque reparador.</b> Aporta de manera significativa al reconocimiento, la dignificación y la reconstrucción de la confianza y el tejido social de las víctimas en las zonas priorizadas, no sólo frente a los daños causados en el marco del conflicto, sino también frente a los daños históricos producto de la discriminación y la exclusión.</p> <p><b>Enfoque salud familiar y comunitaria.</b> Reconoce a la familia y la comunidad como sujetos de atención en salud, entiende que la atención de salud debe ser un proceso continuo que se centra en el cuidado de las familias, se preocupa de la salud de las personas antes que aparezca la enfermedad, les entrega herramientas para el autocuidado, la gestión y la promoción. Implica entender que la salud de los individuos está relacionada con la historia, relación y dinámica familiar en la que crece o se desarrolla. Desde este enfoque la salud individual está intrínsecamente relacionada con la salud familiar, y en ese sentido las acciones en salud deben involucrar no solo a los individuos sino también a las familias y sus procesos.</p> <p><b>Enfoque curso de vida.</b> Tiene como fin abordar las transformaciones del proceso del desarrollo humano, a partir de la comprensión de las condiciones materiales, biológicas y fisiológicas de los individuos, desde el nacimiento y hasta la muerte. La inclusión de este enfoque permite incorporar las intervenciones adecuadas para cada momento de la trayectoria vital, destinadas a mejorar la calidad de vida, mantener la capacidad funcional, la autonomía e independencia y la participación (Resolución 3202 de 2016).</p> <p><b>Enfoque de determinantes de salud.</b> La salud en todas las políticas debe ser una condición estructural que permita que, el conjunto de las acciones del Estado, se encaminen a garantizar las condiciones para el disfrute del más alto nivel de salud de toda la población. Por esta razón a nivel político, programático y operativo el modelo debe actuar en interacción vinculante con todos los sectores a cargo de los determinantes sociales y en una perspectiva de eliminación de las desigualdades a partir del proceso de agencia de los individuos.</p> <p>Implica la comprensión amplia de la salud y que ella está asociada a factores que no dependen exclusivamente del sector salud. El enfoque de determinantes sociales exige la coordinación y articulación intersectorial para el desarrollo de condiciones integrales</p> <p style="text-align: right;">Página   27</p>
<p></p> <p>(entre otras, género, pertenencia étnica y territorio) que garanticen la salud integral de las personas, familias y comunidades.</p> <p style="text-align: right;">Página   28</p>	<p></p> <p><b>IV. Contexto de la salud rural en Colombia</b></p> <p>La ruralidad colombiana, por razones de orden político y económico principalmente, ha sido marcada por el despojo y la concentración de la propiedad de la tierra, los conflictos por el uso y ocupación del suelo, el desplazamiento, el confinamiento forzado por el conflicto interno y la situación de pobreza que en consecuencia ha sufrido la población que habita y trabaja en las zonas rurales y zonas rurales dispersas ocasionando severos impactos sobre las comunidades y el ambiente.</p> <p>Una aproximación al campo colombiano descubre la historia nacional en los territorios, en clave de un mestizaje intercultural propio del campo colombiano, que, resistiendo al abandono viene recuperando su importancia como factor de paz y soberanía alimentaria, conforme a lo plasmado en el punto 1 del Acuerdo de la Habana (2017) de Reforma Rural Integral y el Acto Legislativo 01 de 2023 por medio del cual se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional.</p> <p>Por todo lo anterior, son las voces de las y los campesinos que dan cuenta de su historia y del quehacer en contexto de la salud rural en Colombia. De la puesta en marcha del mandato de escucha profunda de la Comisión de Esclarecimiento de la Verdad – CEV, los testimonios de campesinos dan los textos y contextos de realidad de sus condiciones de vida en el país rural donde se originó y enquistó el conflicto colombiano:</p> <p>Carlos Rodríguez, líder campesino de la Macarena, Meta:</p> <p><i>"Trabajar y vivir en el campo como campesino en Colombia no es fácil, a veces duele, a veces asusta, a veces angustia y a veces agota (...). A los campesinos nos han negado todo lo que a otros les sobra. Nos han negado lo fundamental que es el derecho a la vida y lo elemental: vías, hospitales, escuelas, energía eléctrica, agua potable, vivienda créditos, asistencia técnica, infraestructuras, títulos de propiedad de las tierras y mercados para comerciar los productos".</i></p> <p>Edgar Zuluaga, líder campesino de Reservas Campesinas de El Pato-Balsillas, Cauca:</p> <p><i>"Nada de lo que pasa en el campo se soluciona si nadie escucha a los campesinos, si nadie reconoce con seriedad lo que vivimos. El primer paso para resolver los problemas más graves de la tierra y de las zonas rurales es escuchar y reconocer la verdad de quienes vivimos allí".</i></p> <p style="text-align: right;">Página   29</p>



*"Quizá cuando eso pase el campo colombiano deje de ser como la mayoría de los campesinos lo conocemos: campo de batalla, campo minado, campo fumigado, campo santo, campo bombardeado, campo "teatro de operaciones", campo corredor estratégico, campo acaparado, campo concentrado en pocas manos, campo despojado, campo fosa común, campo mono cultivado, campo ilícitamente cultivado, campo concesionado, campo saqueado, campo explorado, campo talado, campo confinado (no precisamente por pandemia), campo descampesinado, campo olvidado".*

Marina Jiménez residente el municipio de Sasaima, Cundinamarca:

*"Quedé viuda desde muy joven y la familia de mi finado esposo me desalojó de mis propias tierras. Tuve que migrar a la ciudad y 25 años después de que mi hija fue adulta, nos empoderamos y vinimos a reclamar lo nuestro. Recuperamos una parte de nuestra tierra y ahora es una finca agroturística óptima tanto para actividades agropecuarias como turísticas."*

En medio del desarrollo del conflicto, la salud para la ruralidad se vio directamente afectada. El informe especial *"la verdad sobre la salud"* elaborado por la Comisión de la Verdad, reconoce los impactos del conflicto en la salud de las poblaciones violentadas, en la salud ambiental, en la salud y seguridad de las y los trabajadores de la salud, de los sabedores y sabedoras de prácticas de salud no convencionales, y en la salud rural.

Comprender el conflicto desde la lógica de la salud, y avanzar hacia la construcción del componente territorial del PNSR, requiere entonces tener en cuenta las condiciones en salud que están determinadas por el contexto propio de los territorios, y que además expresan brechas de inequidad.

#### Determinantes Sociales de la Salud en el contexto actual de la salud rural: mirada hacia la equidad y la justicia social

Comprender el conflicto desde la lógica de la salud, y avanzar hacia la construcción de un modelo especial en salud pública para la ruralidad, requiere entonces tener en cuenta las condiciones en salud que están determinadas por el contexto propio de los territorios, y que además se expresan en brechas de inequidad.

El *Atlas Nacional de Equidad en Salud Sostenible: Colombia*, desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2022), rescata la noción de territorio, y trabaja sobre dos pilares fundamentales: equidad y salud sostenible. El pilar -equidad- alude al estado de ausencia de desigualdades injustas en las oportunidades para la salud de las personas

Página | 30



y los colectivos humanos debidas a circunstancias históricas y socialmente determinadas, y el pilar -desarrollo sostenible- hace referencia explícita a la visión política de la salud en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, que destaca tanto la universalidad en el acceso a la salud y la cobertura de salud como la equidad social en la salud en calidad de metas progresivas en favor del desarrollo humano.

Bajo esta perspectiva se resaltan los siguientes hallazgos: i) Colombia ocupa una posición intermedia en la escala de desarrollo sostenible (IDS=0,472), al tiempo que exhibe una amplia heterogeneidad entre lo departamental, regional y municipal que evidencia profundas asimetrías e inequidades en las oportunidades para la salud y el bienestar y ii) Los municipios con menor desarrollo sostenible y, por ello, en mayor vulnerabilidad social se concentran en Chocó, la Guajira, Nariño y los departamentos que integran la región Amazonía-Orinoquia.

El Atlas de Equidad exploró desigualdades en salud en cuatro puntos críticos del curso de vida. Dentro de los hallazgos más relevantes se destacan:

**Personas gestantes y primera infancia:** con amplias brechas de inequidad, evidenciadas en indicadores relacionados con el desarrollo sostenible, como control prenatal, morbilidad materna extrema, mortalidad materna y mortalidad infantil. Para este último, la magnitud de la desigualdad según el nivel de desarrollo sostenible entre todos los municipios del país se traduce en un exceso de 8,5 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos.

**Adolescencia y juventud:** para este momento del curso de vida los indicadores de acceso a servicios de salud presentan, en promedio, muy bajas coberturas y significativa desigualdad; expresadas entre otros, en altas tasas de fecundidad para adolescentes de sitios con menor desarrollo, y homicidio juvenil concentrado desproporcionadamente en el extremo menos aventajado de la escala social.

**Adulterez:** se aprecia desigualdad significativa en todos los indicadores estudiados y se hace explícita la regresividad del sistema de salud evidenciándose un extremo municipal con mayor desarrollo sostenible que concentra más atención de salud. La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio es más baja en el extremo de menor desarrollo sostenible, ilustrando un patrón de transición epidemiológica incompleta.

**Persona mayor:** se evidencia una regresividad del sistema de salud, con amplias brechas de desigualdad en esta etapa del curso de la vida. La mortalidad por deficiencias nutricionales se concentra en la población más vulnerable y representa un exceso de 23,3 muertes por 100.000. Por otro lado, la mortalidad por enfermedades respiratorias

Página | 31



crónicas se concentra en las poblaciones con mayor desarrollo sostenible y representa un exceso de 75,9 muertes por 100.000.

#### Inequidades de la salud rural

##### Mortalidad materna

Según el Informe de mortalidad materna, Colombia, 2022, elaborado por INS, Colombia reporta una razón de muerte materna de 42,9 casos por cada 100 000 nacidos vivos en 2022. Si bien, la razón presentó disminución estadísticamente significativa, el hecho de que se sigan presentando muertes evitables se considera como una expresión de inequidad y desigualdad.

Con respecto a la pertenencia étnica, la razón de muerte materna más alta se concentró en población indígena (125 por 100 000 NV) y afrocolombiana (83 por 100 000 NV). Estos hallazgos evidencian que la etnia es un determinante social tipo estructural que refleja la distribución desigual del poder y los recursos en los sistemas socioeconómicos, políticos y culturales, lo que se traduce en consecuencias para la salud.

Además de lo anterior, el residir en área rural dispersa representa mayor riesgo para que las gestantes con una morbilidad materna extrema se compliquen y terminen en muerte (RR 2,90 IC 95 % 2,22 – 3,78). Las dificultades que enfrentan las mujeres que habitan la ruralidad dispersa para acceder a controles prenatales expone a un mayor riesgo, teniendo en cuenta que las mujeres que se notificaron como una morbilidad materna extrema durante el 2022 tienen mayor riesgo de muerte las que no accedieron a controles prenatales (RR 2,06 IC 95 % 1,55 – 2,74).

Frente a esto, es importante tener en cuenta que las distancias, los gastos relacionados con el transporte, el hospedaje, la alimentación hacen que en la práctica muchas mujeres no accedan a la atención en salud.

Un desafío significativo identificado en este análisis radica en los conocimientos, actitudes y prácticas en salud, marcados principalmente por una baja percepción del riesgo y desconocimiento de los signos y síntomas de alerta. Además, la prestación de servicios de salud muestra deficiencias, especialmente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las guías de práctica clínica y en la relevancia de la atención proporcionada.

##### Mortalidad infantil y en la niñez

Página | 32



La mortalidad infantil refleja las condiciones socioeconómicas y ambientales de una población y la efectividad de los sistemas de salud. Determinantes Sociales de la Salud como el nivel educativo de las mujeres, la calidad de la atención durante la gestación, parto y del recién nacido, sumado a condiciones como prematuros, peso al nacer y la lactancia materna, inciden en la mortalidad infantil. La tasa de mortalidad infantil se define como el número de niños que mueren antes de cumplir el primer año de vida en un año determinado, por cada 1.000 nacidos vivos.

En Colombia, la mortalidad infantil sufrió una leve reducción entre 2015 y 2020, pasando de 10,96 a 10,12 por cada 1000 nacidos vivos. Los departamentos que presentan las mayores tasas fueron: Vichada (19,43), Guainía (18,07), La Guajira (17,06), Chocó (16,15), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (15,81), Atlántico (14,67), Guaviare (13,38) y Córdoba (13,36).

En cuanto a las desigualdades por pertenencia étnica, en 2020 los departamentos con mayor porcentaje de población indígena tuvieron 1,64 veces más muertes en menores de un año que los que tenían el porcentaje más bajo: con relación a la población Negra, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras se presentaron 1,18 más muertes en los departamentos que concentraban el mayor porcentaje de esta población.

De otra parte, la tasa de mortalidad en la niñez refleja la salud infantil, como también el desarrollo y bienestar general de una población. La mortalidad en la niñez se define como la probabilidad de un recién nacido de morir antes de cumplir los primeros 5 años de vida y se expresa por cada 1.000 nacidos vivos. En 2020 en Colombia, la mortalidad en la niñez a nivel departamental fue mayor en: Guainía (26,64) Vichada (25,54), Chocó (23,47), La Guajira (20,45), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (17,12), Atlántico (1P6,47), Vaupés (16,36) y Amazonas (15,0).

##### Bajo peso al nacer

El peso al nacer es, uno de los factores que inciden sobre la posibilidad que un recién nacido pueda experimentar un crecimiento y desarrollo adecuados. Es por lo que se considera como un indicador de salud, el cual se puede estar condicionado por problemas asociados a la gestación, como también por factores ambientales, y puede llegar a presentar problemas posteriores que afectan el desarrollo durante la primera infancia y del periodo escolar.

Colombia en el periodo (2015 y 2020), se ubica entre los primeros cinco puestos de los países con mayor porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, de los 38 países de la OCDE. Destacando que para el año 2020 ocupó los primeros lugares junto a Japón. La tendencia en este periodo de tiempo osciló entre 8,8 y 9,2%, siendo 2019 el año que

Página | 33



presentó la mayor proporción con 9,5%. Para el mismo periodo, los departamentos con mayor prevalencia de Bajo Peso al Nacer a término fueron: Bogotá, D.C (13,52), Cundinamarca (11,24), Boyacá (10,01), La Guajira (9,69), Nariño (9,56), Sucre (9,21), Antioquia (9,19), Caldas (9,01), Valle del Cauca (8,82).

#### **Desnutrición en menores de 5 años**

La desnutrición en menores de cinco años es la causa de casi la mitad del total de muertes en este grupo de edad. En Colombia para el 2020 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue de 6,7 por 100.000 menores de este grupo de edad. Es importante mencionar que la tendencia de este indicador entre 2015 y 2020 ha sido fluctuante, reflejándose la menor tasa de mortalidad para el año 2017 (5,8 por 100.000) y la mayor tasa para el 2019 (9,1 por 100.000).

Con relación a las Entidades Territoriales, en el año 2020 aunque se evidencia una disminución en las tasas de mortalidad en los departamentos más afectados, Vichada (TM: 57,3), La Guajira (51,6), Chocó (TM: 35,4) y Amazonas (TM: 31,4) encabezan la lista con las tasas de mortalidad más altas, agregándose a este listado los departamentos de Putumayo (TM: 18,3) y Vaupés (TM: 15,7), presentando valores muy por encima de la tasa nacional para ese año (TM: 6,7). Se evidenció que la tasa de mortalidad promedio para el 2015 fue de 6,8 por 100.000 menores de 5 años, pasando a 6,5 para el 2020, mostrando una ligera disminución en el comportamiento del evento entre los dos períodos.

Según la OMS la desnutrición se reconoce como uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de pobreza y de desigualdad, en los menores de 5 años incrementa el riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud con consecuencias para todo el ciclo vital. Según OMS, la desnutrición es la ingesta insuficiente de alimentos de forma continuada, que es insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, sea por absorción deficiente y/o por uso biológico deficiente de los nutrientes consumidos.

#### **Mortalidad por cáncer de mama**

Colombia ocupa el puesto 28 entre 48 países con una tasa del 20,2 de cáncer de mama de 20,2 (OCDE, 2019). Por su parte la oportunidad de la atención general (tiempo entre la consulta por presencia de síntomas relacionados al cáncer hasta el primer tratamiento) hasta el 2019, fue en promedio de 106,15 días (meta menor o igual a 60 días). Esto ha llevado a que la mortalidad por cáncer de mama sea uno de los principales canceres en el país, situación que empeoró entre 2015 y 2020, pasando de 18,8 muertes por 100,000 personas entre 30 y 70 años a 21,05.

Página | 34



La ruralidad, por su parte, mostró en 2015 que la tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama fue 75% mayor en los departamentos con mayor proporción de personas residenciando en el área rural, exhibiendo un gradiente consistente para los dos (2) años de comparación, aunque las diferencias en el 2º año presentaron un incremento del riesgo de 38% en el grupo más rural de departamentos, evidenciando una reducción de la brecha (OCDE, 2019).

#### **Mortalidad Prematura**

Para el año 2005 la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (neoplasias, sistema circulatorio, diabetes y enfermedades de vías respiratorias), fue de 248,56 y para el 2021 se evidenció una reducción con una tasa de 241,37 por 100.000 habitantes entre 30 a 70 años de manera global, sin embargo, el comportamiento es diferencial por cada evento. Para el 2019, Colombia registró el 76% de la mortalidad prematura por ENT, ocupando el 6 país con mayor tasa en la región.

La mayor mortalidad se registró en las enfermedades del sistema circulatorio (hipertensión, isquémicas), seguido de neoplasias. Para este último caso, los canceres más frecuentes fueron: el cáncer de mama, el de cuello uterino, el de próstata, el de colon y recto.

#### **Mortalidad por COVID-19.**

La mortalidad asociada a COVID-19 ha generado un impacto en los países de América Latina y Caribe, aportando el 32,1% de las defunciones a nivel mundial.

En Colombia para el 2020, las entidades territoriales con mayor porcentaje de mortalidad fueron en su orden: Amazonas (94,8%), Atlántico (50,2%), Guainía (48,0%), Bolívar (47,1%), Córdoba (46,4%), La Guajira (46,0%), Norte Santander (43,6%) y Magdalena (42,1%) y para el 2021, Guaviare, Boyacá, Caldas, Casanare, Cundinamarca, Antioquia y el Archipiélago de San Andrés y Providencia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

#### **Trastornos mentales y suicidio**

El informe 14 "Panorama de eventos en salud pública" del Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud, 2022, en su sección ¿Qué está pasando con la salud mental de los colombianos?, evidenció que hay un aumento importante en la carga de enfermedad para algunos trastornos mentales debido a la morbilidad. El trastorno de ansiedad y el trastorno afectivo bipolar -TAB- producen el mayor número de perdida de

Página | 35



años de vida saludable -AVISA- en mujeres, especialmente entre 45 y 59 años. La esquizofrenia afecta más a los hombres entre los 25 y 39 años. Entre 2018 y 2020 se suicidaron 8.549 personas y 85. 526 lo intentaron, se perdieron así 439. 561 AVISA, la mayor perdida ocurre en hombres. Más afectados son los departamentos con alta ruralidad como Vaupés y Amazona.

De acuerdo con las estimaciones de carga de enfermedad para trastornos mentales realizadas por el estudio de carga global de enfermedad (GBD, por sus siglas en inglés) para el 2019, en Colombia se perdieron 24.912,23 AVISA por trastornos depresivos y 14.134,2 AVISA por trastornos de ansiedad generalizado, siendo responsables del 0,22 y 0,12% de las pérdidas totales de vida saludable, respectivamente. Estas estimaciones, en la mayoría de los casos, no incluyen fuentes de información a nivel subnacional (departamental o municipal), que permitan una mayor información en la cuantificación de algunos de estos trastornos de salud mental. El análisis de carga de enfermedad del ONS para depresión en el país evidencia que las tasas poblacionales de AVISA por 100.000 muestran una tendencia hacia el aumento entre 2015 y 2019, con una caída en 2020. Estos datos confirman que la depresión es un evento generador de pérdidas de vida saludable, por lo tanto, afecta al individuo y la sociedad. Estos resultados también denotan que la atención en salud mental en Colombia es limitada y su principal puerta de acceso es la crisis y los intentos de suicidios.

#### **Violencia homicida**

Según el Informe Técnico IV Edición "Violencia homicida en Colombia IV Edición" en su sección "Comportamiento y desigualdades de la violencia homicida en Colombia 1998 - 2020", el homicidio es uno de los resultados de las distintas formas de violencia a las que está expuesta la población. En Colombia, la violencia es considerada uno de los principales problemas de salud pública. El homicidio, una de las expresiones de violencia más visible, por ser la violación elemental de los derechos, como problema de salud pública genera una carga elevada en la mortalidad si se tiene en cuenta que son muertes prevenibles y las consecuencias, contribuye a ampliar las desigualdades sociales y económicas.

Colombia, en relación con el ODS "Paz, justicia e instituciones sólidas", propuso, entre otras metas, reducir la tasa de homicidio. En 2009, la tasa estaba en 35,2 muertes por 100.000 habitantes y la propuesta es llevarla a 16,4 en el 2030. Los resultados muestran que 427.567 homicidios fueron registrados en Colombia entre 1998 y 2020. La mayor parte de las víctimas corresponden a hombres (91,9%) e individuos entre los 15 y los 44 años (80,9%). Más de dos terceras partes (69,1%) de los homicidios ocurren en área urbana y cerca de la mitad (46,8%) en vía pública. Por departamento, aproximadamente, la mitad de los homicidios suceden en Antioquia (20,9%), Valle del

Página | 36



Cauca (18,4%) y Bogotá (8,4%). Mientras que, por municipio, más de una tercera parte (37,6%) acontecen en Cali, Medellín, Bogotá, Cúcuta, Barranquilla, Pereira, Cartagena, Palmira, Buenaventura y Manizales. Cada área geográfica tiene su propio contexto político, económico y cultural del que derivan sus propias dinámicas que hacen que el abordaje al momento de buscar reducir y prevenir esta mortalidad, así como disminuir y eliminar las desigualdades asociadas, requiera estar ajustado a sus necesidades.

El mismo estudio señala el comportamiento de los homicidios en los municipios PDET, 1998-2020, en donde el conflicto armado es un elemento primordial en la compresión de la violencia homicida y un determinante fundamental de la salud y de las desigualdades de salud en Colombia, como lo mostró el noveno informe del Observatorio Nacional de Salud (ONS). Para 2019 la tasa de mortalidad por homicidio en los municipios PDET fue dos veces mayor a la tasa nacional (56,2 por 100 000 habitantes versus 24,3 por 100.000 habitantes). De manera similar, un análisis del comportamiento de los homicidios después de la firma del Acuerdo Final de Paz en 2016 mostró que los homicidios aumentaron de manera diferencial en los municipios más afectados por el conflicto armado.

Entre 1998 y 2020, del total de homicidios reportados en Colombia, 82.543 ocurrieron en los 170 municipios PDET, es decir, el 19,31% de los homicidios se presenta en el 13,31% del total de la población colombiana para 2020 (6.706.304). De manera similar que los homicidios en toda la población del país, en los municipios PDET el mayor porcentaje ocurrieron en hombres (91,47%) y en población en edad productiva, solo el grupo de 20 a 39 años concentra más del 60% de las muertes. Aproximadamente, el 50% de los homicidios en el período analizado se concentró en 23 municipios. La lista con el mayor número de muertes la encabeza Buenaventura (4.722), seguida por Santa Marta (3.846), San Andrés de Tumaco (3.220), Valledupar (3.196) y Florencia (2.365). Buenaventura concentró el 6% de los homicidios de todo el período. Por regiones, el mayor número de asesinatos se presentó en la subregión Sierra Nevada - Perijá (12.972), seguida de Alto Patía - Norte del Cauca (11.190).

Al tener en cuenta la compleja dinámica del conflicto armado en Colombia, así como los retos que implica la implementación del Acuerdo Final de Paz, es necesario continuar con la exploración de los posibles aspectos que pueden relacionarse con la permanencia de la violencia en escenarios de posconflicto y los principales efectos y desafíos del avance en la implementación del Acuerdo Final de Paz.

#### **Inequidades en la oferta de servicios de salud en la ruralidad**

#### **Oferta de servicios de salud trazadores**

Página | 37



Servicios fragmentados, segmentados y desmantelamiento de la infraestructura pública en salud, que impide la continuidad de la atención, con distribución insuficiente y desigual entre los ámbitos urbano y rural (90,3% se encuentra ubicada en el área urbana y 9,7% en el área rural) y que no responde a las condiciones sociales, demográficas y culturales de la población. De igual forma se evidencia deterioro de la infraestructura hospitalaria del sector público y cierre de servicios trazadores e instituciones prestadoras de servicios de salud.

Con respecto a la oferta de instituciones de salud en el área rural, el 56,4% (n=633) de los municipios del país no cuenta con ninguna sede y el 16,3% (n=183) sólo cuentan con una sede en lo rural (Según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con corte al 23 de febrero de 2023).

Por cada 1.000 habitantes en el país se cuenta sólo con dos camas hospitalarias, disponibilidad inferior al promedio de países de la OCDE, 4.4 camas por 1.000 habitantes (REPS. Corte: 06/09/2022).

En el informe 15 del ONS se realizó un análisis de referenciales de políticas de salud para el área rural que plantea varios retos para una política de salud rural, que como señala el informe no debe restringirse al PNSR. Entre estos se encuentra impulsar la participación de la comunidad todo el proceso de la política pública, que tenga cuenta las diferentes ruralidades, percepciones y prácticas de salud, condiciones de empleo y trabajo, así como una mirada con mayor profundidad desde los enfoques diferenciales que permita un diagnóstico más acertado de las necesidades de infraestructura y talento humano en salud. Así mismo, concluye el análisis, que se debe buscar un diseño institucional específico que procure la intersectorialidad y la interseccionalidad y que permita un avance en la descentralización, la rectoría y autoridad sanitaria

El informe señala la importancia de estandarizar el uso de una clasificación de las categorías de ruralidad en los distintos instrumentos de política y hacer seguimiento como monitoreo a la situación de salud para las zonas rurales, según la categorización definida y en distintos niveles administrativos o de acuerdos con los territorios sociales, así como reconocer y comprender los avances y retos de experiencias locales y comunitarias de implementación de modelos alternativos de salud rural.

#### Acceso a los Servicios de Salud

El Informe 15 del Observatorio Nacional de Salud -ONS-: "Cuando la muerte es evitable" *Observatorio Nacional de Salud (ONS), 2023*, en la sesión "Índice de Acceso a los Servicios de Salud en Colombia: Análisis actualizado para 2018 – 2022", presenta la "Relación entre IASS potencial y real en los municipios", para la cual desarrolló un índice

Página | 38

Página | 39



#### Talento Humano en Salud<sup>2</sup>

Talento humano en salud con distribución inequitativa, evidenciado entre otros indicadores por la baja disponibilidad de profesionales de medicina (2,5 por 1.000 habitantes), enfermería (1,6 por 1.000 habitantes) y auxiliares de enfermería (6,4 por 1.000 habitantes) con densidades por debajo del promedio de la OCDE (3,6 profesionales de medicina, 8,8 profesionales de enfermería por 1.000 habitantes). (Observatorio de Talento Humano en Salud-OTHS y Cubo ReTHUS-SISPRO).

#### Afectaciones del conflicto armado interno en salud en Colombia

El Noveno Informe Técnico "Consecuencias del Conflicto Armado en Salud en Colombia", elaborado en el 2017 por Observatorio Nacional de Salud del INS, señala que el conflicto armado interno ha tenido afectos directos e indirectos en la salud pública de los colombianos.

La mortalidad es uno de los efectos de mayor impacto y, por tanto, el más estudiado en el marco de las guerras, se diferencia entre directa<sup>3</sup> e indirecta<sup>4</sup>, siendo la mortalidad directa, la más visible y quizás la mejor documentada entre los efectos de la guerra en la salud.

Ahora, lo más importante en morbilidad, son las enfermedades transmisibles relacionadas con el agua, las enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades de transmisión sexual y otras enfermedades transmisibles, asociados a las barreras para acceder a los programas de control, así como el abandono y/o destrucción de infraestructuras en salud; que conlleva a la reducción del personal de salud; las dificultades para mantener la cadena de frío para preservar vacunas, que puede reducir su cobertura; las dificultades para desarrollar actividades de promoción y prevención. Otros factores, como los movimientos masivos de población (fenómeno del desplazamiento) y reasentamiento en espacios temporales (el hacinamiento, la degradación económica y ambiental, el empobrecimiento, el saneamiento y la gestión insuficiente de residuos, la mala nutrición y el mal acceso a la atención de la salud).

<sup>2</sup> Estimaciones MSPS-DDTHS con base en Ministerio de Educación (graduados-SNIES, convalidaciones títulos exterior). DANE (proyecciones de población) y estudios elaborados previamente con la academia. Cifras preliminares sujetas a revisión de acuerdo con algunas fuentes de información externas.

<sup>3</sup> Las muertes directas, son aquellas que ocurren como resultado de una lesión cinética debida al uso de un arma, estas muertes pueden ser producidas por el uso de distintos tipos de armas (químicas, biológicas, de fuego, etc.) y entre combatientes y civiles. Las muertes indirectas se producen como un resultado no relacionado con el uso de armas. Los ejemplos incluyen muertes por desnutrición o enfermedades infecciosas como consecuencia de la migración forzada, así como por la disminución de la disponibilidad de suministros en los centros de salud, entre otros.

<sup>4</sup> Ibidem.

Página | 40



de acceso a los servicios de salud -IASS- para sus componentes de acceso potencial (IASS potencial) y real (IASS real) con base en el modelo teórico de Aday y Andersen.

El IASS potencial mide las características del municipio que facilitan la utilización de los servicios de salud y las características de los individuos que capacitan su uso, corresponde a los recursos y organización del sistema de salud. Los indicadores más relacionados con este, de una forma positiva, son la densidad de profesionales en salud (medicina y enfermería) y el tiempo promedio que se necesita para obtener una cita con medicina general u odontología. Por su parte, el IASS real categoriza los municipios según la utilización de servicios de salud y satisfacción del usuario, corresponden a las dimensiones de utilización de servicios de salud. El primer componente se refiere a la utilización de servicios de salud generales, mientras que el segundo con la utilización de servicios especializados.

Los IASS potencial y real clasifican los 1.122 municipios de Colombia por quintiles. En el primer quintil, se encuentran los municipios con acceso potencial y real muy bajo, mientras en el quintil cinco están aquellos con mayor acceso. El 31,2% (351 municipios) se mantienen en el mismo nivel de acceso entre el IASS potencial y real: un 10,6% con acceso muy bajo, 4,5% con acceso bajo, 4,0% con acceso medio, 4,9% con acceso alto y 7,0% muy alto. En esta situación, se encuentran por ejemplo Pasto (Nariño), Pereira (Risaralda) y Medellín (Antioquia) con IASS potencial y real muy alto, mientras en el otro extremo están Briceño (Antioquia), Remolino (Magdalena) y Mistrató (Risaralda) con IASS real y potencial muy bajo. El 33,1% de los municipios (n = 372) tiene un mejor acceso real que potencial. Algunos municipios tienen acceso potencial bajo o muy bajo mientras su acceso real es alto o muy alto (en 6,2%), por ejemplo, Villanueva (Bolívar), Gámeza (Boyacá) y La Montaña (Caquetá). Otros municipios reportan diferencias menos extremas en la relación entre IASS potencial y real (26,9%). Por ejemplo, El Carmen de Viboral, Chigorodó y Remedios (Antioquia) reportaron IASS potencial medio e IASS real alto. Por el contrario, el 35,5% de los municipios (n = 399) reportan un acceso real menor en comparación con el potencial. En este caso, algunos reportan una diferencia extrema, al tener una brecha de al menos tres niveles con un acceso potencial alto o muy alto y un acceso real bajo o muy bajo (4,54%). Este es el caso de Enciso, Macaravita y Molagavita (Santander). En 31,0% de los municipios, hay diferencia de al menos dos quintiles entre el IASS potencial y real, es decir que mientras el acceso potencial es medio, el real aparece como muy bajo, por ejemplo, en Cunday, Dolores y Rioblanco (Tolima).



Estudios han identificado que las malas prácticas de lactancia materna se incrementan durante la guerra, lo que puede acrecentar la posibilidad de adquirir infecciones.

En relación con las enfermedades no transmisibles, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial u otras enfermedades cardiovasculares, su abordaje oportuno requiere una red integrada de servicios primarios y servicios de atención complementaria, pues al no darse el manejo adecuado por la interrupción y/o mala calidad de los servicios de salud, la escasez y/o entrega de medicamentos, y la falta de acceso en zonas con presencia de conflicto armado, el desarrollo de estas enfermedades resultan en un incremento y empeoramiento.

Uno los efectos en salud que también se asocian de mayor forma con el conflicto y que mayores necesidades representan, tienen que ver con salud mental, sobre la cual existen vacíos en el conocimiento de la etiología de los síntomas de trauma múltiple, las consecuencias de salud mental en las víctimas y el papel de los mecanismos de afrontamiento. En este sentido se afirma que la carga psicológica puede servir como un motor para perpetuar el conflicto. Tomando como referencia la guerra en El Salvador, se afirma que el efecto más nefasto de la guerra en la salud mental está relacionado con el deterioro de las relaciones sociales, escenario donde se da la construcción histórica como personas y como comunidad, produzca o no trastornos individuales, el deterioro de la

convivencia social es ya, en sí mismo, un grave trastorno social, un empeoramiento en la capacidad colectiva de trabajar y amar, de afirmar la identidad, es un signo de afectación en la salud mental de un pueblo.

Otra afectación en salud importante es la discapacidad. En general son escasos los datos sobre la discapacidad relacionada con el conflicto, sin embargo, están asociadas a minas antipersonal (MAP), municiones sin explotar (MUSE) y artefactos explosivos improvisado (AEI).

Con respecto a la salud reproductiva, se ha documentado que, debido a la reducción o ausencia de servicios de salud reproductivos, servicios de cuidado pediátrico escasos y limitaciones en el acceso a planificación familiar que pueden estar relacionadas con situaciones de conflicto armado, se pueden presentar efectos en el estado de salud, como por ejemplo el aumento de la mortalidad materna y la mortalidad neonatal.

La salud nutricional, es otro aspecto necesario por abordar. En el marco de un conflicto armado, la desnutrición y la inanición pueden resultar de la interrupción del comercio de alimentos, el desplazamiento y la escasez de suministros en los albergues y las personas internamente desplazadas. El grupo más vulnerable son los menores de cinco

Página | 41



años. Teniendo en cuenta que algunos niños presentan desnutrición a causa de la pobreza, esta se puede exacerbar por la situación de guerra. Además, el hambre y la desnutrición contribuyen al aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas.

Aunado a lo anterior, la deficiencia en condiciones de vida y en saneamiento básico en contextos rurales, en particular rural disperso, y en contextos urbanos, como espacios barriales informales o sin titularidad de predios, produce brechas en la disponibilidad y calidad del agua potable para consumo humano. Sobre el particular, se ha encontrado que los departamentos con municipios que tienen altos niveles de necesidades básicas insatisfechas o mayores índices de pobreza monetaria y niveles de IRCA superiores a 5 reportan enfermedades transmitidas por alimentos, hepatitis viral tipo A, fiebre tifoidea/paratifioidea, (Instituto Nacional en Salud, & SIVICAP, 2015) enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria, infecciones en piel, dengue y tuberculosis (Instituto Nacional de Salud, & Observatorio Nacional de Salud, 2019)

Por último, la afectación a los servicios de salud en el marco del conflicto es relevante, ya que está asociado con efectos perjudiciales en el estado de salud de las poblaciones afectadas, como se afirmó en párrafos anteriores. La OMS identificó en su Informe Mundial de Violencia varias dimensiones en las que los servicios de salud pueden verse afectados, entre las que se encuentran: el acceso a los servicios, la infraestructura, el recurso humano, el equipamiento y suministro en actividades de atención en salud, la formulación de la política sanitaria y actividades de ayuda.

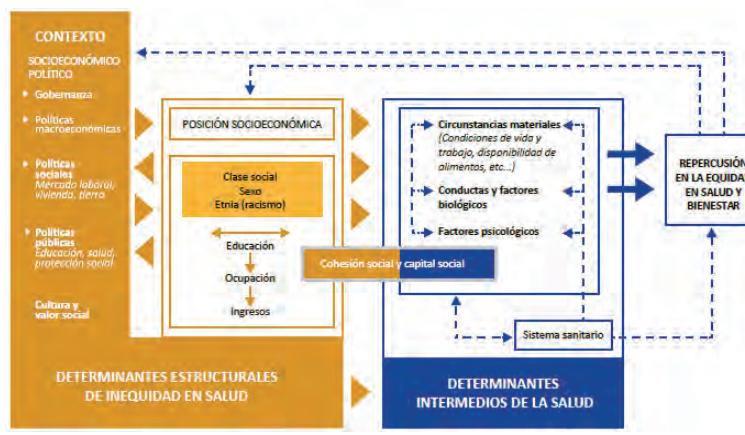
Con estos aspectos conceptuales identificados sobre los efectos del conflicto en la salud pública, así como la referencia teoría del "triángulo de la violencia" propuesta por el matemático y sociólogo noruego Johan Galtung, señalando aspectos relacionados con la formación de violencia y los efectos materiales (visibles) e inmateriales (invisibles), contribuyeron a su análisis desde la perspectiva del Modelo de Determinantes Sociales de la Salud -DSS- (ver figura 01), entendidos como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud, de manera que los DSS se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los que las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud.

En este sentido, se han centrado en dos grandes esferas: la primera los "Determinantes estructurales", y la segunda "Determinantes intermedios o factores intermedios de la salud".

Página | 42



Figura 1. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud -DSS.



Fuente: Modificado de OMS, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud 2010.

Estos elementos, contribuyeron en la definición de los aspectos directos del conflicto armado en Colombia, así como los posibles aspectos tanto visibles como invisibles, relacionados con los determinantes intermedios de la salud, se partió de tres aspectos como elementos iniciales de una secuencia de resultados que pueden producir efectos sobre el estado de salud de individuos:

1. Las expresiones directas del conflicto armado relacionados con el reconocimiento de las i) modalidades de violencia (14 modalidades de violencia documentadas por el Centro de Memoria Histórica -CMH-)⁵, ii) las formas de obtención de recursos para el conflicto armado (cultivos ilícitos y el narcotráfico; la minería ilegal; la cooptación de rentas públicas) y iii) ataque a los servicios de salud como manifestación directa.
2. Expresiones intermedias del conflicto armado, que pueden estar asociadas con efectos en salud, se consideraron los efectos sobre los siguientes aspectos: i) contexto económico (aspectos como la productividad, el empleo y la seguridad Alimentaria), ii) contexto socio cultural (principalmente a lesiones y alteraciones producidas en los

⁵ Modalidades de violencia documentadas por el Centro de Memoria Histórica (CMH): 1. Asesinatos selectivos, 2. Masacres, 3. Muertes de civiles en acciones bélicas, 4. Atentados terroristas, 5. Ataques a poblaciones, 6. Ataques a bienes civiles, 7. Secuestro, 8. Tortura, 9. Desaparición forzada, 10. Desplazamiento forzado, 11. Violencia sexual, 12. Minas antipersona, 13. Reclutamiento ilícito y 14. Amenaza.

Página | 43



vínculos y relaciones sociales)⁶, iii) sobre la infraestructura vial y de servicios públicos (relacionados con ataques a la infraestructura vial, interrupción del suministro de energía eléctrica), iv) el contexto ambiental (uso inadecuado de la tierra, fuentes de agua contaminadas, entre otras.), v) el contexto político (relacionados con el detrimento de la democracia, que impide a su vez la participación social y los procesos organizativos para la exigibilidad de derechos, como el de la salud, así como, el desempeño municipal, en términos de provisión de bienes y servicios públicos) y vi) sobre los servicios de salud (afectación en el THS, acceso, equipamiento y suministro, actividades de atención, prevención y promoción de la salud y formulación e implementación de Políticas de Salud).

En conclusión, de acuerdo con lo anteriormente expuesto se determinó el siguiente "esquema conceptual del impacto del conflicto armado en la salud en Colombia", ver ilustración 02.

Figura 2. Esquema conceptual del impacto del conflicto armado en la salud en Colombia

Expresión directa del conflicto	Impactos en determinantes intermedios de la Salud	Ejes diferenciales de afectación	Efectos en salud			
<b>Modalidades de violencia</b> Asesinatos selectivos Masacres Servicio y tortura Desaparición forzada Secuestro Despojo y extorsiones Violencia sexual Recruitamiento Acciones bélicas Minas antipersona Munición sin explotar y artículos explosivos Explosivos improvisados Ataques a bienes civiles y sabotaje Atentados terroristas Amenazas	<b>Contexto económico</b> <b>Contexto socio-cultural</b> <b>Contexto ambiental</b> <b>Infraestructura vial y de servicios públicos</b> <b>Contexto político</b> <b>Servicios de Salud</b>	<b>Etnia</b> <b>Género</b> <b>Clase social</b> <b>Territorio</b> <b>Edad</b> <b>Combatiente / no combatiente</b>	<b>Mortalidad</b> <b>Morbilidad</b> <b>Salud reproductiva</b> <b>Salud mental</b> <b>Discapacidad</b> <b>Estado nutricional</b>			
				→		
				→		
				→		
				→		
				→		
				→		
				→		
				→		
				→		

Fuente: análisis equipo Observatorio Nacional de Salud, 2017.

⁶ Esto incluye la vulneración de las creencias, prácticas sociales y modos de vivir de las comunidades. Involucra impactos a nivel individual y colectivo: por un lado, despoja a las personas de recursos y relaciones fundamentales para asumir sus vidas y enfrentar la adversidad, y por otra desestructura los tejidos sociales y trastorna la transmisión de saberes y prácticas de gran significado para las personas y las familias en especial comunidades étnicas.

Página | 44



En conclusión, de acuerdo con lo anteriormente expuesto se determinó el siguiente "esquema conceptual del impacto del conflicto armado en la salud en Colombia", ver ilustración 02.

A continuación, se describen los principales efectos en salud asociados al conflicto armado en Colombia, como muestra la tabla 1, por efecto de las expresiones y determinantes intermedios de la salud que pueden impactar por la dinámica del conflicto armado en Colombia.

Tabla 1. Posibles efectos en salud y en servicios de salud asociados al conflicto armado en Colombia

Dimensión	Efectos Específicos	
<b>Mortalidad</b>	<b>Directa</b>	• Homicidio
		• Desnutrición en menores de 5 años
		• Mortalidad infantil
		• Mortalidad por EDA en menores de 5 años
		• Mortalidad por IRA
	<b>Indirecta</b>	• Mortalidad por tuberculosis
		• Mortalidad por malaria
		• Mortalidad por ECV
		• Mortalidad por diabetes
		• Mortalidad por asma
<b>Morbilidad</b>	<b>Enfermedades transmisibles</b>	• Mortalidad por operaciones quirúrgicas de urgencias
		• Suicidio
		• Mortalidad por cáncer de cuello uterino
		• EDA en menores de 5 años
		• IRA
	<b>Enfermedades no transmisibles</b>	• ETV (malaria: leishmaniasis, enfermedad de chagas visceral y chagas congénito y fiebre amarilla)
		• Zoonosis Rabia Humana y accidente ofídico
		• Tuberculosis
		• Hepatitis
		• Meningitis
<b>Enfermedades inmunoprevenibles</b>	• Enfermedades inmunoprevenibles	
	• Lesiones por causa externa (quemaduras, intoxicaciones)	
	• Enfermedad cardiovascular	
	• Diabetes	
<b>Enfermedades asociadas a contaminación ambiental</b>	• Enfermedades asociadas a contaminación ambiental	

Página | 45

 <b>Posibles efectos en salud y en servicios de salud asociados al conflicto armado en Colombia</b>		 <b>Resultados en salud</b>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensión</th><th>Efectos Específicos</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">Salud reproductiva</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades respiratorias crónicas</li> <li>• *Embarazos en adolescentes</li> <li>• Mortalidad neonatal I</li> <li>• Niños con bajo peso al nacer</li> <li>• Nacimientos prematuros</li> <li>• VIH y otras ETS</li> <li>• Mortalidad materna</li> <li>• Morbilidad materna extrema</li> </ul> </td></tr> <tr> <td rowspan="9">Salud mental</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Síndrome de estrés postraumático</li> <li>• Trastornos de ansiedad</li> <li>• Incremento de conductas de riesgo (aumento de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas)</li> <li>• Comportamientos suicidas</li> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Trastornos alimenticios</li> </ul> </td></tr> <tr> <td rowspan="5">Discapacidad</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amputaciones de miembros superiores o inferiores</li> <li>• Lesiones que impidan la movilidad por usos de armas.</li> <li>• Déficit de aprendizaje en niños</li> <li>• Incapacidad para adelantar proyectos de vida por enfermedades (depresión)</li> <li>• Lesiones físicas</li> </ul> </td></tr> <tr> <td rowspan="4">Servicios de Salud</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homicidio de trabajadores del sector</li> <li>• Déficit de personal básico en zonas de conflicto</li> <li>• Amenazas y otros ataques a personal del sector</li> </ul> </td></tr> <tr> <td rowspan="3">y</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de coberturas de vacunación</li> <li>• Afectación en resultados de funcionamiento de programas de prevención y control</li> <li>• Incumplimiento en tratamiento adecuado de enfermedades</li> <li>• Debilidad en funcionamiento de la vigilancia en salud pública</li> </ul> </td></tr> <tr> <td rowspan="2">Suministros equipamiento</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias en infraestructura básica en salud</li> <li>• Ataques a infraestructura</li> <li>• Ataques a transporte sanitario</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Acceso a servicios de salud</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de acceso a servicios de salud en zonas de conflicto</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table>	Dimensión	Efectos Específicos	Salud reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades respiratorias crónicas</li> <li>• *Embarazos en adolescentes</li> <li>• Mortalidad neonatal I</li> <li>• Niños con bajo peso al nacer</li> <li>• Nacimientos prematuros</li> <li>• VIH y otras ETS</li> <li>• Mortalidad materna</li> <li>• Morbilidad materna extrema</li> </ul>	Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Síndrome de estrés postraumático</li> <li>• Trastornos de ansiedad</li> <li>• Incremento de conductas de riesgo (aumento de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas)</li> <li>• Comportamientos suicidas</li> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Trastornos alimenticios</li> </ul>	Discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amputaciones de miembros superiores o inferiores</li> <li>• Lesiones que impidan la movilidad por usos de armas.</li> <li>• Déficit de aprendizaje en niños</li> <li>• Incapacidad para adelantar proyectos de vida por enfermedades (depresión)</li> <li>• Lesiones físicas</li> </ul>	Servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Homicidio de trabajadores del sector</li> <li>• Déficit de personal básico en zonas de conflicto</li> <li>• Amenazas y otros ataques a personal del sector</li> </ul>	y	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de coberturas de vacunación</li> <li>• Afectación en resultados de funcionamiento de programas de prevención y control</li> <li>• Incumplimiento en tratamiento adecuado de enfermedades</li> <li>• Debilidad en funcionamiento de la vigilancia en salud pública</li> </ul>	Suministros equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias en infraestructura básica en salud</li> <li>• Ataques a infraestructura</li> <li>• Ataques a transporte sanitario</li> </ul>	Acceso a servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de acceso a servicios de salud en zonas de conflicto</li> </ul>	<p>Fuente: Análisis y elaboración equipo de trabajo ONS con base en las referencias, 2017.</p>
Dimensión	Efectos Específicos																	
Salud reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades respiratorias crónicas</li> <li>• *Embarazos en adolescentes</li> <li>• Mortalidad neonatal I</li> <li>• Niños con bajo peso al nacer</li> <li>• Nacimientos prematuros</li> <li>• VIH y otras ETS</li> <li>• Mortalidad materna</li> <li>• Morbilidad materna extrema</li> </ul>																	
	Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Síndrome de estrés postraumático</li> <li>• Trastornos de ansiedad</li> <li>• Incremento de conductas de riesgo (aumento de consumo de alcohol, sustancias psicoactivas)</li> <li>• Comportamientos suicidas</li> <li>• Violencia intrafamiliar</li> <li>• Trastornos alimenticios</li> </ul>																
		Discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amputaciones de miembros superiores o inferiores</li> <li>• Lesiones que impidan la movilidad por usos de armas.</li> <li>• Déficit de aprendizaje en niños</li> <li>• Incapacidad para adelantar proyectos de vida por enfermedades (depresión)</li> <li>• Lesiones físicas</li> </ul>															
			Servicios de Salud		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Homicidio de trabajadores del sector</li> <li>• Déficit de personal básico en zonas de conflicto</li> <li>• Amenazas y otros ataques a personal del sector</li> </ul>													
					y		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de coberturas de vacunación</li> <li>• Afectación en resultados de funcionamiento de programas de prevención y control</li> <li>• Incumplimiento en tratamiento adecuado de enfermedades</li> <li>• Debilidad en funcionamiento de la vigilancia en salud pública</li> </ul>											
							Suministros equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias en infraestructura básica en salud</li> <li>• Ataques a infraestructura</li> <li>• Ataques a transporte sanitario</li> </ul>										
								Acceso a servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de acceso a servicios de salud en zonas de conflicto</li> </ul>									
			Página   46		Página   47													
		 <p>por tanto, debe ser prioridad del Estado combatir la pobreza, el hambre y el conflicto armado fomentando el desarrollo rural y la seguridad alimentaria.</p> <p>Otro efecto, se identifica en las enfermedades transmisibles, como 1. Infecciones Respiratorias Agudas -IRA-, las tasas de mortalidad por IRA aumentaron en el grupo de edad entre 1-4 años y mayores en niños que en niñas, principalmente en territorios con mayores en los quintiles con mayor conflicto armado; 2. Mortalidad por EDA, fue mayor en aquellos territorios donde el conflicto armado fue más intenso, mayores en niños que en niñas.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se sugiere explorar, en los territorios con alto índice de conflicto, las condiciones de <i>saneamiento básico, nutrición y oportunidad y calidad de los servicios de salud</i> que podrían estar relacionándose con la morbilidad y las muertes tanto en menores de cinco años, como en la población general principalmente en el ámbito rural, con referencia al documento de lineamientos del programa de ETV y Zoonosis del 2024 emitido por este Ministerio y según datos del sistema de vigilancia epidemiológica del Sivigila, se presenta la síntesis del comportamiento en el ámbito rural y en zonas dispersas, boscosas y selváticas los eventos de: Malaria, Chagas, Leishmaniasis, Rabia Humana y Accidente Ofídico, y Fiebre Amarilla de acuerdo al informe de OPS del 6 de noviembre de 2024.</p> <p>3. La Malaria se encuentra distribuida en diferentes áreas del territorio, 680 municipios se encuentran a riesgo permanente, se han identificado tres (3) grandes focos activos importantes de producción y dispersión de la enfermedad: el foco de Urabá - Bajo Cauca – Alto San Jorge; el foco de la Costa Pacífica y el foco de transición de la Orinoquia-Amazonía y un foco que se encontraba controlado pero que en los últimos años se ha reactivado por el aumento del flujo migratorio de la República Bolivariana de Venezuela corresponde a las zonas de frontera en Norte de Santander y Arauca. En estos focos la transmisión se focaliza predominantemente en el área rural de los municipios, donde se registra más del 80% de la carga de la enfermedad, donde 55 municipios distribuidos en los departamentos de Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cauca, Chocó, Córdoba, Guainía, Guaviare, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada, concentran el 80,8% de la carga.</p> <p>La transmisión de esta enfermedad es de predominio en áreas rurales y rurales dispersas situadas por debajo de los 1.600 msnm, con una población a riesgo estimada de 10.065.823 de habitantes en el territorio nacional. Según el reporte realizado por el Instituto Nacional de Salud, en el periodo 2019 a 2024 se presentaron 404.797 casos (promedio de casos anual 80.959), siendo 2020 y 2023 los años con mayor número de casos reportados en los últimos 5 años. Es de resaltar que en el último año se superaron los 100 mil casos anuales, (102.457 casos), de estos el 76% de los casos se ubican en áreas rurales y rurales dispersas, el 62% de los casos se encuentran entre los 10 y los 39 años y el 61% de estos se presentan en grupos étnicos, en los cuales predominan los indígenas y los afrocolombianos. La Malaria tiene una relación directa con las alertas climáticas en Colombia, el ejercicio de Minería, cultivos ilícitos y otras actividades que se desarrollan en el entorno rural y rural disperso.</p>	<p>4. La leishmaniasis, con transmisión principalmente del área rural. Es una enfermedad parasitaria que representa un grave problema de salud pública en Colombia, toda vez que existen las condiciones climáticas, geográficas y epidemiológicas aptas para la transmisión de la enfermedad en aproximadamente el 85% del territorio rural situado por debajo de los 1.800 m s.n.m. La más común es la leishmaniasis cutánea que corresponde al 98% de los casos notificados cada año al SIVIGILA. Se estima que 11 millones de personas se encuentran en riesgo de enfermar por leishmaniasis en el país; este riesgo se focaliza para leishmaniasis cutánea y mucosa en 607 municipios con un total de 9.196.754 habitantes a riesgo constante. Las entidades territoriales con mayor riesgo son: Antioquia, Atlántico, Bolívar, Caldas, Caquetá, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Santander, Tolima, Valle, Vaupés y Vichada. Entre los factores condicionantes y determinantes de la enfermedad, se deben principalmente a las migraciones poblacionales regulares y por desplazamientos a lugares enzóticos, motivados por el conflicto armado, por la colonización de áreas forestales, por el movimiento de personal civil, militar y reincorporación de población irregular a áreas endémicas, por la explotación extensiva de recursos naturales (minería ilegal), y por las deficientes condiciones de vida sociosanitarias de la población rural.</p> <p>5. La enfermedad de Chagas, la estimación de la situación epidemiológica, actualizada hasta el año 2024, refleja que la población en riesgo para Chagas en Colombia es de 12.429.756 habitantes, específicamente para la transmisión vectorial es de 9.042.210 personas de los cuales 4.578.280 habitan en área rural, en cuanto a la población expuesta en el área endémica para la transmisión oral asciende a 10.121.615 personas de las cuales 5.269.981 están en zona rural. Existen 595 municipios con antecedentes de factores de riesgo para transmisión vectorial, oral y/o congénita, especialmente ubicados en la Amazonía, Orinoquia, valle del río magdalena, serranía del Perijá, Sierra Nevada de Santa Marta, el Catatumbo, cuencas de los ríos Sogamoso y el valle de Tenza, entre otros; la enfermedad cuenta con una firme vinculación con aspectos socioeconómico-culturales deficitarios, considerándosela una enfermedad desatendida.</p> <p>6.. Colombia declara emergencia sanitaria por el brote de Fiebre Amarilla, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 44 del 2024, Colombia reporta (17 casos, incluyendo nueve defunciones). Los casos se han registrado en seis departamentos: Caquetá (n= 2 casos), Huila (n= 1 caso), Nariño (n= 1 caso), Putumayo (n= 4 casos) y Vaupés (n= 1 caso) y los reciente casos reportados desde SE 37 en Tolima (n= 8 casos). Los casos corresponden a personas con edad entre 11 y 66 años, quienes iniciaron síntomas entre el 3 de enero y el 19 de octubre del 2024. Todos los casos tuvieron antecedente de exposición en zonas de riesgo para fiebre amarilla, como áreas silvestres y boscosas, en el contexto de actividades laborales que incluyeron agricultura (n= 15 casos), los 15 casos no tenían antecedente documentado de vacunación contra la fiebre amarilla. El reciente brote del departamento del Tolima ocurrió en la zona rural colindante a la zona suroccidental del Parque Natural Regional Bosque de Galilea en cuatro municipios que son identificados de alto riesgo (4): Cunday (n= 3 casos), Prado (n= 2 casos), Purificación (n= 2 casos) y Villarrica (n= 1 caso). Hubo ocho casos confirmados, seis hombres entre 18 y 63 años y una niña de 11 años, con fechas de</p>															
		Página   48	Página   49															



inicio de síntomas entre el 8 de septiembre y el 27 de octubre del 2024. En este brote se reportaron tres fallecidos, según reporte INS e informe de FA de la OPS al 6 de noviembre de 2024

7. Con la enfermedad de Rabia Humana, alude principalmente al ciclo silvestre con la circulación del linaje murciélagos entre animales de producción y que llega a infectar al humano usando al gato como huésped intermedio. Desde la introducción de la vacunación en perros y gatos, los casos en humanos atribuidos al ciclo silvestre han cobrado mayor visibilidad hasta convertirse en un problema de salud pública susceptible de medidas de control en el marco general del enfoque de "Una sola salud". Según datos del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) en los últimos cinco años se han presentado 759 animales afectados por rabia silvestre en 241 predios predominantemente de Caquetá, Sucre, Cesar y Meta. Los casos de rabia en humanos de los últimos 20 años atribuidos al linaje murciélagos, definen un corredor ecológico y territorios conexos distribuidos en los departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca, Huila, Tolima, Cundinamarca, Boyacá, Santander y Casanare. Las comunidades vecinas del foco y el perímetro están en riesgo de transmisión con el agravante de que generalmente se suman dificultades y las barreras de acceso a servicios médicos e incluso barreras atribuibles a conocimientos, actitudes y prácticas

8. Para el Accidente Ofídico, en el año 2023 se presentaron 6.184 casos de accidente ofídico con una letalidad de 0,57% correspondiente a 35 fallecidos, de los cuales 561 casos se presentaron en población indígena. De lo corrido del 2024, el 10% de los casos se producen en comunidades indígenas, en zonas rurales dispersas, con un aumento del 2% con respecto al 2023. Entre el 2007 al 2021 se presentaron 365 muertes, de las cuales 291 el 80 por ciento se dieron en los territorios Antioquia, Bolívar, Chocó, Córdoba, Magdalena, Nariño, Vaupés, Sucre, Cesar, Meta, Boyacá, Santander y Norte de Santander. Se cuentan con 270 especies de serpientes distribuidas en casi todo el territorio nacional, principalmente en las áreas rurales y rurales dispersas. Factores como la deforestación, la urbanización no planificada, el cambio climático y las condiciones socioculturales del entorno favorecen el accidente en las poblaciones campesinas y étnicas principalmente. La ofidotoxicosis está incluida en la hoja de ruta de la OMS para poner fin a las enfermedades tropicales desatendidas

9. Mortalidad por VIH/SIDA, las zonas que concentraron estos riesgos no guardaron una relación con el índice del conflicto; 10. Tuberculosis, el patrón espacial de la morbilidad se relaciona con el mapa de intensidad del conflicto, la mortalidad en las mujeres presenta un gradiente de mortalidad que aumenta a medida que aumenta la intensidad del conflicto; 11. Hepatitis, el análisis agrupado (Hepatitis A, Hepatitis B y delta y Hepatitis C) no se evidenció una relación entre el índice de intensidad del conflicto y las tasas de ocurrencia de hepatitis, sin embargo, el mayor riesgo de hepatitis virales se ubican municipios afectados por el conflicto armado; y 12. Enfermedades inmunoprevenibles: tosferina, se observa que las tasas de ocurrencia de tosferina han venido en aumento en Colombia. Sin embargo, su incidencia de acuerdo con la intensidad del conflicto, no parecen indicar una relación atribuible.

Página | 50



Seguidamente, en lo relacionado con enfermedades no transmisibles, 1. Enfermedades cardiovasculares, solo la hipertensión presenta un gradiente de mayor mortalidad a mayor intensidad de conflicto, se ve influenciada por la edad, el sexo y la ubicación geográfica; esto evidencia la necesidad de un enfoque territorial y diferencial para promover y prevenir en ECV, considerando la vulnerabilidad añadida producto del conflicto armado; 2. la dinámica de la mortalidad por diabetes mellitus, frente al conflicto difiere a nivel geográfico, pues en varios territorios con alta afectación por este fenómeno se presentó un incremento de la mortalidad por diabetes frente al comportamiento nacional; en relación a la mortalidad por Cáncer Cervico Uterino -CCU-, ha disminuido a nivel nacional; no existe un gradiente claro entre el conflicto armado y el riesgo de CCU, sin embargo, factores como las elevadas tasas de violencia sexual y la pérdida de servicios esenciales de salud en las zonas más afectadas por el conflicto pueden haber tenido un impacto negativo en la salud de las mujeres.

Por último, el impacto del conflicto en la salud sexual y reproductiva, de acuerdo con los resultados 1. la fecundidad, ha venido en descenso en Colombia tanto en adolescentes como en las mujeres entre 20 a 49 años. Para el caso de la fecundidad en adolescentes, los resultados indicaron una relación directa con el índice de intensidad del conflicto, la fecundidad aumentó, en tanto también lo hizo la intensidad del conflicto; 2. la morbilidad materna extrema no mostró una relación con la intensidad del conflicto y, sin embargo, se considera importante tener en cuenta algunas consideraciones, el subregistro en municipios con alto índice de intensidad del conflicto, las zonas de mayor intensidad del conflicto, presentan mayor letalidad de la morbilidad materna extrema; 3. la Razón de Mortalidad Materna – RMM- ha venido en descenso en Colombia, sin embargo, este análisis aporta evidencia del conflicto como un determinante de la mortalidad materna; 4. El parto prematuro-RNP- registraron altos porcentajes en municipios con alta intensidad del conflicto, siendo las madres entre 10 a 14 años, quienes presentaron los mayores porcentajes de RNP.

Además de lo anterior, con respecto a la relación entre la salud mental y el conflicto armado, la Encuesta de Salud Mental 2015 evidenció que las personas expuestas al conflicto presentan prevalencias más elevadas de trastornos mentales en general y en particular trastornos de ansiedad; además, refirieron mayores niveles de sentimientos de angustia o depresión e infelicidad.

Además de los resultados en salud anteriores relacionado con la discapacidad como resultado de la afectación por el conflicto armado en Colombia, se desataca a la discapacidad desde el punto de vista relacional. De acuerdo al Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD- en Colombia existen 344.433 personas valoradas a 31 de marzo 2024 de los cuales 343.600 personas se encuentran certificadas y 1.622 personas con discapacidad (física, visual, auditiva,

Página | 51



intelectual, psicosocial-mental, sordoceguera y múltiple) son firmantes de paz certificados (MSPS, corte 7 de marzo de 2024). A pesar de los esfuerzos, recientes estudios muestran que las personas con discapacidad y sus familias en Colombia tienen mayor incidencia, intensidad y niveles de pobreza multidimensional en comparación con las personas que vivían en otros hogares (Fundación Saldarriaga Concha, 2021). Por tanto, la disminución de la desigualdad en Colombia para este grupo poblacional es un compromiso fundamental para avanzar hacia una sociedad en paz.

#### Aproximación a los Determinantes Digitales de la Salud en zonas Rurales y rurales dispersas

##### Alfabetización Digital

En 2021, solo el 11.5% de las personas mayores de 5 años en centros poblados y zonas rurales dispersas de Colombia usaron un computador (de escritorio, portátil o tableta), en comparación con el 37.9% en cabeceras y un 31.8% a nivel nacional. Esto muestra una brecha significativa en el uso de tecnologías digitales en áreas rurales, lo cual limita su capacidad para acceder a servicios de telesalud.

Las habilidades básicas para el uso de computadores también son menores en estas áreas. Aunque el 85% de las personas a nivel nacional sabía copiar o mover un archivo, solo una minoría tiene conocimientos avanzados como la instalación de programas (48.3%) o el uso de lenguajes de programación (27%). Esta disparidad afecta la adopción de tecnologías de salud digital en regiones rurales, donde el apoyo técnico es menos accesible.

##### Acceso a la Tecnología y Conectividad

El acceso a internet en centros poblados y rural disperso en 2021 fue de solo el 28.8%, en comparación con el 70.0% en cabeceras municipales y un 60.5% a nivel nacional. Esta brecha de conectividad limita las oportunidades de las comunidades rurales para acceder a servicios de salud digital, como la telemedicina, que puede ser esencial para aquellas regiones con poca disponibilidad de médicos especialistas.

Se puede concluir que la evidencia presentada resalta la necesidad de abordar las barreras económicas y de alfabetización digital para mejorar el acceso a servicios de salud digital en las áreas rurales de Colombia. Iniciativas como la expansión de la conectividad, deben complementarse con programas de capacitación digital y subsidios para la adquisición de dispositivos. Estas acciones pueden ayudar a cerrar la brecha de acceso a tecnologías y mejorar la calidad de vida de las comunidades rurales.

##### Implicaciones y estrategias en áreas rurales

Página | 52



Los Determinantes Digitales de la Salud constituyen un concepto innovador propuesto por especialistas en Salud Digital, con la finalidad de integrar los determinantes sociales de la salud, como la Inteligencia Artificial -IA generativa y los grandes modelos de lenguaje (LLM). Estos factores tecnológicos impactan en el acceso, la utilización y la equidad de la atención médica. Al igual que los Determinantes Sociales de la Salud, que abarcan aspectos sociodemográficos, económicos y políticos, los determinantes digitales de la salud influyen significativamente en la interacción de los pacientes de los sistemas de salud tanto digitales

como convencionales. Elementos como el acceso a internet, la disponibilidad de Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC, y la alfabetización digital, son esenciales para mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud en las áreas rurales, por lo tanto, la digitalización de la salud puede exacerbar o mitigar las inequidades en salud y sugiere estrategias robustas para aprovechar sus beneficios.

Estos factores tecnológicos garantizan que las tecnologías de salud digital sean beneficiosas y equitativas para todos:

Para fomentar la equidad en salud, es importante diseñar y desarrollar tecnologías de salud digital desde una perspectiva social, asegurando que su impacto sea equitativo y beneficie a todos los sectores de la población. Además, adoptar estrategias basadas en valores y preventivas puede ayudar a cerrar las brechas en infraestructura digital y alfabetización, mitigando los riesgos y maximizando los beneficios de la digitalización en la salud.

##### Problemas estructurales que afectan la garantía del derecho fundamental a la salud en la ruralidad

- **Resultados en salud deficientes e inequitativos** con presencia de morbilidad y mortalidad evitable que afecta principalmente a los niños y las niñas menores de cinco años, personas gestantes, comunidades rurales y población perteneciente a los sectores más vulnerables (pueblos y comunidades étnicas, personas con discapacidad, enfermos graves, personas mayores, entre otros)<sup>7</sup>.

- **Oferta de servicios fragmentada y segmentada, deterioro de la infraestructura pública en salud y cierre de servicios trazadores como gineco-obstetricia y pediatría**, que restringe el acceso a los servicios de salud e impide la continuidad de la atención, con distribución insuficiente y desigual entre los ámbitos urbano y rural (90,3% se encuentra ubicada en el área urbana y 9,7% en el área rural) y que no responde a las condiciones sociales, demográficas y

<sup>7</sup> Corte Constitucional República de Colombia. Sentencia T-302/17

Página | 53

 <p>culturales de la población de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Personal de salud con distribución inequitativa y desigual</b>, evidenciado entre otros indicadores por la baja disponibilidad de profesionales de medicina (2,5 por 1.000 habitantes), enfermería (1,6 por 1.000 habitantes), auxiliares de enfermería (6,4 por 1.000 habitantes) y mayor afectación en las zonas rurales y rurales dispersas con densidades por debajo del promedio nacional y de la OCDE (3,6 profesionales de medicina, 8,8 profesionales de enfermería por 1.000 habitantes).</li><li>• <b>Persistencia de un esquema de financiamiento que prioriza la rentabilidad financiera sobre la rentabilidad social</b> que no garantiza la atención en salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, déficit presupuestal en los hospitales públicos con ingresos que no alcanzan a cubrir el financiamiento de los gastos operacionales.</li></ul> <p>Como propuesta para la superación de los problemas estructurales evidenciados en la ruralidad el Plan Nacional de Salud Rural se sustenta en tres líneas estratégicas y seis componentes que buscan trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en el contexto rural, los cuales se desarrollan a continuación.</p>	 <h3>V. Plan Estratégico y Operativo</h3> <p>El Plan Nacional de Salud Rural -PNSR- establece las estrategias y medidas razonables, eficaces, progresivas y continuas; específicas y diferenciadas para garantizar el derecho fundamental a la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, incluyendo las relacionadas con acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad; fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio de salud.</p> <p>El PNSR se desarrolla a través de tres líneas estratégicas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Gobernanza y gobernabilidad</li><li>2. Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas</li><li>3. Garantía de la Calidad en Salud para la personas, familias y comunidades rurales</li></ol> <p>El PNSR es de carácter nacional y territorial, compromete a los diferentes niveles de gobierno, a todos los actores del sistema de salud en el marco de sus competencias y a las comunidades rurales en su adopción, implementación, seguimiento y evaluación.</p>
<p>Página   54</p> <p><b>Objetivos</b></p> <p><b>Objetivo general</b></p> <p>Garantizar el derecho fundamental a la salud de las y los campesinos, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, mediante la implementación del modelo especial de salud pública, mejorando las condiciones de bienestar y buen vivir de esta población.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Establecer dispositivos y mecanismos institucionales, sociales y comunitarios orientados a la democratización de la salud rural en la protección, respeto y garantía del derecho fundamental a la salud.</li><li>2. Construir e implementar el modelo especial de salud pública para la ruralidad basado en la atención primaria en salud, que mediante la acción conjunta y con participación de la población rural y rural dispersa, garantice el acceso efectivo y oportuno a servicios de salud.</li><li>3. Promover la mejora de la calidad de la atención en salud fortaleciendo el monitoreo y control de la prestación de los servicios de salud brindados a las personas, familias y comunidades que habitan en la ruralidad.</li></ol>	<p>Página   55</p> <p><b>Líneas Estratégicas</b></p> <p><b>Línea estratégica 1. Gobernanza y Gobernabilidad</b></p> <p>La adopción, implementación, seguimiento y evaluación del PNSR integra procesos de toma de decisiones articuladas entre los diferentes entes de gobierno a nivel nacional, departamental y municipal, los actores del sistema de salud, los otros sectores y los pueblos y comunidades rurales.</p> <p>Lo anterior, a través de instancias de coordinación tales como: la Comisión Intersectorial de Salud Pública -CISP, el Comité Institucional de Salud Rural, las Mesas Técnicas Departamentales, Distritales y Municipales de Salud Rural, estas últimas en interlocución con los Consejos Departamentales, Distritales o Municipales de Planeación, los Comités Departamentales de Desarrollo Rural y Reforma Agraria, los Consejos Municipales de Desarrollo Rural donde hubiere, y las instancias de ejecución y coordinación articuladas al Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural y sus correspondientes subsistemas a través de los planes nacionales para la Reforma Rural Integral (subsistema 4. De acceso a derechos y servicios sociales básicos, infraestructura física y adecuación de tierras), así como todas las formas organizativas presentes en la zona rural y rural dispersa, incluidas mesas de género y mujer, campesinas y campesinos, comités territoriales de discapacidad. De igual forma, deberá garantizarse la articulación del PNSR con los Planes de Acción para la Transformación Regional -PATR de los PDET, así como, con el Programa de Reincorporación Integral -PRI, en lo relacionado con el sector salud y los demás derivados a partir del Acuerdo Final de Paz.</p> <p>La rectoría del PNSR será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal adoptarán el PNSR a través de la construcción participativa del componente territorial del PNSR y su armonización e integración en los Planes Territoriales de Salud, garantizando la participación de las diferentes formas de organización de campesinos y campesinas, los pueblos, las comunidades étnicas y las diferentes formas de organización presentes en el territorio.</p> <p>La adopción del PNSR incluye la construcción participativa del componente territorial, el cual debe responder a las necesidades de la población rural y la configuración sociocultural y geográfica de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</p>



En la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del PNSR se deberá garantizar la participación de organizaciones sociales y comunitarias; así como el diálogo permanente con los sistemas de conocimiento, saberes, prácticas socioculturales en salud y cuidado de la vida, propios de los pueblos y comunidades étnicas que habitan el territorio rural, a partir de los desarrollos normativos vigentes y el capítulo étnico del Acuerdo Final de Paz.

#### Productos y actividades orientadoras. Línea estratégica gobernanza y gobernabilidad

Tabla 2. Gobernanza y gobernabilidad.

Productos y actividades orientadoras Línea estratégica gobernanza y gobernabilidad		
Productos	Actividades orientadoras	Responsables
Análisis situacional de salud participativo que integra como componente transversal la comprensión de los contextos rurales y el reconocimiento de las realidades, recursos y necesidades de las poblaciones campesinas, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de la ruralidad.	<p>Realizar el mapeo social e institucional de las zonas rurales y zonas rurales dispersas</p> <p>Desarrollar procesos para la comprensión de los contextos sociales, económicos, de calidad de vida y salud en la ruralidad integrados al análisis de situación de salud participativo – ASIS nacional, departamental, distrital y municipal, teniendo en cuenta el contexto ocupacional de la economía informal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades promotoras de salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades promotoras de salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>

Página | 58



#### Productos y actividades orientadoras Línea estratégica gobernanza y gobernabilidad

Productos	Actividades orientadoras	Responsables
Componente territorial del PNSR construido e implementado de manera participativa con los actores del sector salud, los otros sectores y las poblaciones campesinas, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de la ruralidad.	<p>Implementar procesos para la construcción participativa e implementación del componente territorial del PNSR en los niveles departamental, distrital y municipal.</p> <p>Diseñar e implementar herramientas pedagógicas para la construcción participativa e implementación del componente territorial del PNSR en los niveles departamental, distrital y municipal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
Planes territoriales de Salud y planes de acción en salud que integran el componente territorial del PNSR.	Armonizar el componente territorial del PNSR con el Plan Territorial de Salud vigente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
	Integrar las actividades del componente territorial del PNSR en el plan de acción en salud – PAS de cada vigencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>

Página | 59



#### Productos y actividades orientadoras Línea estratégica gobernanza y gobernabilidad

Productos	Actividades orientadoras	Responsables	
	dispersas		
Vincular al proceso de planeación integral para la salud la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del PNSR en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>	
Instrumentos de política pública del territorio que integran el componente de salud rural.	Armonizar el PNSR con otros planes o estrategias nacionales, departamentales, distritales o municipales derivados del Acuerdo Final de Paz.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
Mecanismos de diálogo, coordinación y participación de los actores del sector salud, los otros sectores y las organizaciones sociales y comunitarias establecidos en el marco de la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del PNSR.	<p>Articular las acciones intersectoriales del PNSR con las estrategias del plan de acción intersectorial en salud pública de la comisión intersectorial de salud pública – CISP o la instancia que haga sus veces.</p> <p>Conformar e implementar comité institucional de salud rural.</p> <p>Conformar e implementar las mesas técnicas departamentales, distritales y municipales de salud rural.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades promotoras de salud o quien haga sus veces.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presentar los insumos resultantes de las mesas técnicas departamentales, distritales y municipales de salud rural ante la comisión intersectorial de salud pública o la instancia que haga sus veces.</li> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>

Fuente. MSPS, 2024.

#### Línea estratégica 2. Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas

El modelo especial de salud pública para la ruralidad orienta a la comprensión y la respuesta coordinada e integral a las necesidades sociales de la salud de los campesinos y las campesinas, los pueblos y comunidades étnicas, los y las trabajadoras de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.

Se constituye en el ordenador para garantizar la prestación de servicios de salud en la diversidad de territorios, pueblos y comunidades rurales con atributos de accesibilidad, primer contacto, atención centrada en las personas, familias y comunidades, integralidad, longitudinalidad y coordinación.

Página | 60

Página | 61



Deben concurrir en la implementación del modelo especial en salud pública para la ruralidad las Entidades Territoriales departamentales, distritales y municipales, las Entidades Promotoras de Salud – EPS o quienes hagan sus veces, las Empresas Sociales del Estado o quienes hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas y demás actores que intervengan, de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

El modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas desarrolla para su implementación los componentes integrados e interdependientes de la Atención Primaria en Salud (servicios de salud, acción intersectorial/transectorial por la salud y participación social comunitaria y ciudadana) y adopta el enfoque intercultural, diferencial y de género.

En las territorialidades de los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros, Rrom y demás pueblos étnicos localizados en la ruralidad Colombiana, se concertaran los modelos de salud propios conforme con los contenidos de los sistemas existentes en el marco de la legislación de los pueblos, incluido el SISPI; lo anterior articulado con el Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas del PNSR y conforme con los principios del Capítulo Étnico del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto.

Hacen parte de este modelo los siguientes componentes:

1. Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud.
2. Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y la dotación en salud.
3. Componente 3. Personal de salud para la ruralidad.
4. Componente 4. Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.
5. Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural.
6. Componente 6. Salud de los trabajadores rurales.

#### Componente 1. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud

La redes integrales e integradas de servicios de salud<sup>8</sup> se definen como el conjunto de prestadores de servicios de salud públicos, privados y mixtos, proveedores de tecnologías en salud y organizaciones, que se integran de manera coordinada, secuencial y organizada para brindar servicios dirigidos a promover y recuperar la salud de la población rural, buscando una mayor resolutividad en el nivel primario, así como

<sup>8</sup> En desarrollo a lo dispuesto en el Artículo 60 de la Ley 1438 de 2011 y el Artículo de la Ley 1751 de 2015.

Página | 62



la gestión coordinada asistencial con el nivel complementario en las subregiones funcionales para la gestión en salud.

En el marco de la organización, conformación y operación de las redes integrales e integradas de servicios de salud o lo que disponga, el Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces, las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas, deberán garantizar la prestación de servicios de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas teniendo en cuenta las siguientes disposiciones:

Se implementarán mecanismos para hacer efectiva la atención primaria en salud con atributos de accesibilidad y primer contacto, atención centrada en las personas, familias y comunidades, integralidad, longitudinalidad, coordinación y participación y se dispondrá del correspondiente apoyo clínico, administrativo y logístico.

Cada municipio del país o área no municipalizada, deberá contar con al menos una sede principal del nivel primario y sedes satélites distribuidas de manera equitativa y suficiente en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, iniciando por los municipios que cuenten con: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial - PDET, Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito –PNIS y Planes de Reforma Rural Agraria – RRA, o se encuentren o sean considerados como Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC, hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.

Las sedes principales y satélites de las Empresas Sociales del Estado o de las entidades que hagan sus veces, en los municipios con zonas rurales y zonas rurales dispersas, deberán contar con: (i) infraestructura (ii) dotación hospitalaria, (iii) equipos biomédicos, (iv) insumos, (v) disponibilidad de transporte asistencial aéreo (helicóptero u otro), fluvial – marítimo (hidroaviones u otros), terrestre y demás medios no convencionales, teniendo en cuenta las condiciones geográficas del territorio, (vi) integración a la red nacional de comunicaciones de urgencias, emergencias y desastres en salud y (vii) personal de salud, incluido el personal perteneciente a los Equipos Básicos de Salud; todo lo anterior conforme a las necesidades y configuración sociocultural y geográfica.

Para la atención en las zonas rurales y zonas rurales dispersas se podrá operar con el soporte logístico y de transporte a cargo del Estado o en concurrencia con organismos internacionales y organizaciones sociales, que se identifiquen en el marco de la conformación y operación de las redes integrales e integradas en el territorio.

Página | 63



Los servicios de salud en la ruralidad tendrán en cuenta los referentes socioculturales para el cuidado de la salud, el bienestar y el buen vivir de los campesinos y las campesinas y los pueblos y comunidades étnicas, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social realizará los ajustes correspondientes en términos de habilitación de los servicios de salud.

La prestación de servicios de salud para la ruralidad se realizará en lugares cercanos a los entornos de vida de la población rural, garantizando la accesibilidad permanente; así como la articulación con hospitales de referencia, dispositivos y formas de cuidado comunitario y servicios socio-sanitarios tales como centros día, centros vida y de larga estancia para personas mayores, casas refugio para mujeres víctimas, hogares protegidos para personas con trastorno mental, programas de rehabilitación psicosocial por trastorno mental o por consumo de sustancias psicoactivas, y similares existentes en el territorio.

Para el cuidado de la salud en la ruralidad se prestarán servicios de salud resolutivos en modalidad intramural, extramural y telemedicina sin que esta última vaya en detrimento de la garantía del acceso físico de la población a servicios de salud en las otras modalidades.

La resolutividad de los servicios de salud en el ámbito rural se garantizará a través de las sedes satélites de Empresas Sociales del Estado disponibles en las zonas rurales y zonas rurales dispersas, con el fin de que la población que habita en la ruralidad acceda al centro de atención y/o que el centro de atención disponga los servicios de salud a una distancia que garanticé la atención oportuna, pertinente y resolutiva. De igual forma y el marco de la conformación y operación de las redes integrales e integradas de servicios de salud, se garantizará la participación de las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y mixtas.

Las Entidades Promotoras de Salud-EPS o las entidades que hagan sus veces deberán incluir en el procedimiento de suministros de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud – PBS o el que haga sus veces, mecanismos para la entrega completa e inmediata de medicamentos a la población rural, a través de las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas con oferta de servicios de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas y los Equipos Básicos de Salud en las diferentes modalidades de atención. Cuando la entrega de medicamentos sea incompleta, esta se deberá garantizar dentro de las 48 horas siguientes en los términos establecidos en el Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012.

Página | 64



Los procesos de referencia y contrarreferencia desarrollados al interior de las redes integrales e integradas de servicios de salud deberán fortalecer la capacidad de transporte del personal de salud y de los ciudadanos, para lo cual incorporarán modos de traslado adaptados a las condiciones de las zonas rurales y rurales dispersas a través de transporte aéreo (helicóptero u otro), fluvial – marítimo (hidroaviones u otros), terrestre y demás medios no convencionales, los cuales serán incluidos en las modalidades de contratación y pago de las Entidades Promotoras de Salud-EPS o las entidades que hagan sus veces.

Los actores del sector salud garantizarán la operación permanente y continua de Equipos Básicos de Salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas. Estos equipos desarrollarán entre otras intervenciones las relacionadas con: i. detección temprana, ii. protección específica, iii. información y educación, iv. entrega de insumos y medicamentos, v. tamizajes, vi. toma de laboratorios e imágenes diagnósticas, vii. gestión de la red de referencia y contrarreferencia, viii. reporte de casos de vigilancia en salud pública y ix. acciones intersectoriales para la transformación de determinantes en salud en coordinación con la Entidad Territorial. Los Equipos Básicos de Salud realizarán el reconocimiento del contexto territorial y de salud, así como la construcción y despliegue del plan de cuidado primario articulado a la respuesta sectorial e intersectorial correspondiente.

#### Productos y actividades orientadoras. Componente redes integrales e integradas de servicios de salud

Tabla 3. Redes integrales e integradas de servicios de salud.

Productos y actividades orientadoras		
Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud		
Productos	Actividades orientadoras	Responsables
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud conformadas y operando con disponibilidad y suficiencia de servicios de salud para la atención de los campesinos, pueblos y comunidades étnicas en zonas rurales y zonas rurales dispersas, desde un enfoque territorial, social y comunitario.	Desarrollar e implementar mecanismos que garanticen la participación de los pueblos y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas en la conformación, organización, operación y evaluación de las redes integrales e integradas de servicios de salud, previendo la gestión territorial requerida en la ruralidad y conforme con las disposiciones vigentes.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li><li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li><li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li><li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li><li>▪ Otros sectores.</li><li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li></ul>

Página | 65

 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>			 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>		
Productos	Actividades orientadoras	Responsables	Productos	Actividades orientadoras	Responsables
	<p>Realizar el análisis funcional de red participativo que incluya la oferta de servicios en zonas rurales y zonas dispersas, actualizado anualmente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Articular de manera progresiva a las redes integrales e integradas de servicios de salud, los servicios sociales y sociosanitarios y las formas propias de cuidado y salud popular, campesinas, veredales, interculturales, tradicionales y ancestrales, para su operación como nodo comunitario de red.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
	<p>Disponer de sedes principales del nivel primario en cada municipio y área no municipalizada y sedes satélites distribuidas de manera equitativa y suficiente en las zonas rurales y rurales dispersas en el marco de la conformación y operación de redes integrales e integradas de servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Desarrollar seguimiento al avance en el nivel de progresión de la red integral e integrada de servicios de salud en zonas rurales y zonas rurales dispersas con enfoque social, comunitario y territorial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
	<p>Implementar mecanismos de coordinación asistencial en red y sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico que respondan a las características y condiciones de las zonas rurales y zonas rurales dispersas entre servicios, modalidades de prestación, prestadores de servicios de salud y actores sociales y comunitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Equipos Básicos de Salud que operan de manera permanente y continua en zonas rurales y zonas rurales dispersas y promueven la generación de territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
Página   66			Página   67		
 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>			 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>		
Productos	Actividades orientadoras	Responsables	Productos	Actividades orientadoras	Responsables
	<p>Gestionar con las autoridades, instancias y organizaciones sociales y comunitarias del territorio, aspectos relacionados con la protección, seguridad, movilidad e identificación de los Equipos Básicos de Salud como agentes institucionales de misión médica en zonas de conflicto armado interno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Programas, planes y estrategias para eventos o condiciones de interés en salud pública que responden a las realidades, recursos y necesidades de las poblaciones campesinas, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de la ruralidad y los territorios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
	<p>Generar acuerdos con actores del sector salud y otros sectores para la continuidad e integralidad del cuidado de la población de zonas rurales y zonas rurales dispersas y la articulación con programas de atención psicosocial, jóvenes en paz y demás existentes en el territorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Implementar acciones de gestión y operación en los niveles microterritorial, territorial, municipal, departamental o distrital que permitan dar respuesta a las necesidades en salud de las poblaciones rurales con acciones de promoción de la salud, prevención, control, eliminación y erradicación a través de los programas, planes y estrategias en salud pública relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud ambiental y entornos.</li> <li>▪ Enfermedades transmisibles, incluida la vacunación.</li> <li>▪ Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable y salud mental.</li> <li>▪ Convivencia social y ciudadana.</li> <li>▪ Sexualidad, derechos sexuales y reproductivo.</li> <li>▪ Salud nutricional.</li> <li>▪ Curso de vida.</li> <li>▪ Gestión de las acciones de promoción y prevención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
	<p>Implementar planes de cuidado primario a partir de la comprensión de la dinámica territorial, poblacional y comunitaria en zonas rurales y zonas rurales dispersas a través de atenciones en salud y acciones de gestión que garanticen el acompañamiento necesario a las personas, familias y comunidades y contribuyan a la construcción de paz, reconciliación y ejercicio pleno de los derechos humanos. Estos planes deberán incluir la identificación de riesgos derivados de la ocupación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>		<p>Implementar acciones de gestión y operación en los niveles microterritorial, territorial, municipal, departamental o distrital que permitan dar respuesta a las necesidades en salud de las poblaciones rurales con acciones de promoción de la salud, prevención, control, eliminación y erradicación a través de los programas, planes y estrategias en salud pública relacionados con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud ambiental y entornos.</li> <li>▪ Enfermedades transmisibles, incluida la vacunación.</li> <li>▪ Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable y salud mental.</li> <li>▪ Convivencia social y ciudadana.</li> <li>▪ Sexualidad, derechos sexuales y reproductivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios propios de las zonas rurales y zonas rurales dispersas.</li> </ul>
Página   68			Página   69		

 <p><b>Salud</b></p>																	
 <p><b>Salud</b></p>																	
<p><b>Productos y actividades orientadoras</b></p> <p><b>Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Productos</th><th>Actividades orientadoras</th><th>Responsables</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud nutricional.</li> <li>▪ Curso de vida.</li> <li>▪ Gestión de las acciones de promoción y prevención.</li> </ul> </td><td></td></tr> <tr> <td rowspan="4">Servicios de telemedicina para zonas rurales y zonas rurales dispersas.</td><td>Promover el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación -TIC-, para garantizar el acceso a servicios de salud, en el marco de las RIITS, a través de la formulación de proyectos de infraestructura digital y telesalud y la alfabetización digital (Implementar programas de formación en habilidades digitales para profesionales de la salud y la comunidad).</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Desarrollar y mejorar la infraestructura de telecomunicaciones para soportar la implementación de telesalud, telemedicina y plataformas de salud digital, a través de la articulación entre MSPS y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia (Incluye análisis de cobertura de acceso a internet).</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Integrar el Sistemas de Soporte a la Toma de Decisiones Basados en Inteligencia Artificial -IA- para proporcionar a los EBS en áreas rurales y dispersas asistencia en tiempo real durante el diagnóstico y tratamiento, a través de la dotación de dispositivos tecnológicos.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Crear Redes de Comunicación y Colaboración en Línea para los EBS en diferentes áreas rurales y dispersas, para facilitar la colaboración, el intercambio de conocimientos y experiencias, y el apoyo mutuo.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table>			Productos	Actividades orientadoras	Responsables		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud nutricional.</li> <li>▪ Curso de vida.</li> <li>▪ Gestión de las acciones de promoción y prevención.</li> </ul>		Servicios de telemedicina para zonas rurales y zonas rurales dispersas.	Promover el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación -TIC-, para garantizar el acceso a servicios de salud, en el marco de las RIITS, a través de la formulación de proyectos de infraestructura digital y telesalud y la alfabetización digital (Implementar programas de formación en habilidades digitales para profesionales de la salud y la comunidad).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>	Desarrollar y mejorar la infraestructura de telecomunicaciones para soportar la implementación de telesalud, telemedicina y plataformas de salud digital, a través de la articulación entre MSPS y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia (Incluye análisis de cobertura de acceso a internet).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>	Integrar el Sistemas de Soporte a la Toma de Decisiones Basados en Inteligencia Artificial -IA- para proporcionar a los EBS en áreas rurales y dispersas asistencia en tiempo real durante el diagnóstico y tratamiento, a través de la dotación de dispositivos tecnológicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>	Crear Redes de Comunicación y Colaboración en Línea para los EBS en diferentes áreas rurales y dispersas, para facilitar la colaboración, el intercambio de conocimientos y experiencias, y el apoyo mutuo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>
Productos	Actividades orientadoras	Responsables															
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud nutricional.</li> <li>▪ Curso de vida.</li> <li>▪ Gestión de las acciones de promoción y prevención.</li> </ul>																
Servicios de telemedicina para zonas rurales y zonas rurales dispersas.	Promover el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación -TIC-, para garantizar el acceso a servicios de salud, en el marco de las RIITS, a través de la formulación de proyectos de infraestructura digital y telesalud y la alfabetización digital (Implementar programas de formación en habilidades digitales para profesionales de la salud y la comunidad).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
	Desarrollar y mejorar la infraestructura de telecomunicaciones para soportar la implementación de telesalud, telemedicina y plataformas de salud digital, a través de la articulación entre MSPS y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia (Incluye análisis de cobertura de acceso a internet).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
	Integrar el Sistemas de Soporte a la Toma de Decisiones Basados en Inteligencia Artificial -IA- para proporcionar a los EBS en áreas rurales y dispersas asistencia en tiempo real durante el diagnóstico y tratamiento, a través de la dotación de dispositivos tecnológicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
	Crear Redes de Comunicación y Colaboración en Línea para los EBS en diferentes áreas rurales y dispersas, para facilitar la colaboración, el intercambio de conocimientos y experiencias, y el apoyo mutuo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
<p><b>Productos y actividades orientadoras</b></p> <p><b>Componente 1. Redes integrales e integradas de servicios de salud</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Productos</th><th>Actividades orientadoras</th><th>Responsables</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>Promover mecanismos de Incentivos Digitales como bonificaciones, reconocimientos o acceso a recursos educativos.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td></td><td>Articular con Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia, acciones para mejorar la conectividad de las sedes de salud ubicadas en los municipios PDET y PNSR.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table>			Productos	Actividades orientadoras	Responsables		Promover mecanismos de Incentivos Digitales como bonificaciones, reconocimientos o acceso a recursos educativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>		Articular con Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia, acciones para mejorar la conectividad de las sedes de salud ubicadas en los municipios PDET y PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>						
Productos	Actividades orientadoras	Responsables															
	Promover mecanismos de Incentivos Digitales como bonificaciones, reconocimientos o acceso a recursos educativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
	Articular con Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de Colombia, acciones para mejorar la conectividad de las sedes de salud ubicadas en los municipios PDET y PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>															
<p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p>Para el cumplimiento del producto <i>"programas, planes y estrategias para eventos o condiciones de interés en salud pública que responden a las realidades, recursos y necesidades de las poblaciones campesinas, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de la ruralidad y los territorios"</i>, se incluyen de manera indicativa las siguientes acciones que deberán ser priorizadas conforme a las necesidades territoriales y poblacionales:</p> <p>Tabla 4. Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><b>Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad</b></th></tr> <tr> <th>Programas, estrategias en salud pública</th><th>Acciones indicativas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Salud ambiental y entornos</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoción de la salud ambiental" en todos los ámbitos de vida cotidiana donde transita la vida de los pueblos y comunidades de las zonas rurales.</li> <li>▪ Plan Nacional de Sustitución de Leña.</li> <li>▪ Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro en Colombia.</li> <li>▪ Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde Salud -PTACCSA- "con el PNSR, a través de asistencia.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Enfermedades transmisibles, incluida la vacunación.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia de desparasitación antihelmíntica masiva en niños en edad preescolar (1 a 4 años) y escolar (5 a 14 años), de áreas rurales en municipios priorizados por las entidades territoriales a partir de la Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal, Colombia 2012-2013.</li> <li>▪ Estrategia de eliminación del Tracoma como problema de salud</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table>			<b>Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad</b>		Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas	Salud ambiental y entornos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoción de la salud ambiental" en todos los ámbitos de vida cotidiana donde transita la vida de los pueblos y comunidades de las zonas rurales.</li> <li>▪ Plan Nacional de Sustitución de Leña.</li> <li>▪ Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro en Colombia.</li> <li>▪ Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde Salud -PTACCSA- "con el PNSR, a través de asistencia.</li> </ul>	Enfermedades transmisibles, incluida la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia de desparasitación antihelmíntica masiva en niños en edad preescolar (1 a 4 años) y escolar (5 a 14 años), de áreas rurales en municipios priorizados por las entidades territoriales a partir de la Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal, Colombia 2012-2013.</li> <li>▪ Estrategia de eliminación del Tracoma como problema de salud</li> </ul>							
<b>Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad</b>																	
Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas																
Salud ambiental y entornos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoción de la salud ambiental" en todos los ámbitos de vida cotidiana donde transita la vida de los pueblos y comunidades de las zonas rurales.</li> <li>▪ Plan Nacional de Sustitución de Leña.</li> <li>▪ Plan de Acción Nacional sobre Mercurio en la Minería Artesanal y de Pequeña Escala de Oro en Colombia.</li> <li>▪ Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde Salud -PTACCSA- "con el PNSR, a través de asistencia.</li> </ul>																
Enfermedades transmisibles, incluida la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia de desparasitación antihelmíntica masiva en niños en edad preescolar (1 a 4 años) y escolar (5 a 14 años), de áreas rurales en municipios priorizados por las entidades territoriales a partir de la Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal, Colombia 2012-2013.</li> <li>▪ Estrategia de eliminación del Tracoma como problema de salud</li> </ul>																
<p>Página   70</p>																	
<p>Página   71</p>																	
<p><b>Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Programas, estrategias en salud pública</th><th>Acciones indicativas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">pública en departamentos priorizados de la Amazonia/Orinoquia (Amazonas, Guainía, Vaupés, Vichada).</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA.</li> <li>▪ Programa de prevención y control de la Tuberculosis.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de la Lepra.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas con enfoque sociocultural.</li> <li>▪ Programa eliminación de las Geohelmintiasis a nivel departamental y municipal.</li> <li>▪ Desarrollo de jornadas de vacunación intramural y extramural ejecutando las tácticas de concentración.</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV- Malaria, Arbovirosis (dengue, chikunguña y zika), Chagas Visceral y Congénito, Leishmaniasis Cutánea y Visceral, Fiebre Amarilla</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las zoonosis Rabia Humana y Accidente Ofídico.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td></td></tr> <tr> <td>Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable y salud mental</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Nacional de Salud Mental.</li> <li>▪ Programa mhGAP.</li> <li>▪ Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental*.</li> <li>▪ Lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales.</li> <li>▪ Lineamientos para el abordaje de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y plan nacional de gestión de enfermedades huérfanas.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Convivencia social y ciudadana</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* con PNSR.</li> <li>▪ Implementación "Estrategia para la convivencia, paz y prevención de las violencias" e incorporación de la prevención de la estigmatización.</li> <li>▪ Estrategia Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la convivencia y la no repetición* con el PNSR.</li> <li>▪ Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas -PAPSIVI.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivo.</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Salud nutricional</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantía progresiva del derecho humano a la alimentación.</li> </ul> </td></tr> <tr> <td>Curso de vida</td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procesos de adaptabilidad en el marco de la implementación de la 'Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table>			Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas	pública en departamentos priorizados de la Amazonia/Orinoquia (Amazonas, Guainía, Vaupés, Vichada).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA.</li> <li>▪ Programa de prevención y control de la Tuberculosis.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de la Lepra.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas con enfoque sociocultural.</li> <li>▪ Programa eliminación de las Geohelmintiasis a nivel departamental y municipal.</li> <li>▪ Desarrollo de jornadas de vacunación intramural y extramural ejecutando las tácticas de concentración.</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV- Malaria, Arbovirosis (dengue, chikunguña y zika), Chagas Visceral y Congénito, Leishmaniasis Cutánea y Visceral, Fiebre Amarilla</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las zoonosis Rabia Humana y Accidente Ofídico.</li> </ul>		Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable y salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Nacional de Salud Mental.</li> <li>▪ Programa mhGAP.</li> <li>▪ Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental*.</li> <li>▪ Lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales.</li> <li>▪ Lineamientos para el abordaje de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y plan nacional de gestión de enfermedades huérfanas.</li> </ul>	Convivencia social y ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* con PNSR.</li> <li>▪ Implementación "Estrategia para la convivencia, paz y prevención de las violencias" e incorporación de la prevención de la estigmatización.</li> <li>▪ Estrategia Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la convivencia y la no repetición* con el PNSR.</li> <li>▪ Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas -PAPSIVI.</li> </ul>	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.</li> </ul>	Salud nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantía progresiva del derecho humano a la alimentación.</li> </ul>	Curso de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procesos de adaptabilidad en el marco de la implementación de la 'Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en</li> </ul>
Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas																
pública en departamentos priorizados de la Amazonia/Orinoquia (Amazonas, Guainía, Vaupés, Vichada).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrategia para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA.</li> <li>▪ Programa de prevención y control de la Tuberculosis.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de la Lepra.</li> <li>▪ Programa de prevención, control y eliminación de las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas con enfoque sociocultural.</li> <li>▪ Programa eliminación de las Geohelmintiasis a nivel departamental y municipal.</li> <li>▪ Desarrollo de jornadas de vacunación intramural y extramural ejecutando las tácticas de concentración.</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las ETV- Malaria, Arbovirosis (dengue, chikunguña y zika), Chagas Visceral y Congénito, Leishmaniasis Cutánea y Visceral, Fiebre Amarilla</li> <li>▪ Programa de promoción, prevención, control y eliminación de las zoonosis Rabia Humana y Accidente Ofídico.</li> </ul>																
Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable y salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Nacional de Salud Mental.</li> <li>▪ Programa mhGAP.</li> <li>▪ Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental*.</li> <li>▪ Lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales.</li> <li>▪ Lineamientos para el abordaje de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y plan nacional de gestión de enfermedades huérfanas.</li> </ul>																
Convivencia social y ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas* con PNSR.</li> <li>▪ Implementación "Estrategia para la convivencia, paz y prevención de las violencias" e incorporación de la prevención de la estigmatización.</li> <li>▪ Estrategia Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la convivencia y la no repetición* con el PNSR.</li> <li>▪ Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas -PAPSIVI.</li> </ul>																
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.</li> </ul>																
Salud nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantía progresiva del derecho humano a la alimentación.</li> </ul>																
Curso de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procesos de adaptabilidad en el marco de la implementación de la 'Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en</li> </ul>																
<p>Página   72</p>																	
<p><b>Acciones indicativas en el marco de la salud pública para la ruralidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Programas, estrategias en salud pública</th><th>Acciones indicativas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud Materno Perinatal*, con énfasis en territorios rurales y dispersos y en territorios con concentración de población étnica.</li> </ul> </td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p><b>Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud</b></p> <p>El país enfrenta grandes retos relacionados con la inequidad en la oferta de servicios de salud y el debilitamiento de la red pública hospitalaria con sedes de servicios de salud que presentan importantes grados de deterioro, obsolescencia y riesgo, afectando la prestación de servicios de salud. Adicionalmente, y sumado a dicho deterioro, es necesario considerar las brechas de servicios que son significativas en territorios con condiciones de acceso desfavorables y de inequidad territorial, en los cuales la oferta especializada tiene menor disponibilidad y en ocasiones es incoherente con el perfil epidemiológico.</p> <p>Es por ello, que es necesario implementar estrategias que contribuyan a dar una respuesta equitativa de los recursos físicos con que cuenta el estado, buscando su uso eficiente y equitativo, favoreciendo la focalización y priorización de la inversión territorial y el cierre de brechas e inequidades en salud. De manera consecuente, se requiere de servicios de salud fortalecidos que incorporen de manera progresiva especialidades básicas de acuerdo con las necesidades de los territorios y se garantice el acceso a servicios de cuidado sociosanitario de distinta complejidad.</p> <p>En el caso de las zonas rurales y rurales dispersas, dichas estrategias corresponden a (i) el fortalecimiento de la infraestructura física y dotación biomédica dirigido a optimizar las sedes existentes, (ii) la creación de nuevas sedes en localizaciones estratégicas, y (iii) el empleo de formas innovadoras en las modalidades de prestación de servicios que acerquen los servicios de salud a los pacientes (telesalud, extramural, unidades móviles o sedes itinerantes), en procura de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantizar el continuo de la atención en salud con la oportunidad y calidad que las personas y familias requieren, concretando el derecho fundamental a la salud y promoviendo al más alto nivel, el bienestar individual, familiar y colectivo.</li> <li>▪ Facilitar la conformación y operación de las Redes Integradas e Integradas Territoriales de Servicios de Salud- RIITS, empleando localizaciones de</li> </ul>			Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud Materno Perinatal*, con énfasis en territorios rurales y dispersos y en territorios con concentración de población étnica.</li> </ul>											
Programas, estrategias en salud pública	Acciones indicativas																
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salud Materno Perinatal*, con énfasis en territorios rurales y dispersos y en territorios con concentración de población étnica.</li> </ul>																
<p>Página   73</p>																	

<p>Página   74</p> <p></p> <table border="1" data-bbox="252 1510 1019 2232"> <thead> <tr> <th colspan="3"><b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud</b></th> </tr> <tr> <th><b>Productos</b></th> <th><b>Actividades orientadoras</b></th> <th><b>Responsables</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Desarrollar procesos de participación incidente que consideren las condiciones de contexto socio poblacional y ambiental, dirigidos a incluir oferta de servicios resolutiva y coherente con las necesidades de la población, y/o condiciones físicas adaptadas.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Organizaciones sociales y comunitarias.</li> </ul> </td> <td></td> </tr> <tr> <td>Financiar y/o asignar recursos a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Actores públicos y privados asociados a financiación.</li> </ul> </td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estructurar, implementar y realizar seguimiento a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> </ul> </td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gestionar recursos de cooperación internacional para el fortalecimiento de la infraestructura, dotación hospitalaria, tecnologías de la información y comunicación, y fortalecimiento de equipos de salud territorial.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Organismos de cooperación internacional</li> <li>▪ Otros actores públicos asociados a cooperación internacional</li> </ul> </td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p><b>Componente 3. Personal de Salud para la ruralidad</b></p> <p>En términos del personal de salud para la ruralidad, es importante resaltar que la disponibilidad y La distribución del Talento Humano en Salud, debe responder equitativamente, en función de las necesidades de las poblaciones en los territorios y del sistema de salud del país, en especial para las áreas rurales, dispersas, de difícil acceso y desatendidas. En este sentido, se formulan acciones estratégicas que permitan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) el aumento gradual y progresivo de plazas de servicio social obligatorio (SSO) y escenarios de práctica formativa, ii) el fortalecimiento de las condiciones de empleo y trabajo digno y decente, iii) la generación de incentivos para la permanencia, iv) formación Personal comunitario para la promoción de la salud o el perfil que haga sus veces de acuerdo con los requisitos establecidos por la normativa vigente, y v) la integración con los procesos de construcción de escenarios de paz, reconciliación y reincorporación socioeconómica.</li> </ul> <p>En lo que respecta al SSO en zonas rurales y zonas rurales dispersas las ESE deberán incorporar dentro de su estructura funcional y misional, los procesos de docencia-servicio para ser escenario de práctica formativa y disponer de plazas de Servicio Social Obligatorio (SSO) en la ruralidad en concordancia con lo dispuesto en la Ley 2272 de 2022 y demás normatividad vigente y como incentivo para la permanencia tendrán una disminución en el plazo hasta en un término de seis (6) meses sin perjuicio de aquellos que lo realicen en un año en el marco de la planeación y gestión del talento humano en salud.</p> <p>En cuanto al personal comunitario para la promoción de la salud en la ruralidad, las comunidades campesinas y demás poblaciones que habitan en la ruralidad realizarán ante las entidades territoriales del orden municipal y las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, la nominación de líderes y lideresas para la formación en el marco del plan integral de formación liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las entidades territoriales del orden departamental, distrital, municipal y las instituciones a cargo de la formación de este perfil, acorde con el proceso de planificación y gestión del talento humano en salud y otros trabajadores del sector. Las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, o las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y mixtas que conformen Equipos Básicos de Salud, integrarán a estos equipos, este personal.</p> <p>Para lo anterior, se desarrollarán las siguientes actividades:</p>	<b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud</b>			<b>Productos</b>	<b>Actividades orientadoras</b>	<b>Responsables</b>	Desarrollar procesos de participación incidente que consideren las condiciones de contexto socio poblacional y ambiental, dirigidos a incluir oferta de servicios resolutiva y coherente con las necesidades de la población, y/o condiciones físicas adaptadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Organizaciones sociales y comunitarias.</li> </ul>		Financiar y/o asignar recursos a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Actores públicos y privados asociados a financiación.</li> </ul>		Estructurar, implementar y realizar seguimiento a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> </ul>		Gestionar recursos de cooperación internacional para el fortalecimiento de la infraestructura, dotación hospitalaria, tecnologías de la información y comunicación, y fortalecimiento de equipos de salud territorial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Organismos de cooperación internacional</li> <li>▪ Otros actores públicos asociados a cooperación internacional</li> </ul>		<p>Página   75</p> <p></p>
<b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Componente 2. Construcción, mejoramiento de la infraestructura y dotación en salud</b>																			
<b>Productos</b>	<b>Actividades orientadoras</b>	<b>Responsables</b>																	
Desarrollar procesos de participación incidente que consideren las condiciones de contexto socio poblacional y ambiental, dirigidos a incluir oferta de servicios resolutiva y coherente con las necesidades de la población, y/o condiciones físicas adaptadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Organizaciones sociales y comunitarias.</li> </ul>																		
Financiar y/o asignar recursos a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> <li>▪ Actores públicos y privados asociados a financiación.</li> </ul>																		
Estructurar, implementar y realizar seguimiento a proyectos dirigidos a el mejoramiento, la ampliación, el reforzamiento estructural, la construcción de obra nueva, la dotación, tecnología y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades territoriales.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado.</li> </ul>																		
Gestionar recursos de cooperación internacional para el fortalecimiento de la infraestructura, dotación hospitalaria, tecnologías de la información y comunicación, y fortalecimiento de equipos de salud territorial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Organismos de cooperación internacional</li> <li>▪ Otros actores públicos asociados a cooperación internacional</li> </ul>																		

 <p><b>Productos y actividades orientadoras. Componente Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.</b></p> <p>Tabla 7. Participación inclusiva de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.</p> <table border="1" data-bbox="252 1619 1019 2109"> <thead> <tr> <th colspan="3">Productos y actividades orientadoras Componente 4. Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.</th> </tr> <tr> <th>Productos</th> <th>Actividades orientadoras</th> <th>Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Mecanismos de participación social y comunitaria incidente y decisoria en la caracterización, formulación, implementación, y evaluación del PNSR.</td> <td>Realizar seguimiento a la implementación <i>"Plan de acción de la Política de Participación Social en Salud"</i> que presenta cada uno de los Entes Territoriales con enfoque rural que incluye el análisis y viabilidad de las propuestas sociales y comunitarias.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud.</li> <li>▪ Comunidades y organizaciones sociales en territorio.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Fortalecer y desarrollar capacidades de los agentes sociales y comunitarios para promover su participación efectiva en el proceso de vigilancia en salud pública de base comunitaria y mejoramiento de las acciones en salud en zonas rurales y rurales dispersas.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud en el territorio.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p><b>Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural</b></p> <p>Amparados en el marco constitucional de reconocimiento de los Derechos Humanos, la diversidad, la pluralidad étnica y multicultural de la población colombiana, los enfoques diferencial, étnico e intercultural, de género, territorial, poblacional, reparador, cuso de vida, determinantes sociales de la salud y salud familiar y comunitaria sustentan la garantía del derecho fundamental a la salud para todas las personas, independientemente de las condiciones sociales, políticas, económicas, culturales, históricas, étnicas, religiosas o de género.</p> <p>Así mismo, tutela derechos diferenciales de personas, grupos y poblaciones diversas o con necesidades de especial protección en virtud de la edad, sexo, orientación sexual, identidad de género, discapacidad o diversidad funcional, identidad cultural, violencias, conflicto armado y paz y, el campesinado, en su forma particular de relación con la</p>	Productos y actividades orientadoras Componente 4. Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.			Productos	Actividades orientadoras	Responsables	Mecanismos de participación social y comunitaria incidente y decisoria en la caracterización, formulación, implementación, y evaluación del PNSR.	Realizar seguimiento a la implementación <i>"Plan de acción de la Política de Participación Social en Salud"</i> que presenta cada uno de los Entes Territoriales con enfoque rural que incluye el análisis y viabilidad de las propuestas sociales y comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud.</li> <li>▪ Comunidades y organizaciones sociales en territorio.</li> </ul>	Fortalecer y desarrollar capacidades de los agentes sociales y comunitarios para promover su participación efectiva en el proceso de vigilancia en salud pública de base comunitaria y mejoramiento de las acciones en salud en zonas rurales y rurales dispersas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud en el territorio.</li> </ul>	 <p>tierra, sus formas de territorialidad, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales, para lo cual se desarrollarán las siguientes acciones estratégicas:</p> <p><b>Productos y actividades orientadoras. Componente Adopción de enfoques para la salud rural.</b></p> <p>Tabla 8. Adopción de enfoques para la salud rural</p> <table border="1" data-bbox="1162 1701 1940 2517"> <thead> <tr> <th colspan="3">Productos y actividades orientadoras Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural</th> </tr> <tr> <th>Productos</th> <th>Actividades orientadoras</th> <th>Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Realizar socialización y Seguimiento a la implementación de los <i>"Lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual"</i>.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones sociales y comunitarias de las zonas rurales.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>Estrategias y mecanismos para la adopción de enfoques que garanticen el derecho fundamental a la salud en desarrollo de una pedagogía social y comunitaria para el cuidado de la salud en la ruralidad.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones de mujer rural.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>Articular las acciones planteadas en el <i>"Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural - SISPI"</i> con el desarrollo del PNSR en las zonas rurales donde aplique, así como el seguimiento a su implementación.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio Autoridades étnicas.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td></td> <td>Articular las acciones planteadas en el <i>"Modelo de salud propio e intercultural de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales"</i>.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	Productos y actividades orientadoras Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural			Productos	Actividades orientadoras	Responsables		Realizar socialización y Seguimiento a la implementación de los <i>"Lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual"</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones sociales y comunitarias de las zonas rurales.</li> </ul>		Estrategias y mecanismos para la adopción de enfoques que garanticen el derecho fundamental a la salud en desarrollo de una pedagogía social y comunitaria para el cuidado de la salud en la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones de mujer rural.</li> </ul>		Articular las acciones planteadas en el <i>"Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural - SISPI"</i> con el desarrollo del PNSR en las zonas rurales donde aplique, así como el seguimiento a su implementación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio Autoridades étnicas.</li> </ul>		Articular las acciones planteadas en el <i>"Modelo de salud propio e intercultural de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales"</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> </ul>
Productos y actividades orientadoras Componente 4. Participación de las organizaciones sociales y comunitarias para la salud rural.																														
Productos	Actividades orientadoras	Responsables																												
Mecanismos de participación social y comunitaria incidente y decisoria en la caracterización, formulación, implementación, y evaluación del PNSR.	Realizar seguimiento a la implementación <i>"Plan de acción de la Política de Participación Social en Salud"</i> que presenta cada uno de los Entes Territoriales con enfoque rural que incluye el análisis y viabilidad de las propuestas sociales y comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud.</li> <li>▪ Comunidades y organizaciones sociales en territorio.</li> </ul>																												
	Fortalecer y desarrollar capacidades de los agentes sociales y comunitarios para promover su participación efectiva en el proceso de vigilancia en salud pública de base comunitaria y mejoramiento de las acciones en salud en zonas rurales y rurales dispersas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades departamental, distrital y municipal.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Prestadores de servicios desalud.</li> <li>▪ Agentes del sector salud en el territorio.</li> </ul>																												
Productos y actividades orientadoras Componente 5. Adopción de enfoques para la salud rural																														
Productos	Actividades orientadoras	Responsables																												
	Realizar socialización y Seguimiento a la implementación de los <i>"Lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual"</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones sociales y comunitarias de las zonas rurales.</li> </ul>																												
	Estrategias y mecanismos para la adopción de enfoques que garanticen el derecho fundamental a la salud en desarrollo de una pedagogía social y comunitaria para el cuidado de la salud en la ruralidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio.</li> <li>Organizaciones de mujer rural.</li> </ul>																												
	Articular las acciones planteadas en el <i>"Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural - SISPI"</i> con el desarrollo del PNSR en las zonas rurales donde aplique, así como el seguimiento a su implementación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> <li>Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces.</li> <li>Prestadores de servicios de salud.</li> <li>Agentes del sector salud en el territorio Autoridades étnicas.</li> </ul>																												
	Articular las acciones planteadas en el <i>"Modelo de salud propio e intercultural de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales"</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.</li> </ul>																												

 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Componente 6. Salud de los trabajadores rurales.</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Productos</th> <th style="text-align: center;">Actividades orientadoras</th> <th style="text-align: center;">Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul> </td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul> </td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p><b>Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales.</b></p> <p>Teniendo en cuenta las disposiciones vigentes en el marco de la calidad en salud, los servicios que se brinden a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas deben cumplir con los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y demás que aporten en la mejora de los resultados y la garantía del derecho fundamental a la salud a dicha población.</p> <p>Las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal o las entidades que hagan sus veces, las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus</p>	Productos	Actividades orientadoras	Responsables		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>		 <p>veces y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas deberán en el marco de las redes integrales e integradas de servicios de salud, organizar la oferta de servicios de salud en las zonas rurales y zonas rurales dispersas de tal manera que se garantice la oportunidad y acceso de los servicios brindados evitando retrasos que pongan en riesgo la vida o salud de las personas, familias y comunidades que habitan en la ruralidad.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas, las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, las Entidades responsables de los Regímenes Exceptuados, los Proveedores de tecnologías en salud y demás actores responsables de la garantía de la calidad en salud implementarán los mecanismos necesarios para el monitoreo de la calidad de los servicios prestados a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas en el marco del sistema de Información para la Calidad.</p> <p>Para el efecto, en el marco del Plan Nacional de Salud Rural, se define el siguiente producto y actividades orientadoras:</p> <p><b>Productos y actividades orientadoras. Línea estratégica Garantía de la Calidad en Salud para la personas, familias y comunidades rurales.</b></p> <p>Tabla 10. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Productos y actividades orientadoras Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Productos</th> <th style="text-align: center;">Actividades orientadoras</th> <th style="text-align: center;">Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;"> <p>Monitoreo de la calidad en salud de los servicios prestados a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas en el marco del Sistema de seguimiento y evaluación.</p> </td> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Entidades responsables de los Regímenes Exceptuados.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Página   84</p> <p>Página   85</p>	Productos y actividades orientadoras Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales			Productos	Actividades orientadoras	Responsables		<p>Monitoreo de la calidad en salud de los servicios prestados a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas en el marco del Sistema de seguimiento y evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Entidades responsables de los Regímenes Exceptuados.</li> </ul>
Productos	Actividades orientadoras	Responsables																										
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul>																											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> <li>▪ Otros sectores.</li> <li>▪ Agentes sociales y comunitarios.</li> </ul>																											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>																											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>																											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>																											
Productos y actividades orientadoras Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales																												
Productos	Actividades orientadoras	Responsables																										
	<p>Monitoreo de la calidad en salud de los servicios prestados a las personas, familias y comunidades de las zonas rurales y zonas rurales dispersas en el marco del Sistema de seguimiento y evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces.</li> <li>▪ Entidades responsables de los Regímenes Exceptuados.</li> </ul>																										

 <p><b>Fases para la implementación</b></p> <p>Desde la firma del Acuerdo Final de Paz, el Ministerio de Salud y Protección Social ha venido realizando acciones en el marco del plan de implementación del mencionado acuerdo los cuales han sido publicados en el SIPO para el seguimiento, a su vez, para la implementación Progresiva del Plan Nacional de Salud Rural se desarrollarán las siguientes fases:</p> <p>Tabla 11. Fases para Implementación del Plan Nacional de Salud Rural.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;"><b>Fases para Implementación del Plan Nacional de Salud Rural</b></th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Fases</th> <th style="text-align: center;">Acciones</th> <th style="text-align: center;">Periodo</th> <th style="text-align: center;">Responsable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">I Socialización</td> <td>Socialización PNSR a nivel Territorial.</td> <td>2024</td> <td>▪ MSPS</td> </tr> <tr> <td>Adopción y adaptación del PNSR a nivel territorial a través de los Planes de Acción en Salud - PAS- de los Planes Territoriales de Salud -PTS-.</td> <td>2024-2025</td> <td>▪ MSPS</td> </tr> <tr> <td>Socializar PNSR a los diferentes mecanismos de participación social y comunitaria.</td> <td>2024-2025</td> <td>▪ Entidades Territoriales</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">II Implementación</td> <td>Inclusión en la planeación territorial anual 2025 en el marco del Plan de Acción en Salud -PAS-.</td> <td>2024-2025</td> <td>▪ Entidades Territoriales ▪ Agentes del SGSS</td> </tr> <tr> <td>Formular y ejecutar anualmente el Plan de Acción del Plan Nacional de Salud Rural.</td> <td>Anual</td> <td>▪ MSPS</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">III Seguimiento</td> <td>Seguimiento trimestral del Plan de Acción del PNSR.</td> <td>2025-2031</td> <td>▪ MSPS</td> </tr> <tr> <td>Seguimiento semestral en la Comisión Intersectorial de Salud Pública.</td> <td>2025-2031</td> <td>▪ MSPS ▪ Entidades Territoriales. ▪ Otras entidades de orden Nacional.</td> </tr> <tr> <td>Seguimiento por la Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la Implementación del Acuerdo Final - CSIVI<sup>10</sup>. Instancias de alto nivel encargadas del seguimiento y mecanismos de verificación internacional.</td> <td>2025-2031</td> <td>▪ Mecanismos de verificación.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024.</p> <p><sup>10</sup> Decreto 1995 de 2016.</p>	<b>Fases para Implementación del Plan Nacional de Salud Rural</b>				Fases	Acciones	Periodo	Responsable	I Socialización	Socialización PNSR a nivel Territorial.	2024	▪ MSPS	Adopción y adaptación del PNSR a nivel territorial a través de los Planes de Acción en Salud - PAS- de los Planes Territoriales de Salud -PTS-.	2024-2025	▪ MSPS	Socializar PNSR a los diferentes mecanismos de participación social y comunitaria.	2024-2025	▪ Entidades Territoriales	II Implementación	Inclusión en la planeación territorial anual 2025 en el marco del Plan de Acción en Salud -PAS-.	2024-2025	▪ Entidades Territoriales ▪ Agentes del SGSS	Formular y ejecutar anualmente el Plan de Acción del Plan Nacional de Salud Rural.	Anual	▪ MSPS	III Seguimiento	Seguimiento trimestral del Plan de Acción del PNSR.	2025-2031	▪ MSPS	Seguimiento semestral en la Comisión Intersectorial de Salud Pública.	2025-2031	▪ MSPS ▪ Entidades Territoriales. ▪ Otras entidades de orden Nacional.	Seguimiento por la Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la Implementación del Acuerdo Final - CSIVI <sup>10</sup> . Instancias de alto nivel encargadas del seguimiento y mecanismos de verificación internacional.	2025-2031	▪ Mecanismos de verificación.	 <p><b>VII. Seguimiento y evaluación</b></p> <p>El seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Salud Rural se realizará a través de los indicadores del Plan Marco de Implementación -PMI y de su Plan de Acción Anual, el cual debe estar en línea de los productos y actividades definidos en el Plan Estratégico y Operativo desarrollado en el capítulo anterior. Los indicadores a los cuales se realizará seguimiento se describen en la tabla 12.</p> <p>Lo anterior no restringe que en el marco de la implementación, seguimiento y monitoreo del PNSR se defian indicadores adicionales e instrumentos que permitan el efectivo seguimiento a los diferentes actores del Sistema General de seguridad Social en Salud.</p> <p>Las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales integrarán el seguimiento y evaluación a la implementación del Plan Nacional de Salud Rural al monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y realizarán el reporte trimestral de seguimiento a los productos y actividades definidos en el Plan Estratégico y Operativo desarrollado en el capítulo anterior.</p> <p>Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará el reporte y seguimiento trimestral en el aplicativo definido para tal fin.</p> <p>Las Entidades Promotoras de Salud – EPS o las entidades que hagan sus veces, realizarán el reporte respectivo ante la Superintendencia Nacional de Salud-SNS.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud creará mecanismos de seguimiento a las Entidades Promotoras de Salud-EPS o quien haga sus veces sobre los indicadores del Plan Marco de Implementación -PMI y de los indicadores del anexo técnico, que permitan identificar la calidad y oportunidad de la atención en salud en zonas rurales y rurales dispersas y los recursos destinados para este fin.</p> <p>Tabla 12. Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;"><b>Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI</b></th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Indicador</th> <th style="text-align: center;">Línea base 2016</th> <th style="text-align: center;">Meta 2026</th> <th style="text-align: center;">Meta 2031</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en territorios definidos en el respectivo Plan.</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">23%</td> <td style="text-align: center;">23%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en municipios PDET.</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">23%</td> <td style="text-align: center;">NA</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de proyectos de inversión en Infraestructura en salud y dotación hospitalaria</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI</b>				Indicador	Línea base 2016	Meta 2026	Meta 2031	Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en territorios definidos en el respectivo Plan.	19	23%	23%	Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en municipios PDET.	19	23%	NA	Porcentaje de proyectos de inversión en Infraestructura en salud y dotación hospitalaria	100%	100%	100%
<b>Fases para Implementación del Plan Nacional de Salud Rural</b>																																																								
Fases	Acciones	Periodo	Responsable																																																					
I Socialización	Socialización PNSR a nivel Territorial.	2024	▪ MSPS																																																					
	Adopción y adaptación del PNSR a nivel territorial a través de los Planes de Acción en Salud - PAS- de los Planes Territoriales de Salud -PTS-.	2024-2025	▪ MSPS																																																					
	Socializar PNSR a los diferentes mecanismos de participación social y comunitaria.	2024-2025	▪ Entidades Territoriales																																																					
II Implementación	Inclusión en la planeación territorial anual 2025 en el marco del Plan de Acción en Salud -PAS-.	2024-2025	▪ Entidades Territoriales ▪ Agentes del SGSS																																																					
	Formular y ejecutar anualmente el Plan de Acción del Plan Nacional de Salud Rural.	Anual	▪ MSPS																																																					
III Seguimiento	Seguimiento trimestral del Plan de Acción del PNSR.	2025-2031	▪ MSPS																																																					
	Seguimiento semestral en la Comisión Intersectorial de Salud Pública.	2025-2031	▪ MSPS ▪ Entidades Territoriales. ▪ Otras entidades de orden Nacional.																																																					
	Seguimiento por la Comisión de Seguimiento, Impulso y Verificación a la Implementación del Acuerdo Final - CSIVI <sup>10</sup> . Instancias de alto nivel encargadas del seguimiento y mecanismos de verificación internacional.	2025-2031	▪ Mecanismos de verificación.																																																					
<b>Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI</b>																																																								
Indicador	Línea base 2016	Meta 2026	Meta 2031																																																					
Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en territorios definidos en el respectivo Plan.	19	23%	23%																																																					
Porcentaje de Centros de salud construidos o mejorados en municipios PDET.	19	23%	NA																																																					
Porcentaje de proyectos de inversión en Infraestructura en salud y dotación hospitalaria	100%	100%	100%																																																					

 <p><b>Indicadores Plan Marco de Implementación -PMI</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Línea base 2016</th> <th>Meta 2026</th> <th>Meta 2031</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>en municipios priorizados PNSR, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de proyectos de inversión en infraestructura en salud y dotación hospitalaria en municipios priorizados PDET, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en territorios definidos en el respectivo plan.</td> <td>ND</td> <td>25%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en municipios PDET.</td> <td>ND</td> <td>50%</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local en municipios PDET.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales dispersas.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales.</td> <td>ND</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Sistema de seguimiento y evaluación permanente para garantizar la calidad y oportunidad de la atención, implementado.</td> <td>ND</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Plan Marco de Implementación – PMI.</p> <p>Nota 1: De acuerdo con el documento CONPES 3932, los indicadores del PMI deberán ser integrados y armonizados, y será objeto de seguimiento desde el 107 hasta 2031.</p> <p>Nota 2: Una vez sea adoptado el PNSR el valor y fichas técnicas de los indicadores serán revisados y actualizados según las disposiciones del actual documento.</p> <p>Nota 3: Actualmente se adelanta el proceso de actualización del PMI, lo que puede concluir en la inclusión de nuevos indicadores, los cuales serán integrados al presente Plan, o ajustar indicadores existentes.</p>	Indicador	Línea base 2016	Meta 2026	Meta 2031	en municipios priorizados PNSR, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.				Porcentaje de proyectos de inversión en infraestructura en salud y dotación hospitalaria en municipios priorizados PDET, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.	100%	100%	100%	Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en territorios definidos en el respectivo plan.	ND	25%	50%	Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en municipios PDET.	ND	50%	NA	Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local.	ND	100%	100%	Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local en municipios PDET.	ND	100%	NA	Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%	Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%	Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	NA	Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales.	ND	100%	NA	Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%	Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales.	ND	100%	100%	Sistema de seguimiento y evaluación permanente para garantizar la calidad y oportunidad de la atención, implementado.	ND	1	1	 <p>Adicionalmente, de acuerdo a lo indicado en el Plan Estratégico y Operativo, se realizará la revisión de los avances frente a la implementación del Plan a través de las sesiones de trabajo tanto del Comité Institucional de Salud Rural y de la Comisión Intersectorial de Salud Pública, que a su vez impulsará los temas estratégicos que deban ser tratados de manera conjunta con otros sectores a nivel nacional y territorial.</p> <p><b>Productos y actividades orientadoras. Seguimiento y evaluación del PNSR.</b></p> <p>Tabla 13. Seguimiento y evaluación del Plan Nacional Salud Rural</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3"><b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Capítulo seguimiento y evaluación del PNSR.</b></th> </tr> <tr> <th>Productos</th> <th>Actividades orientadoras</th> <th>Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">Documento de seguimiento al Plan Nacional de Salud Rural a través de la plataforma SIIGO</td> <td>Actualización de fichas técnicas del PMI acorde con lo dispuesto en el presente plan desde su emisión.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Gestionar con el Departamento Nacional de Planeación la transición en SIIGO de la primera versión del PNSR al documento adoptado del presente decreto</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Realizar el seguimiento a los indicadores del Plan Marco de Implementación.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Realizar el seguimiento al Plan de Acción Anual del Plan Nacional de Salud Rural.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Desarrollar la evaluación del Plan Nacional de Salud Rural</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Informes de monitoreo a la implementación del PNSR elaborados por el comité institucional de salud rural.</td> <td>Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Desarrollar e implementar instrumentos de seguimiento y evaluación a través de los procesos de derivados de seguimiento de los planes territoriales de salud.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Informe de seguimiento a la implementación del PNSR por parte de los diferentes Actores del Sistema de Salud.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien hace sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Definir y monitorear indicadores que den cuenta de la implementación del PNSR por los diferentes actores del Sistema General de seguridad Social en Salud.</td> <td>Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Página   90</p> <p>Página   91</p>	<b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Capítulo seguimiento y evaluación del PNSR.</b>			Productos	Actividades orientadoras	Responsables	Documento de seguimiento al Plan Nacional de Salud Rural a través de la plataforma SIIGO	Actualización de fichas técnicas del PMI acorde con lo dispuesto en el presente plan desde su emisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>	Gestionar con el Departamento Nacional de Planeación la transición en SIIGO de la primera versión del PNSR al documento adoptado del presente decreto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>	Realizar el seguimiento a los indicadores del Plan Marco de Implementación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>	Realizar el seguimiento al Plan de Acción Anual del Plan Nacional de Salud Rural.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> </ul>	Desarrollar la evaluación del Plan Nacional de Salud Rural	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul>	Informes de monitoreo a la implementación del PNSR elaborados por el comité institucional de salud rural.	Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>	Desarrollar e implementar instrumentos de seguimiento y evaluación a través de los procesos de derivados de seguimiento de los planes territoriales de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>	Informe de seguimiento a la implementación del PNSR por parte de los diferentes Actores del Sistema de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien hace sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del</li> </ul>	Definir y monitorear indicadores que den cuenta de la implementación del PNSR por los diferentes actores del Sistema General de seguridad Social en Salud.	Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>	 <p><b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Capítulo seguimiento y evaluación del PNSR.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Productos</th> <th>Actividades orientadoras</th> <th>Responsables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Estado.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: MSPS, 2024</p> <p>VIII. Inspección, Vigilancia y Control</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, adelantará las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores de los que trata el presente anexo técnico respecto del cumplimiento de las disposiciones aquí contenidas. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal podrán generar y comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud los incumplimientos identificados en su jurisdicción.</p>	Productos	Actividades orientadoras	Responsables		Estado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> </ul>
Indicador	Línea base 2016	Meta 2026	Meta 2031																																																																																								
en municipios priorizados PNSR, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.																																																																																											
Porcentaje de proyectos de inversión en infraestructura en salud y dotación hospitalaria en municipios priorizados PDET, asistidos técnicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.	100%	100%	100%																																																																																								
Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en territorios definidos en el respectivo plan.	ND	25%	50%																																																																																								
Sedes habilitadas con servicio de telemedicina ubicadas en municipios PDET.	ND	50%	NA																																																																																								
Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local.	ND	100%	100%																																																																																								
Porcentaje de IPS con personal calificado, con permanencia y adecuado a la oferta local en municipios PDET.	ND	100%	NA																																																																																								
Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%																																																																																								
Porcentaje de territorios definidos en el respectivo plan con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%																																																																																								
Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales dispersas.	ND	100%	NA																																																																																								
Porcentaje de municipios PDET con modelo especial de salud pública para zonas rurales.	ND	100%	NA																																																																																								
Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales dispersas.	ND	100%	100%																																																																																								
Porcentaje de subregiones con modelo especial de salud pública, con enfoque de género, para zonas rurales.	ND	100%	100%																																																																																								
Sistema de seguimiento y evaluación permanente para garantizar la calidad y oportunidad de la atención, implementado.	ND	1	1																																																																																								
<b>Productos y actividades orientadoras</b> <b>Capítulo seguimiento y evaluación del PNSR.</b>																																																																																											
Productos	Actividades orientadoras	Responsables																																																																																									
Documento de seguimiento al Plan Nacional de Salud Rural a través de la plataforma SIIGO	Actualización de fichas técnicas del PMI acorde con lo dispuesto en el presente plan desde su emisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>																																																																																									
	Gestionar con el Departamento Nacional de Planeación la transición en SIIGO de la primera versión del PNSR al documento adoptado del presente decreto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>																																																																																									
	Realizar el seguimiento a los indicadores del Plan Marco de Implementación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>																																																																																									
	Realizar el seguimiento al Plan de Acción Anual del Plan Nacional de Salud Rural.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social</li> </ul>																																																																																									
	Desarrollar la evaluación del Plan Nacional de Salud Rural	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul>																																																																																									
Informes de monitoreo a la implementación del PNSR elaborados por el comité institucional de salud rural.	Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>																																																																																									
	Desarrollar e implementar instrumentos de seguimiento y evaluación a través de los procesos de derivados de seguimiento de los planes territoriales de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaría de Salud Departamental, Distrital y Municipal o quien haga sus veces.</li> </ul>																																																																																									
	Informe de seguimiento a la implementación del PNSR por parte de los diferentes Actores del Sistema de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Superintendencia Nacional de Salud.</li> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Promotoras de Salud o quien hace sus veces.</li> <li>▪ Empresas Sociales del</li> </ul>																																																																																									
Definir y monitorear indicadores que den cuenta de la implementación del PNSR por los diferentes actores del Sistema General de seguridad Social en Salud.	Desarrollar acciones de monitoreo del PNSR de manera periódica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>																																																																																									
	Productos	Actividades orientadoras	Responsables																																																																																								
	Estado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas.</li> </ul>																																																																																									



## IX. Presupuesto indicativo y fuentes de financiación

### 1. Productos y actividades orientadoras

La financiación del PNSR supone la definición de productos y actividades orientadoras que permitan identificar las fuentes orientadas a la financiación del plan y su estimación a 2031, la incorporación de las partidas en el presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social y en los respectivos planes financieros y finalmente identificar el trazador presupuestal en la Programación del Presupuesto Territorial que dé cuenta de la ejecución de las acciones y actividades el PNSR, como se detalla a continuación:

Tabla 14. Actividades y acciones del PNSR

Productos y actividades orientadoras Capítulo Presupuesto y Financiamiento		
Productos	Actividades orientadoras	Responsables
Presupuesto (Prospectivo). indicativo	Estimar de las fuentes del orden nacional y territorial orientados a la financiación del PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul>
	Incorporar en los presupuestos de funcionamiento e inversión de las entidades del orden nacional, los recursos orientados a la financiación de las acciones y actividades establecidas en el PNSR, en cada vigencia fiscal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ul>
	Incorporar en el Plan Financiero y en los Presupuestos Anuales de las Entidades Territoriales las fuentes destinadas al financiamiento y ejecución del PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul>
Seguimiento y evaluación de la ejecución de los recursos destinados al financiamiento del PNSR.	Identificar el trazador presupuestal en la Programación del Presupuesto Territorial que dé cuenta de la ejecución de las acciones y actividades el PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades Territoriales.</li> </ul>
	Establecer indicadores de seguimiento a la ejecución presupuestal de los recursos asignados al PNSR.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entidades Territoriales</li> </ul>

Fuente: MSPS, 2024.

Página | 94



### 2. Presupuesto

El PNSR prevé para su implementación distintas fuentes de financiación canalizadas a través de diferentes entidades tanto del orden nacional como territorial, responsables de la implementación del Acuerdo Final de Paz en el marco de sus competencias. Para ello, este ministerio realizó una proyección de las fuentes de financiación de carácter corriente (PGN y SGP) y una estimación de los costos, a partir de la identificación de las acciones que requieren recursos para su implementación y ejecución, las cuales se describen en el presente documento.

El presupuesto indicativo para la implementación del Plan Nacional de Salud Rural en los municipios priorizados (PDET, ZOMAC, PNIS y municipios con alta dispersión geográfica<sup>11</sup>), asciende a \$52,07 billones (COP) entre las vigencias 2024 a 2031, de los cuales \$29,64 billones se orientan únicamente a municipios PDET, como se muestra en la tabla 15. Se precisa que la estimación inicial de recursos para la financiación del plan, proyectados en el Plan Marco de Implementación ascienden a \$24,5 billones (COP) a precios 2024<sup>12</sup>.

Los recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) que se consideran dentro de las fuentes para financiar las acciones costeadas, se validarán durante el horizonte del plan, en cumplimiento de los techos presupuestales definidos en el Marco de Gasto de Mediano Plazo (MGMP) y el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP).

Tabla 15. Presupuesto indicativo PNSR

FUENTES	Cifras en millones \$ 2024								Total
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	
SGP Salud - PNSR	\$ 2.023.871	\$ 2.181.682	\$ 2.267.415	\$ 2.356.532	\$ 2.449.166	\$ 2.545.456	\$ 2.645.548	\$ 2.749.592	\$ 19.219.261
SGP Salud - PDET	\$ 1.162.207	\$ 1.252.821	\$ 1.302.610	\$ 1.354.402	\$ 1.408.280	\$ 1.464.330	\$ 1.522.640	\$ 1.583.304	\$ 11.050.594
PGN (Incluida partida para aseguramiento) - PNSR	\$ 3.645.584	\$ 3.553.646	\$ 3.690.582	\$ 3.775.838	\$ 3.890.365	\$ 3.892.816	\$ 3.943.381	\$ 4.071.756	\$ 30.463.967
PGN (Incluida partida para aseguramiento) - PDET	\$ 2.096.715	\$ 1.986.746	\$ 2.077.937	\$ 2.165.559	\$ 2.239.993	\$ 2.153.773	\$ 2.284.226	\$ 2.320.796	\$ 17.325.745
Rentas territoriales - PNSR	\$ 270.709	\$ 285.761	\$ 291.476	\$ 297.306	\$ 303.252	\$ 309.317	\$ 315.503	\$ 321.813	\$ 2.395.137
Rentas territoriales - PDET	\$ 143.853	\$ 151.851	\$ 154.888	\$ 157.986	\$ 161.146	\$ 164.369	\$ 167.656	\$ 171.009	\$ 1.272.759
Total PNSR	<b>\$ 5.940.164</b>	<b>\$ 6.021.088</b>	<b>\$ 6.249.473</b>	<b>\$ 6.429.675</b>	<b>\$ 6.642.782</b>	<b>\$ 6.747.589</b>	<b>\$ 6.904.432</b>	<b>\$ 7.143.160</b>	<b>\$ 52.078.365</b>
Total PDET	<b>\$ 3.402.775</b>	<b>\$ 3.391.418</b>	<b>\$ 3.535.435</b>	<b>\$ 3.677.947</b>	<b>\$ 3.809.419</b>	<b>\$ 3.782.471</b>	<b>\$ 3.974.522</b>	<b>\$ 4.075.109</b>	<b>\$ 29.649.098</b>

Fuente: Elaboración Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>11</sup> El PNSR considera inicialmente 397 distribuidos así: 170 PDET; 344 ZOMAC; 56 PNIS y 47 municipios con alta dispersión geográfica.  
Nota: Se consideran ámbitos territoriales dispersos aquellos departamentos en los cuales más del 90% de los municipios sean clasificados como dispersos, así como las agrupaciones de municipios del andén pacífico y la alta guajira, ubicados en departamentos con mayor participación de municipios no clasificados como dispersos. Para la clasificación de los municipios se toma como referencia el Estudio de Geografía Sanitaria.

<sup>12</sup> Fuente: Marco Fiscal de Mediano Plazo vigencia 2018, capítulo VI.

Página | 95



Nota 1: La proyección del SGP incluye los recursos de los subcomponentes de Régimen Subsidio, Salud Pública y Subsidio a la Oferta.  
Nota 2: La proyección del PGN incluye los recursos proyectados para el aseguramiento en salud y los recursos de funcionamiento e inversión orientados a la financiación de otras inversiones del PNSR.

Nota 3: Las rentas territoriales corresponden a recursos de rentas cedidas proyectadas para la financiación del aseguramiento en salud.

A continuación, se describen las fuentes que financiarán las acciones e intervenciones del PNSR:

#### Nación

##### Presupuesto General de la Nación

Según el PMI, se espera que el PGN sea la principal fuente para la implementación del Acuerdo Final.

En particular, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se buscará orientar los recursos de transferencias corrientes para funcionamiento e inversión, para financiar y/o cofinanciar necesidades de los municipios objeto del Acuerdo Final, a través de inversiones en mejoramiento de infraestructura hospitalaria ubicada en zonas rurales y dotación de transporte multimodal para zonas alejadas y de difícil acceso, principalmente. También se busca priorizar, a través de estos recursos, las actividades de asistencia técnica, monitoreo y evaluación contenidas en los proyectos de inversión que permitan cumplir los compromisos que se asumen en el PNSR, en coordinación con las entidades territoriales, bajo el principio de concurrencia.

En general, para el periodo que abarca el PNSR (hasta 2031 inicialmente), la apropiación y ejecución de estos recursos estará sujeta a la disponibilidad de recursos de la Nación, definidas en las respectivas leyes anuales de presupuesto, las cuales deberán ser consistentes con el Marco Fiscal de Mediano Plazo -MFMP- y el Marco de Gasto de Mediano Plazo -MGMP-.

#### Entidades Territoriales

Las entidades territoriales priorizarán dentro de sus presupuestos anuales, los recursos requeridos para la ejecución de las acciones e intervenciones que propendan por hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud de las comunidades de las zonas rurales, y que estén destinadas a la atención integral en salud como las de promoción y prevención, las orientadas al fortalecimiento de la capacidad instalada -dotación e infraestructura- de las redes integradas de servicios de salud, el desarrollo del talento humano, la gestión integral del riesgo, entre otras.

Página | 96



#### Sistema General de Participaciones -SGP-

De acuerdo con la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones, el 24,5% del total de la bolsa, descontando el porcentaje asignado a resguardos indígenas y a municipios rureros del río Magdalena, se asigna para la financiación del sector salud. Este 24,5%, a partir de la vigencia 2020, se distribuye así: 87% para el régimen subsidiado, el 10% para salud pública y el 3% para subsidio a la oferta.

Al respecto, el Decreto 268 de 2020, corregido por el Decreto 292 de 2020, definió los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del SGP, asignados al sector salud, por lo cual corresponde a cada entidad territorial, de acuerdo con la asignación y los usos definidos en la norma, priorizar los recursos que eventualmente financiarían la implementación del Plan Nacional de Salud Rural en su territorio.

Los recursos del SGP – salud estimados dentro de las fuentes de financiación, incluyen el total de los aportes asignados a los municipios PDET más los municipios ZOMAC y PNIS. Estos recursos permiten cubrir los costos directos asociados a la ejecución de las acciones del Plan Decenal de Salud Pública, los costos de operación de la prestación de servicios de salud de las ESE monopolio en servicios trazadores y administradores de infraestructura pública aseguramiento en salud y los costos directos del aseguramiento en salud, precisando que los recursos del SGP del componente de régimen subsidiado, son girados directamente a la ADRES y hacen parte de las fuentes que componen la Unidad de Pago por Capitación.

#### Otras Fuentes de financiación

El PNSR se financia principalmente con fuentes de financiación de carácter corriente (PGN y SGP), adicionalmente concurren otras fuentes que buscan alianzas que incentiven y faciliten la participación de diversos actores, tales como organizaciones nacionales e internacionales, empresas, sectores industriales, de la ciudadanía y la sociedad civil en general y otros destinados por las entidades territoriales:

#### Sistema General de Regalías -SGR-

El SGR constituye una fuente importante para la implementación del Acuerdo Final, considerando las asignaciones específicas para la implementación del Acuerdo Final de Paz. Sobre el particular, el parágrafo transitorio del Acto Legislativo 04 de 2017, dispuso entre otros, lo siguiente:

Página | 97



Destinar durante los siguientes 20 años a partir de la entrada en vigencia, el 7% de los ingresos del SGR como asignación para la paz, cuyo objeto es financiar proyectos de inversión para la implementación del Acuerdo Final de Paz, incluyendo la financiación de proyectos destinados a la reparación de víctimas. Destinar el 70% de los ingresos por concepto de rendimientos financieros del SGR, generados en el mismo periodo descrito en el numeral anterior, con excepción de los causados por las asignaciones directas.

Ahora bien, frente a los demás recursos distribuidos por el SGR, deben tenerse en cuenta los recursos asignados a las Entidades Territoriales por cada uno de los fondos: asignaciones directas, asignación de inversión local, inversión regional, asignación ambiental y el Fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación.

#### Recursos Propios de Entidades Territoriales

Para esta fuente se identifica que parte de los recursos propios de los departamentos y los municipios priorizados concurrirán a las inversiones en los sectores priorizados en el Acuerdo Final de Paz y que se definen como estratégicos en los planes de desarrollo territorial.

Es importante señalar que esta fuente es la que tiene un mayor potencial de crecimiento durante el horizonte de implementación del Acuerdo Final de Paz. Lo anterior, dado que los cálculos presentados no tienen en cuenta las posibles mejoras en términos de recaudo tributario por parte de las entidades territoriales, como parte de los beneficios derivados de la implementación del catastro con enfoque multipropósito, que a mediano plazo implica la actualización de las tarifas de los impuesto predial e industrial y comercio, y en general de los dividendos que se espera obtener con la implementación del Acuerdo Final de paz que, por la vía de un mayor crecimiento económico, permitirán aumentar los recursos propios en las regiones.

Considerando que las fuentes antes mencionadas pueden resultar insuficientes para la implementación del PNSR, se han considerado otros recursos de capital, entre los que se destacan los siguientes:

#### Privados

La financiación del posconflicto proveniente del sector privado se calcula a partir de la estimación del incremento de la inversión privada asociado a la disminución del conflicto armado y gracias a los beneficios tributarios.



Ejemplo de ello es el mecanismo de Obras por Impuesto definido en Ley 1819 de 2016, que en su Artículo 238, establece que los contribuyentes de ciertas características podrán pagar hasta el 50% del impuesto de renta, mediante la destinación de dicho valor a la inversión directa en proyectos priorizados y viabilizados, en los municipios de posconflicto. Los proyectos viabilizados serán escogidos del banco de proyectos administrados por la Agencia para la Renovación del Territorio (ART) y el DNP.

#### Cooperación Internacional

La comunidad internacional, a través de organismos internacionales, y de gobiernos individuales ha manifestado su voluntad de proveer recursos para la financiación de la implementación del Acuerdo Final de Paz.

Todo lo anterior, en armonía con las responsabilidades y competencias de los distintos agentes del sector salud contemplados en el plan.

#### Recursos del crédito

A partir del cálculo de los costos asociados a la implementación del Plan Nacional de Salud Rural y definidas las fuentes de financiación para tal fin, y ante la posibilidad de que las mismas resulten insuficientes, la Nación podrá acudir a empréstitos con la banca nacional y multilateral, que permitan apalancar la financiación de los proyectos de inversión requeridos para la puesta en funcionamiento de esta política.

No obstante, la celebración de estas operaciones de crédito público depende del cupo de endeudamiento que tenga la Nación en el momento de la solicitud, por lo cual no existe certeza sobre su desembolso.

#### 3. Costeo PNSR

De manera global, se estima que la implementación del PNSR entre las vigencias 2024 a 2031, tendrá un costo de alrededor de \$51,9 billones (COP) para el cumplimiento de los compromisos definidos en el PMI y las demás disposiciones incluidas en el decreto "Por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural -PNSR-. La diferencia en relación con la proyección de las fuentes, obedece a que, de acuerdo con la tendencia de gasto entre las vigencias 2018 a 2021, se observa que un alto porcentaje de los 397 municipios analizados, no ejecutan la totalidad de la asignación anual del SGP para salud pública<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> De conformidad con lo dispuesto en el párrafo del artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, los excedentes del SGP de Salud Pública se destinarán a la cofinanciación de los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, esto es en "Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los

Página | 98

Página | 99



Entre 2024 y 2031 el gasto de inversión nacional aproximado será de \$29,5 billones de 2024, para municipios PDET. En tal sentido, se consideran gastos adicionales en 227 municipios (ZOMAC y PNIS), por valor de \$22,3 billones (COP) de 2024, los cuales incluyen los gastos de aseguramiento en salud, reconocidos a través de la Unidad de pago por Capitación para la población objeto del PNSR. Se precisa que los recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) que se consideran dentro de las fuentes de financiación, se calcularon en cumplimiento de los techos presupuestales definidos en el Marco de Gasto de Mediano Plazo (MGMP) y el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP).

En consecuencia, los recursos plasmados en el presente apartado son indicativos y están sujetos a los ajustes necesarios en virtud de la ejecución presupuestal anual.

Tabla 16. Costo Plan Nacional de Salud Rural

Concepto	Cifras en millones de \$ 2024									
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Total	
Aseguramiento PNSR	\$ 5.246.993	\$ 5.645.243	\$ 5.832.026	\$ 6.025.166	\$ 6.224.886	\$ 6.431.416	\$ 6.644.993	\$ 6.865.865	\$ 48.916.589	
Aseguramiento PDET	\$ 2.993.050	\$ 3.220.460	\$ 3.327.237	\$ 3.437.655	\$ 3.551.839	\$ 3.669.923	\$ 3.792.043	\$ 3.918.340	\$ 27.910.548	
Acciones de Salud Pública ejecutadas en el marco del PDSP - PNSR	\$ 107.861	\$ 115.552	\$ 119.250	\$ 123.066	\$ 127.004	\$ 131.068	\$ 135.262	\$ 139.590	\$ 998.652	
Acciones de Salud Pública ejecutadas en el marco del PDSP - PDET	\$ 63.456	\$ 67.981	\$ 70.156	\$ 72.401	\$ 74.718	\$ 77.109	\$ 79.576	\$ 82.123	\$ 587.520	
Gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las ESE monopólio en servicios trazadores y administradores de infraestructura pública - PNSR	\$ 21.607	\$ 23.362	\$ 24.063	\$ 24.784	\$ 25.528	\$ 26.294	\$ 27.083	\$ 27.895	\$ 200.616	
Gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las ESE monopólio en servicios trazadores y administradores de infraestructura pública - PDET	\$ 9.443	\$ 10.210	\$ 11.039	\$ 11.936	\$ 12.905	\$ 13.953	\$ 15.086	\$ 16.310	\$ 100.881	
Adquisición de transporte asistencial básico - TAB y otros - PNSR	\$ 133.533	\$ 8.367	\$ 7.844	\$ 7.844	\$ 7.844	\$ 7.844	\$ 7.844	\$ 7.321	\$ 188.442	
Adquisición de transporte asistencial básico - TAB y otros - PDET	\$ 42.857	\$ 7.321	\$ 7.321	\$ 7.321	\$ 7.321	\$ 7.321	\$ 7.321	\$ 6.798	\$ 93.583	
Mejoramiento, ampliación, reforzamiento estructural, construcción de obra nueva, dotación y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad - PNSR	\$ 417.296	\$ 214.085	\$ 251.608	\$ 233.931	\$ 242.436	\$ 135.684	\$ 73.771	\$ 86.815	\$ 1.655.626	
Mejoramiento, ampliación, reforzamiento estructural, construcción de obra nueva, dotación y modernización de sedes hospitalarias para la ruralidad - PDET	\$ 288.303	\$ 78.982	\$ 113.160	\$ 142.058	\$ 156.007	\$ 7.487	\$ 73.771	\$ 44.770	\$ 904.538	
<b>Total PNSR</b>	<b>\$ 5.927.291</b>	<b>\$ 6.006.609</b>	<b>\$ 6.234.790</b>	<b>\$ 6.414.791</b>	<b>\$ 6.627.698</b>	<b>\$ 6.732.306</b>	<b>\$ 6.888.953</b>	<b>\$ 7.127.487</b>	<b>\$ 51.959.925</b>	
<b>Total PDET</b>	<b>\$ 3.397.110</b>	<b>\$ 3.384.954</b>	<b>\$ 3.528.914</b>	<b>\$ 3.671.371</b>	<b>\$ 3.802.790</b>	<b>\$ 3.775.793</b>	<b>\$ 3.967.797</b>	<b>\$ 4.068.342</b>	<b>\$ 29.597.070</b>	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Nota: El costeo relacionado en la vigencia 2024 para infraestructura y transporte asistencial, corresponde a la apropiación con corte a noviembre de 2024, la cual será reportada a través de los sistemas de información correspondientes.

insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial".



 <p><b>X. Responsabilidades</b></p> <p>En concordancia con las competencias establecidas en las normas legales vigentes para cada agente del SGSSS, y en particular con las contenidas en el PDSP 2022-2031, corresponde al MSPS y a los diferentes actores sectoriales, transectoriales y comunitarios, así como a los entes territoriales, asumir las siguientes responsabilidades frente al presente plan:</p> <p><b>De la Nación</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Promover, en el marco de sus competencias, las acciones de gestión diferencial, poblacional y territorial definidas en el presente documento.</li><li>▪ Desarrollar el proceso de asistencia técnica territorial a zonas rurales del territorio nacional en los temas y acciones que implique la puesta en operación del PNSR.</li><li>▪ Coordinar y alinear las acciones que desde los diferentes sectores se programen sobre la intervención a los determinantes sociales en salud.</li><li>▪ Promover la inclusión de la salud y el bienestar como componentes esenciales en todas las políticas públicas dirigidas a las zonas rurales del país.</li><li>▪ Aunar esfuerzos intersectoriales para el mejoramiento de los resultados en salud en las zonas rurales del país.</li><li>▪ Realizar seguimiento, evaluación y actualización de los objetivos y las acciones del PNSR.</li></ul> <p><b>De los departamentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizar, actualizar y divulgar los Análisis Territoriales de la Situación de Salud (ASIS).</li><li>▪ Ajustar, articular y armonizar los Planes Territoriales de Salud con el PNSR.</li><li>▪ Promover la inclusión de la salud y el bienestar como componentes esenciales en todas las políticas públicas territoriales dirigidas a las zonas rurales del país.</li><li>▪ Promover y articular espacios de participación donde los diferentes actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios planeen, implementen y realicen seguimiento y evaluación al PNSR.</li><li>▪ Definir intervenciones institucionales a nivel territorial, con el fin de coordinar y alinear las acciones de los agentes del sistema.</li><li>▪ Promover la conformación de nodos y líderes comunitarios orientados en el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de base comunitaria sobre eventos en salud pública.</li><li>▪ Asegurar la concurrencia a los municipios de categorías 4, 5 y 6, de conformidad con la normatividad vigente para el logro de los objetivos.</li><li>▪ Ajustar, articular y armonizar las iniciativas de prestación de servicios en salud con el PTRRM de redes de las ESE-, el Plan Bienal de Inversión en Salud (PBIS), y el Plan</li></ul> <p>Página   102</p>	 <p>Financiero Territorial.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Formular y validar la propuesta de fortalecimiento de la infraestructura y dotación en salud en zonas rurales y realizar su inscripción en el PBIS.</li><li>▪ Actualizar el plan financiero de la entidad territorial conforme a los ajustes que se realicen en el PTRRM.</li><li>▪ Revisar, ajustar y habilitar Redes Integradas de Servicios de Salud -RISS-del departamento.</li><li>▪ Fortalecer los equipos de promoción social para desarrollar las acciones de gestión diferencial territorial y poblacional.</li><li>▪ Desarrollar capacidades de gobernanza en salud de los diferentes agentes del sistema.</li><li>▪ Adoptar las metodologías, instrumentos y herramientas para la implementación, seguimiento y evaluación del PNSR.</li></ul> <p><b>De los municipios</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizar, actualizar y divulgar los Análisis Territoriales de la Situación de Salud (ASIS).</li><li>▪ Ajustar, articular y armonizar el Plan Territorial de Salud con el PNSR.</li><li>▪ Promover la inclusión de la salud y el bienestar como componentes esenciales en todas las políticas públicas territoriales dirigidas a las zonas rurales.</li><li>▪ Definir de forma coordinada y articulada con los diferentes actores sectoriales, transectoriales y comunitarios las necesidades de prestación de servicios y de capacidad instalada.</li><li>▪ Promover y articular espacios de participación donde los diferentes actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios planeen, implementen y realicen seguimiento y evaluación al PNSR.</li><li>▪ Definir espacios y mecanismos que posibiliten y fortalezcan la participación social, para garantizar la ejecución transparente y eficaz de los recursos.</li><li>▪ Definir intervenciones institucionales a nivel territorial, con el fin de coordinar y alinear las acciones de los agentes del sistema.</li><li>▪ Promover la conformación de nodos y líderes comunitarios orientados en el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de base comunitaria sobre eventos en salud pública.</li><li>▪ Revisar el PTRRM y solicitar y sustentar ante el respectivo Departamento eventuales ajustes al mismo.</li><li>▪ Gestionar apoyo técnico y concurrencia del departamento para el desarrollo de las líneas estratégicas del actual PNSR.</li><li>▪ Fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria territorial, contar con talento humano idóneo, suficiente y permanente para la gestión en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del PNSR.</li><li>▪ Adoptar las metodologías, instrumentos y herramientas, para la implementación, seguimiento y evaluación del PNSR.</li></ul> <p>Página   103</p>
 <p><b>De las Entidades Promotoras en Salud –EPS o quien haga sus veces, Entidades responsables del aseguramiento en los regímenes de excepción</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizar la caracterización de la población afiliada.</li><li>▪ Definir los grupos de riesgo.</li><li>▪ Participar en la adopción y adaptación del PNSR en el territorio.</li><li>▪ Coordinar con el municipio y el departamento la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud.</li><li>▪ Vincularse y participar en los mecanismos de articulación territorial de salud pública para gestionar el riesgo en salud de toda la población en el territorio.</li><li>▪ Diseñar y habilitar su Red Prestadora de Servicios de Salud.</li><li>▪ Elaborar estrategias de disminución progresiva de barreras de acceso a los servicios de salud en las zonas rurales.</li><li>▪ Desarrollar capacidades del personal de salud para responder a la situación de salud de su población.</li><li>▪ Reportar ante la Superintendencia Nacional de Salud-SNS los avances en la implementación del PNSR.</li></ul> <p><b>De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Participar en la adopción y adaptación del PNSR en el territorio.</li><li>▪ Participar en el proceso de implementación, seguimiento y evaluación del PNSR.</li><li>▪ Asegurar la disponibilidad de sedes rurales que se requieran de acuerdo con las necesidades y configuración sociocultural y geográfica.</li><li>▪ Articular con las Entidades Promotoras de Servicios EPS o entidades que hagan sus veces, el municipio y el departamento, la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de atención primaria en salud.</li><li>▪ Vincularse y participar en los mecanismos de articulación territorial de salud pública para gestionar el riesgo en salud de toda la población en el territorio.</li><li>▪ Fortalecer la participación de los actores comunitarios en el proceso de vigilancia en salud pública de base comunitaria.</li></ul> <p><b>La Superintendencia Nacional de Salud – SNS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vigilar y controlar el cumplimiento del PNSR y el seguimiento de los indicadores para el Mejoramiento Continuo para Garantizar la Calidad en Salud.</li><li>▪ Realizar seguimiento a las Entidades Promotoras de Salud-EPS o quien haga sus veces sobre los indicadores del PMI del Acuerdo Final de Paz y de los indicadores del anexo técnico del PNSR.</li><li>▪ Vigilar a las Entidades Territoriales de Salud en la armonización e incorporación del PNSR en los Planes Territoriales de Salud.</li></ul> <p>Página   104</p>	 <p>Realizar seguimiento a los avances del PNSR en el Plan de Acción en Salud de la Entidad Territorial.</p> <p><b>Los Proveedores de tecnologías en salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Articular con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud rurales en el marco de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para la distribución y entrega de medicamentos ambulatorios con oportunidad, accesibilidad, disponibilidad.</li></ul> <p><b>De las comunidades y organizaciones campesinas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Participar en el proceso de adopción, adaptación, seguimiento y evaluación del PNSR.</li><li>▪ Participar de los espacios orientados al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública de base comunitaria sobre eventos en salud pública.</li><li>▪ Las comunidades campesinas y demás poblaciones que habitan en la ruralidad realizarán ante las entidades territoriales del orden municipal y las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, la nominación de líderes y lideresas u otros miembros de la comunidad para la formación Personal comunitario para la promoción de la salud en la ruralidad, de acuerdo a los requisitos establecidos por la normatividad vigente.</li></ul> <p><b>De agentes intersectoriales y transectoriales</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Articular procesos de participación en la definición, formulación, implementación y evaluación del PNSR.</li><li>▪ Definir y diseñar agendas comunes, normas conjuntas, estrategias y acciones entre los diferentes sectores para promover la salud en todas las políticas transectoriales y comunitarias.</li><li>▪ Coordinar y alinear las acciones que desde los diferentes sectores se programen sobre la intervención a los determinantes sociales en salud.</li><li>▪ Monitorear y evaluar las acciones intersectoriales y transectoriales que afecten los determinantes sociales en salud.</li></ul> <p>Página   105</p>


**Referencias bibliográficas**

- Agencia para la Reincorporación y Normalización. (2018). *Documento CONPES 3931. Política Nacional para la Reincorporación Social y Económica de Exintegrantes de las FARC-EP*. Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia Departamento Nacional de Planeación. Bogotá D.C. – Colombia.
- Agencia para la Reincorporación y Normalización. (2023). *Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación -ETCR-*. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].
- Agencia de Renovación del Territorio -ART-. (2019). *Base de Datos Iniciativas PDET*. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].
- Agencia de Renovación del Territorio -ART-. (2019). *Base de Datos Iniciativas PNIS-PISDA*. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].
- Agencia de Renovación del Territorio -ART-. (2023). “*Tablero de Pobreza*”. Portal Web centralpdet.renovacionterritorio.gov.co/tablero-de-pobreza. Bogotá D.C. – Colombia.
- Álvarez, L. (2014). *Los determinantes sociales y económicos de la salud. Asuntos teóricos y metodológicos implicados en el análisis*. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2014; 13(27): 28-40. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.ds05>. Bogotá D.C. – Colombia.
- Así vamos en Salud. (2022). *Índice de Salud Rural*. Recuperado de [https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/19.10.2022.\\_indice\\_de\\_salud\\_rural\\_con\\_ajustes\\_1.pdf](https://www.asivamosensalud.org/sites/default/files/19.10.2022._indice_de_salud_rural_con_ajustes_1.pdf). Bogotá D.C. – Colombia.
- AMPATH Global Partnership. (2022). *Modelo Académico para Proveer Acceso a la Salud*. Recuperado de <http://www.ampathglobal.org/>.
- Amberg, F. & Otros. (2023). *Examining the relationship between armed conflict and coverage of maternal and child health services in 35 countries in sub-Saharan Africa: a geospatial analysis*. Lancet Glob Health 2023; 11: e843–53. Recuperado de [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(23\)00152-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(23)00152-3/fulltext)

Página | 106



Banco Mundial. (2012). *Colombia: Miden la relación entre desarrollo y derechos humanos para fortalecerla*. Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/home>.

Becerra, M. (1987). *El derecho a la paz y el derecho internacional del desarrollo, Conferencia sobre la Paz*. Tomo I – Doi 968-36-0233-8. Recuperado de <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/15900>. [archivo PDF].

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013). *GMH. ¡BASTA YA! Colombia: Memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional*. ISBN: 978-958-57608-4-4. Recuperado de [www.centrodememoriahistorica.gov.co](http://www.centrodememoriahistorica.gov.co)

Comisión Histórica del Conflicto Armado y sus Víctimas en Colombia. (2015). *Contribución al entendimiento del conflicto armado en Colombia y sus Víctimas*. Recuperado de [https://www.humanas.unal.edu.co/observapazyconflicto/files/5714/6911/9376/Versión\\_final\\_informes\\_CHCV.pdf](https://www.humanas.unal.edu.co/observapazyconflicto/files/5714/6911/9376/Versión_final_informes_CHCV.pdf). Bogotá D.C. – Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2001). *Ley 715 de 2001, “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”*.

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C. – Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1751 de 2015 - Ley Estatutaria en Salud “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Bogotá D.C. – Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2017). *Decreto 896 de 2017 “Por el cual se crea el Programa Nacional Integral de Sustitución de cultivos de uso ilícito-PNJS”*. Bogotá D.C. – Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2017). *Decreto Ley 893 de 2017 “Por el cual se crean los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET”*. Bogotá D.C. – Colombia.

Página | 107



Congreso de la República de Colombia, Partido Comunes. (2021). *Proyecto de Ley 353 de 2021 “Por medio del cual se crea el Plan Nacional de Salud Rural para el Buen Vivir y se dictan otras disposiciones”*. Bogotá D.C. – Colombia.

Contaduría General de la Nación. (2022). *Resolución 314 de 2022, por la cual se expide la certificación de categorización de las entidades territoriales: departamentos, distritos y municipios, conforme a lo dispuesto en las Leyes 136 de 1994, 617 de 2000 y el Decreto 2106 de 2019*. Unidad Administrativa Especial. Bogotá D.C. – Colombia.

Convención Nacional Campesina. (2022). *Capítulo Campesino para el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026*. Bogotá D.C. – Colombia.

Corte Constitucional. (1991). *Constitución Política de la República de Colombia*. Bogotá D.C. – Colombia.

Corte Constitucional. (1991). *Acto legislativo 02 de 2017: Artículo transitorio a la Constitución para la estabilidad y seguridad jurídica del Acuerdo Final de Paz*. Constitución Política de la República de Colombia. Bogotá D.C. – Colombia.

Corte Constitucional. (2008). Sentencia T 760-2008 “*Derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo*”. Textos Jurídicos No. 1. ISSN: 2389-7384.

Corte Constitucional. (2014). Sentencia C-313/14 “*La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección*”.

Cortés, F. (2021). *Ensayos: El Territorio como Determinante Social de la Salud: Algunas Estrategias para su Abordaje*. Revista Salud y Administración Volumen 8 Número 23 mayo-agosto 2021, pp. 37 - 51. Recuperado de <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/215>.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-. (2022). *Pobreza Multidimensional 2018-2021*. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].

Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-. (2022). *Encuesta de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en Hogares (ENTIC) 2021*. Bogotá, D.C.: DANE. Recuperado de <https://www.dane.gov.co>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). *Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano*. Módulo de control social a la

Página | 108



implementación del acuerdo de paz versión 1. Recuperado de página <https://www.funcionpublica.gov.co>. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2020). *Sistema de rendición de cuentas de la implementación del acuerdo de paz (SIRCAP)*. Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co>. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2014). *Definición de Categorías de Ruralidad*. Dirección de Desarrollo Rural Sostenible – DDRS - Misión para la Transformación del Campo. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2014). *Saldar la Deuda Histórica con El Campo - Marco conceptual de la Misión para la Transformación del Campo*. Misión para la Transformación del Campo. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2015). *Informe el campo colombiano: un camino hacia el bienestar y la paz*. Misión para la Transformación del Campo. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP- y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL-. (2015). *Informe Bienes y Servicios Públicos Sociales en la zona rural en Colombia, brechas y políticas públicas*. Publicación de las Naciones Unidas ISSN 1684-9469-LC/L4062/Rev.1. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2023). *Plan Nacional de Desarrollo - PND 2022-2026 “Potencia Mundial de la Vida”*. Recuperado de <https://www.dnp.gov.co/>. Bogotá D.C. – Colombia.

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2023). *Planes Nacionales Sectoriales de la Reforma Rural Integral del Acuerdo Final de Paz*. Planeación 2024. 2023. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].

Departamento Nacional de Planeación -DNP-. (2023). *Base de datos Categorías ruralidad 2023 Base*. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].

Díaz, L. (2015). *Nuevas configuraciones del derecho a la paz*. Revista Misión Jurídica / ISSN 1794-600X / E-ISSN 2661-9067 - Vol. 8 - Núm. 9/ Julio - diciembre de 2015 / pp. 259 – 278. DOI: <https://doi.org/10.25058/1794600X.109>.

Página | 109



Digital Health and Innovation (DHI). (s. f.). *Estrategia mundial sobre salud digital 2020-2025.* Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/item/9789240020924>.

Escobar, L. & otros. (2011). *El Derecho a la Paz. ¿Una Norma Programática, con Tendencia a lo Normativo o a lo Semántico?* Universitas. Bogotá (Colombia) N° 123: 141-168, julio-diciembre de 2011. ISSN:0041-9060.

Fernández, J. Fernández, M. & Soloaga I. (2019). "Enfoque territorial y análisis dinámico de la ruralidad: alcances y límites para el diseño de políticas de desarrollo rural innovadoras en América Latina y el Caribe", Documentos de Proyectos (LC/TS.2019/65, LC/MEX/TS.2019/16), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Forero, J. (2019). *Modelo para la verificación de la implementación del acuerdo de paz entre el Estado Colombiano y las guerrillas de la FARC.* Tesis Doctoral Gerencia Pública y Política Social. Universidad de Baja California. TEPIC, Nayarit.

Franco, S. (2007). *Dos derechos al revés: reflexiones sobre los derechos a la vida y a la paz en el mundo actual.* Salud Colectiva, Buenos Aires, 3(3): 315-323, septiembre - diciembre, 2007. Bogotá D.C. – Colombia.

Franco, S. (2014). *Salud y paz: dos derechos por conquistar en Colombia.* Nuestro Vínculo. 2014; 21 (1): 17-25. Bogotá D.C. – Colombia.

Franco, S. (2015). *Salud para la paz y paz para la salud.* Rev. Gerenc. Polit. Salud, 14 (29): 5-8, julio-diciembre de 2015. Bogotá D.C. – Colombia.

García, J. at otros. (2017). *Salud desde una perspectiva económica. Importancia de la salud para el crecimiento económico, bienestar social y desarrollo humano.* Salud en Tabasco Vol. 23, No. 1 y 2, enero-abril, mayo-agosto 2017.

Garry, S. & Checchi, F. (2019). *Armed conflict and public health: into the 21st century.* Journal of Public Health | Vol. 42, No. 3, pp. e287-e297 | doi: 10.1093/pubmed/fdz095. Recuperado de <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/42/3/e287/5672679>

Gentes del Común & Centro de Pensamiento y Diálogo Político -CEPDIPO-. (2020). *La Institucionalidad del Acuerdo: Lo Formal y lo Real.* Colección Cuadernos de la Implementación. ISBN 978-958-52842-7-2.

Página | 110



Gros, H. (2005). *El Derecho Humano a la Paz.* Anuario de Derecho Constitucional Latinoamericano. Uruguay.

Fraser, H., Marcelo, A., Kalla, M., Kalua, K., Celli, L. A., & Ziegler, J. (2023). *Digital determinants of health:* Editorial. PLOS Digital Health, 2(11), e0000373. Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000373>.

Instituto de estudios para el desarrollo y la paz (Indepaz) y otros. (2017). *Panorama de violaciones al derecho a la vida, libertad e integridad de líderes sociales y defensores de derechos humanos en 2016 y primer semestre de 2017.* Recuperado de <https://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2017/10/PANORAMA-DE-VIOLACIONES.pdf>

Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud. (2017). *Consecuencias del Conflicto Armado en Salud en Colombia.* Noveno Informe Técnico. ISSN: 2346-3325. Bogotá D.C. – Colombia.

Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud. (2019). *Acceso a servicios de salud en Colombia;* Décimo Primer Informe Técnico. Bogotá D.C. – Colombia.

Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud. (2022). *Panorama de eventos en salud pública;* Décimo cuarto, Informe Técnico Especial, (Pág. 7-29-72). ISSN: 2346-3325. Bogotá, D.C. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/14.%20Panorama%20de%20eventos%20en%20salud%20p%C3%B3nica.pdf>. Bogotá D.C. – Colombia.

Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud. (2023). *Municipios PDET: Homicidios y otros indicadores de interés en de salud pública.* Boletín Técnico Interactivo 21. ISSN: 2539-0597. Recuperado de <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Boletin%202021/index.html>. Bogotá D.C. – Colombia.

Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud. (2023). *Municipios PDET: Homicidios y otros indicadores de interés en de salud pública.* Visor Técnico Interactivo 21. Recuperado de <https://onscolombia.shinyapps.io/violence-app/>. Bogotá D.C. – Colombia.

Página | 111



Kickbusch, I., & Holly, L. (2023). *Addressing the digital determinants of health: health promotion must lead the charge.* Health Promotion International, 38(3). Recuperado de <https://doi.org/10.1093/heapro/daad059>.

Méndez F, Zapata-Rivera AM. (2021). *Conflictivo armado, contaminación y riesgos en salud: una evaluación de riesgo de tres fuentes de exposición ambiental asociadas con el conflicto en Colombia.* Biomédica. 2021; 41:660-75. Recuperado de <https://doi.org/10.7705/biomedica.5928>

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. (2017). *Decreto 893 de 2017 "Por el cual se crean los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial-PDET".* Bogotá D.C. – Colombia.

Ministerio de Hacienda y crédito Público. (2017). *Decreto 1650 de 2017: Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado – ZOMAC.* Bogotá D.C. – Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2018). *Indicadores PMI y PNS a cargo del MSPS.* Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2018). *Informe de Rendición de Cuentas de la Construcción de Paz.* Enero 2018 – diciembre 2018. Bogotá D.C., Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2019). *Informe de Rendición de Cuentas de la Construcción de Paz.* Enero 2019 – diciembre 2019. Bogotá D.C., Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2019). *Pilar: Salud Rural Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial.* Dirección de Epidemiología y Demografía. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/guia-iniciativas-pdet.pdf>. Bogotá D.C. – Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2021). *Informe de Rendición de Cuentas de la Construcción de Paz.* Plan Marco de Implementación – PMI. Enero 2021 – diciembre 2021. Bogotá D.C., Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2022). *Resolución No. 1035 de 2022 "Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de*

Página | 112



*Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera".* Bogotá D.C. – Colombia.

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2023). *Número de sedes de IPS por Municipio, Zona y Naturaleza.* Base de datos Registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS -, corte: 2023-11-14. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].

Ministerio de Salud y protección Social -MSPS-. (2023). *Circular Externa 022 de 2023 "Lineamientos para implementar el servicio social obligatorio para las profesiones de fisioterapia, nutrición y dietética, 'fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, terapia respiratoria y química farmacéutica.* Recuperado de [file:///C:/Users/LISBETH/Desktop/Bibliografía/Insumos/M\\_Circular-22-de-2023.pdf](file:///C:/Users/LISBETH/Desktop/Bibliografía/Insumos/M_Circular-22-de-2023.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento para la Gestión y Operación de los Programas de Enfermedades Transmítidas por Vectores y Zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento 2024- 2025

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (2023). *Categorización de Municipios 2023 - CT01 -.* [archivo Excel]. Recuperado de <http://www.contaduria.gov.co>. Bogotá D.C. – Colombia.

Murray, C. & others. (2002). *Armed conflict as a public health problem.* Education and debate. Volumen 324. Evidence and Information for Policy, World Health Organization. BMJ 2002; 324: 346–9. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1122272/pdf/346.pdf>.

Naciones Unidas, Consejo Económico y Social. (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.* Comité de derechos económicos, sociales y culturales, 22º período de sesiones, tema 3 del programa. CESCR Observación General 14. 11/08/2000.E/C.12/2000/4. Ginebra.

Naciones Unidas. (2023). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023: Edición especial.* Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

Numapque-Arcila, GA., Rojas-Ordóñez, MA., Velásquez-Ardila, YY., Urrego-Mendoza, ZC., Hernández-Álvarez, ME. Dotta-Ibáñez, NA. (2021). *La Salud en el*

Página | 113



*conflicto colombiano. Impactos en la salud en la población víctima del conflicto en los territorios de la cuenca del Atrato Medio (Bojayá, Chocó), área de manejo especial de La Macarena (Meta) y resguardos del pueblo Awá (Ricaurte y Tumaco, Nariño).* Bogotá, D.C. Colombia.

Observatorio de Talento Humano en Salud-OTHS y Cubo ReTHUS-SISPRO (2024). Recuperado de <https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>

Oficina del Alto Comisionado para la Paz. *Cartilla el Acuerdo Final de Paz.* La Oportunidad para Construir Paz. (2017). Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].

Olmos, M. (2008). *El Derecho a la Paz a la Luz del Derecho Internacional Público Contemporáneo.* Persona y derecho: Revista de fundamentación de las Instituciones Jurídicas y de Derechos Humanos, ISSN 0211-4526, No. 59, 2008, págs. 77-96. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra. Recuperado de <https://dadun.unav.edu/handle/10171/17353>.

Organización Mundial de la Salud -OMS-. (1997). *Report on the First World Health Organization Consultative Meeting on Health as a Bridge for Peace.* Recuperado de <http://cidbimena.desastres.hn/pdf/eng/doc9659/doc9659-contenido.pdf>

Organización Mundial de la Salud -OMS-. (1999). *La salud en el desarrollo.* Discurso inaugural pronunciado por el Profesor Amartya Sen. 52 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2022). *Salud y derechos Humanos.* Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

Organización de las Naciones Unidas -ONU-. (1984). *Declaración sobre el derecho de los pueblos a la paz.* Recuperado de <http://www.usab.edu.ec/padhp/revista17/documentos/declaracionpaz.htm>.

Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2022). *Atlas Nacional de Equidad en Salud Sostenible: Colombia.* Washington, D.C.: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275325223>.



Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas 6 de noviembre del 2024

Organización de las Naciones Unidas -ONU- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N.º 14 (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.* Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 11 agosto 2000, E/C.12/2000/4, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org.es/docid/47ebcc492.html>.

Orozco, S. (2022). *Abordajes metodológicos y conceptuales en investigaciones sobre el conflicto armado colombiano y la ruralidad. Un análisis pertinente para la salud pública.* Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2022;40(2): e345652.doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e345652>

Parra, C. & Herrera C. (2016). *Instrumentos jurídicos del proceso de paz.* Revista de Derecho N.º 45, Barranquilla - Universidad Sergio Arboleda. ISSN: 0121-8697 (Impreso)- ISSN: 2145-9355 (on line). Bogotá D.C. – Colombia.

Presidencia de la República, Oficina del Alto Comisionado para la Paz. (2016). *Acuerdo Final de Paz para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.* Biblioteca del proceso de paz con las FARC-EP. ISBN 978-958-18-0453-5 (Colección) - CDD: 303.66 ed. 23 CO-BoBN- a1022481. Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.jep.gov.co/Normativa/Paginas/Acuerdo-Final.aspx>

Presidencia de la República, Oficina del Alto Comisionado para la Paz. (2016). *Acuerdo Final de Paz para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera en lengua indígena.* Biblioteca del proceso de paz con las FARC-EP. ISBN 978-958-18-0453-5 (Colección) - CDD: 303.66 ed. 23 CO-BoBN- a1022481. Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.jep.gov.co/Normativa/Paginas/Acuerdo-Final.aspx>

Presidencia de la República, Oficina del Alto Comisionado para la Paz. (2016). *Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz (PMI)* - Acuerdo Final de Paz para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera. Bogotá D.C. – Colombia.

Presidencia de la República. (2017). *Decreto 896 de 2017 "Por el cual se crea el Programa Nacional Integral de Sustitución de cultivos de uso ilícito -PNIS-".* Bogotá D.C. – Colombia.

Página | 114

Página | 115



Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD- (2022). *Documento de Desarrollo - La Pobreza Departamental en Colombia: Determinantes y Acciones para Combatirla.* Centro de Estudios Socioeconómicos y Regionales -CESORE & Atarraya: Red de Estudios e Investigación para el Desarrollo Sostenible de Córdoba. ISSN 2806-0687. Bogotá D.C. – Colombia.

Red de Universidades y Organizaciones Sociales en Salud para la Paz. (2019). *Informe general convenio de cooperación entre la Red Salud Paz y Médicos del Mundo – Colombia, en el marco del encuentro nacional sobre los planes nacionales para la reforma rural Integral (punto 1.3 del Acuerdo Final de Paz) mayo de 2019.* Recuperado de <https://www.redsaludpaz.org/dom/s/pags/index.cfm>. Bogotá D.C. – Colombia.

Robayo, R. (2023). *Ensayo: Convergencias entre el Conflicto y la Salud de la Niñez en Colombia.* Seminario "Colombia: Guerra y Paz en el cambio de siglo". Facultad de Derecho y Ciencias Políticas - Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C. – Colombia.

Rubenstein, L. (2020). *War, Political Conflict, and the Right to Health.* Volume 22 Number 1 Health and Human Rights Journal. Recuperado de <https://www.hhrjournal.org/2019/12/war-political-conflict-and-the-right-to-health/>.

Sistema Nacional de Reforma Agraria, Desarrollo Rural y Reforma Rural Integral. (2023). *Estrategia Intersectorial para el impulso de los PNRRI.* Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].

Sistema Nacional de Reforma Agraria, Desarrollo Rural y Reforma Rural Integral. (2023). *Municipios núcleos estrategia reforma agraria.* Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].

Tobón, D. (2019). *Perfil de salud de las víctimas del conflicto armado colombiano, 2019.* Proyecto de grado para obtener el título de Magíster en Salud Pública y Magíster en Políticas Públicas. Universidad de los Andes. Bogotá D.C. – Colombia.

Unidad para la Implementación del Acuerdo Final de Paz. *Equipo de Paz Territorial y Ambiental.* (2023). Lineamientos para los Planes Nacional de la RRI. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo PDF].

Unidad Para las Víctimas. (2022). *Índice de Riesgo de Victimización -IRV- 2022.* Dirección de Registro y Gestión de la Información. Bogotá D.C. – Colombia.



Unidad Para las Víctimas. (2022). *Índice de Riesgo de Victimización -IRV- 2022.* Dirección de Registro y Gestión de la Información. Bogotá D.C. – Colombia. [archivo Excel].

Uribe, D. (2014). *Todo pueblo está en condiciones de alcanzar la paz, no hay pueblos condenados.* Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=lxgWY8BORo>. [Video].

Uribe, D. (2023). *Colombia: las búsquedas por la paz I.* Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=f-OU910ezFM>. [Video].

Uribe, D. (2023). *Colombia: las búsquedas por la paz II.* Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=8u8Te3Lt2IM>. [Video].

Uribe, D. (2023). *Historias de paz y reconciliación.* Radio Nacional de Colombia y en RTVCPlay. Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.rtvc.gov.co/noticia/podcast-diana-uribe-procesos-de-paz-radio-nacional-rtvcplay>. [Podcast].

Uribe, D. (2023). *Historias de paz y fundamentos del pacifismo.* DianaUribe.fm. Bogotá D.C. – Colombia. Recuperado de <https://www.dianauribe.fm/historias-de-paz-y-reconciliacion/historias-de-paz-y-fundamentos-del-pacifismo>. [Podcast].

Vega R. & otros. (2019). *Plan Comunitario de Salud Rural de la Población de los Territorios entre los Municipios de La Macarena y San Vicente del Caguán, 2019-2030.* Revista Salud Sin Frontera. ISBN: 978-958-781-442-2. Bogotá D.C. – Colombia.

Página | 116

Página | 117

Anexos				Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*	No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
1	5002	Abejorral	PNSR ZOMAC	15	5154	Caucasia	PNSR PDET ZOMAC
2	5004	Abriaquí	PNSR ZOMAC	16	5172	Chigorodó	PNSR PDET ZOMAC
3	5021	Alejandría	PNSR ZOMAC	17	5197	Cocorná	PNSR ZOMAC
4	5031	Amalfi	PNSR PDET ZOMAC	18	5206	Concepción	PNSR ZOMAC
5	5038	Angostura	PNSR ZOMAC	19	5234	Dabeiba	PNSR PDET ZOMAC
6	94343	Barrancominas	PNSR PNIS	20	5250	El Bagre	PNSR PDET ZOMAC
7	5042	Santafé de Antioquia	PNSR ZOMAC	21	5284	Frontino	PNSR ZOMAC
8	5045	Apartadó	PNSR PDET ZOMAC	22	5313	Granada	PNSR ZOMAC
9	5055	Argelia	PNSR ZOMAC	23	5315	Guadalupe	PNSR ZOMAC
10	5040	Anorí	PNSR PDET PNIS ZOMAC	24	5120	Cáceres	PNSR PDET PNIS ZOMAC
11	5107	Briceño	PNSR PDET PNIS ZOMAC	25	5467	Montebello	PNSR ZOMAC
12	5125	Caicedo	PNSR ZOMAC	26	5475	Murindó	PNSR PDET ZOMAC
13	5134	Campamento	PNSR ZOMAC	27	5480	Mutatá	PNSR PDET ZOMAC
14	5147	Carepa	PNSR PDET ZOMAC	28	5483	Nariño	PNSR ZOMAC
Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural				29	5490	Necoclí	PNSR PDET ZOMAC
				30	5495	Nechí	PNSR PDET ZOMAC

			
<b>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</b>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
65	13654	San Jacinto	PNSR PDET ZOMAC
66	13657	San Juan Nepomuceno	PNSR PDET ZOMAC
67	13160	Cantagallo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
68	13683	Santa Rosa	PNSR ZOMAC
69	13670	San Pablo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
70	13744	Simití	PNSR PDET ZOMAC
71	13810	Tiquisio	PNSR ZOMAC
72	13894	Zambrano	PNSR PDET ZOMAC
73	15236	Chivor	PNSR ZOMAC
74	15377	Labranzagrande	PNSR ZOMAC
75	15518	Pajarito	PNSR ZOMAC
76	15533	Paya	PNSR ZOMAC
77	15550	Pisba	PNSR ZOMAC
78	17042	Anserma	PNSR ZOMAC
79	17088	Belalcázar	PNSR ZOMAC
80	17446	Marulanda	PNSR ZOMAC
81	17495	Norcasia	PNSR ZOMAC

			
<b>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</b>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
82	17524	Palestina	PNSR ZOMAC
83	17541	Pensilvania	PNSR ZOMAC
84	17614	Riosucio	PNSR ZOMAC
85	17616	Risaralda	PNSR ZOMAC
86	17662	Samaná	PNSR ZOMAC
87	18001	Florencia	PNSR PDET ZOMAC
88	18029	Albania	PNSR PDET ZOMAC
89	13688	Santa Rosa del Sur	PNSR PDET PNIS ZOMAC
90	18094	Belén de Los Andaquíes	PNSR PDET PNIS ZOMAC
91	18150	Cartagena del Chairá	PNSR PDET PNIS ZOMAC
92	18205	Curillo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
93	18247	El Doncello	PNSR PDET PNIS ZOMAC
94	18256	El Paujil	PNSR PDET PNIS ZOMAC
95	18460	Milán	PNSR PDET ZOMAC

Página   122	Página   123
--------------	--------------

			
<b>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</b>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
96	18479	Morelia	PNSR PDET ZOMAC
97	18410	La Montañita	PNSR PDET PNIS ZOMAC
98	18592	Puerto Rico	PNSR PDET PNIS ZOMAC
99	18610	San José del Fragua	PNSR PDET PNIS ZOMAC
100	18756	Solano	PNSR PDET ZOMAC
101	18785	Solita	PNSR PDET ZOMAC
102	18860	Valparaíso	PNSR PDET ZOMAC
103	19050	Argelia	PNSR PDET ZOMAC
104	19075	Balboa	PNSR PDET ZOMAC
105	19110	Buenos Aires	PNSR PDET ZOMAC
106	19130	Cajibío	PNSR PDET ZOMAC
107	19137	Caldono	PNSR PDET ZOMAC
108	19142	Caloto	PNSR PDET ZOMAC

			
<b>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</b>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
109	19212	Corinto	PNSR PDET ZOMAC
110	18753	San Vicente del Caguán	PNSR PDET PNIS ZOMAC
111	19290	Florencia	PNSR ZOMAC
112	19318	Guapi	PNSR PDET ZOMAC
113	19256	El Tambo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
114	19418	López de Micay	PNSR PDET ZOMAC
115	19450	Mercaderes	PNSR PDET ZOMAC
116	19364	Jambaló	PNSR PDET PNIS ZOMAC
117	19473	Morales	PNSR PDET ZOMAC
118	19532	Patía	PNSR PDET ZOMAC
119	19455	Miranda	PNSR PDET PNIS ZOMAC
120	19548	Piendamó - Tunía	PNSR PDET ZOMAC
121	19533	Piamonte	PNSR PNIS ZOMAC



Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
122	19698	Santander de Quilichao	PNSR PDET ZOMAC
123	19701	Santa Rosa	PNSR ZOMAC
124	19780	Suárez	PNSR PDET ZOMAC
125	19809	Timbiquí	PNSR PDET ZOMAC
126	19821	Toribío	PNSR PDET ZOMAC
127	20001	Valledupar	PNSR PDET
128	20013	Agustín Codazzi	PNSR PDET ZOMAC
129	20045	Becerril	PNSR PDET ZOMAC
130	20060	Bosconia	PNSR ZOMAC
131	20175	Chimichagua	PNSR ZOMAC
132	20178	Chiriguaná	PNSR ZOMAC
133	20228	Curumaní	PNSR ZOMAC
134	20238	El Copey	PNSR ZOMAC
135	20383	La Gloria	PNSR ZOMAC
136	20400	La Jagua de Ibirico	PNSR PDET ZOMAC
137	20443	Manaure Balcón del Cesar	PNSR PDET
138	20517	Pailitas	PNSR ZOMAC
139	20550	Pelaya	PNSR ZOMAC

Página | 126



Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
140	20570	Pueblo Bello	PNSR PDET ZOMAC
141	20621	La Paz	PNSR PDET ZOMAC
142	20750	San Diego	PNSR PDET ZOMAC
143	19622	Rosas	PNSR PNIS
144	23466	Montelíbano	PNSR PDET PNIS ZOMAC
145	23580	Puerto Libertador	PNSR PDET PNIS ZOMAC
146	23682	San José de Uré	PNSR PDET PNIS ZOMAC
147	23855	Valencia	PNSR PDET ZOMAC
148	25120	Cabrera	PNSR ZOMAC
149	25168	Chaguaní	PNSR ZOMAC
150	25258	El Peñón	PNSR ZOMAC
151	25328	Guayabal de Síquima	PNSR ZOMAC
152	25335	Guayabetal	PNSR ZOMAC
153	25394	La Palma	PNSR ZOMAC
154	25438	Medina	PNSR ZOMAC
155	25530	Paratebueno	PNSR ZOMAC

Página | 127



Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
156	25580	Pulí	PNSR ZOMAC
157	25743	Silvania	PNSR ZOMAC
158	25823	Topaipí	PNSR ZOMAC
159	25878	Viotá	PNSR ZOMAC
160	27001	Quibdó	PNSR ZOMAC
161	27006	Acandí	PNSR PDET ZOMAC
162	27025	Alto Baudó	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
163	27050	Atrato	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
164	27073	Bagadó	PNSR ZOMAC
165	27075	Bahía Solano	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
166	27077	Bajo Baudó	PNSR ZOMAC
167	27099	Bojayá	PNSR PDET ZOMAC
168	27135	El Cantón del San Pablo	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
169	27150	Carmen del Darién	PNSR PDET ZOMAC
170	27160	Cértegui	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
171	27205	Condoto	PNSR PDET ZOMAC
172	27245	El Carmen de Atrato	PNSR ZOMAC
173	27250	El Litoral del San Juan	PNSR PDET ZOMAC
174	27361	Istmina	PNSR PDET ZOMAC
175	27372	Juradó	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
176	27413	Lloró	PNSR-ALTA DISPERSIÓN

Página | 128



Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
177	27425	Medio Atrato	PNSR PDET ZOMAC
178	27430	Medio Baudó	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
179	27450	Medio San Juan	PNSR PDET ZOMAC
180	27491	Nóvita	PNSR PDET ZOMAC
181	27495	Nuquí	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
182	27580	Río Iró	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
183	27600	Río Quito	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
184	27615	Riosucio	PNSR PDET ZOMAC
185	27660	San José del Palmar	PNSR ZOMAC
186	27745	Sípí	PNSR PDET ZOMAC
187	27787	Tadó	PNSR ZOMAC
188	27800	Unguía	PNSR PDET ZOMAC
189	27810	Unión Panamericana	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
190	41006	Acevedo	PNSR ZOMAC
191	41020	Algeciras	PNSR PDET ZOMAC
192	41078	Baraya	PNSR ZOMAC
193	41206	Colombia	PNSR ZOMAC
194	41349	Hobo	PNSR ZOMAC
195	41359	Isnos	PNSR ZOMAC
196	41799	Tello	PNSR ZOMAC

Página | 129

 <p><b>Salud</b></p> <p>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</p>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
197	44001	Riohacha	PNSR ZOMAC
198	44035	Albania	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
199	44090	Dibulla	PNSR PDET ZOMAC
200	44110	El Molino	PNSR ZOMAC
201	44279	Fonseca	PNSR PDET ZOMAC
202	44420	La Jagua del Pilar	PNSR ZOMAC
203	44430	Maicao	PNSR ZOMAC
204	44560	Manaure	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
205	44650	San Juan del Cesar	PNSR PDET ZOMAC
206	44847	Uribia	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
207	44855	Urumita	PNSR ZOMAC
208	44874	Villanueva	PNSR ZOMAC
209	47001	Santa Marta	PNSR PDET
210	47053	Aracataca	PNSR PDET ZOMAC
211	47189	Ciénaga	PNSR PDET
212	47288	Fundación	PNSR PDET ZOMAC
213	50110	Barranca de Upía	PNSR ZOMAC
214	50223	Cubarral	PNSR ZOMAC
215	50245	El Calvario	PNSR ZOMAC
216	50251	El Castillo	PNSR ZOMAC

 <p><b>Salud</b></p> <p>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</p>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
217	50270	El Dorado	PNSR ZOMAC
218	50287	Fuente de Oro	PNSR ZOMAC
219	50313	Granada	PNSR ZOMAC
220	23807	Tierralta	PNSR PDET PNIS ZOMAC
221	50325	Mapiripán	PNSR PDET PNIS ZOMAC
222	50330	Mesetas	PNSR PDET PNIS ZOMAC
223	50350	La Macarena	PNSR PDET PNIS ZOMAC
224	50400	Lejanías	PNSR ZOMAC
225	50370	Uribe	PNSR PDET PNIS ZOMAC
226	50568	Puerto Gaitán	PNSR ZOMAC
227	50577	Puerto Lleras	PNSR PDET ZOMAC
228	50450	Puerto Concordia	PNSR PDET PNIS ZOMAC
229	50683	San Juan de Arama	PNSR ZOMAC
230	50686	San Juanito	PNSR ZOMAC
231	50689	San Martín	PNSR ZOMAC

Página   130	Página   131
--------------	--------------

 <p><b>Salud</b></p> <p>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</p>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
232	50590	Puerto Rico	PNSR PDET PNIS ZOMAC
233	52079	Barbacoas	PNSR PDET ZOMAC
234	52233	Cumbitara	PNSR PDET ZOMAC
235	52250	El Charco	PNSR PDET ZOMAC
236	52254	El Peñol	PNSR ZOMAC
237	52256	El Rosario	PNSR PDET ZOMAC
238	50711	Vistahermosa	PNSR PDET PNIS ZOMAC
239	52385	La Llanada	PNSR ZOMAC
240	52390	La Tola	PNSR PDET ZOMAC
241	52405	Leiva	PNSR PDET ZOMAC
242	52411	Linares	PNSR ZOMAC
243	52418	Los Andes	PNSR PDET ZOMAC
244	52427	Magüí	PNSR PDET ZOMAC
245	52435	Mallama	PNSR ZOMAC
246	52473	Mosquera	PNSR PDET ZOMAC

 <p><b>Salud</b></p> <p>Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural</p>			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
247	52490	Olaya Herrera	PNSR PDET ZOMAC
248	52520	Francisco Pizarro	PNSR PDET ZOMAC
249	52540	Policarpa	PNSR PDET ZOMAC
250	52573	Puerres	PNSR ZOMAC
251	52612	Ricaurte	PNSR PDET ZOMAC
252	52621	Roberto Payán	PNSR PDET ZOMAC
253	52678	Samaniego	PNSR ZOMAC
254	52696	Santa Bárbara	PNSR PDET ZOMAC
255	52356	Ipiales	PNSR PNIS ZOMAC
256	54109	Bucarasica	PNSR ZOMAC
257	54206	Convención	PNSR PDET ZOMAC
258	54245	El Carmen	PNSR PDET ZOMAC
259	54250	El Tarra	PNSR PDET ZOMAC
260	54261	El Zulia	PNSR ZOMAC
261	54344	Hacarí	PNSR PDET ZOMAC
262	54398	La Playa	PNSR ZOMAC

Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
263	54670	San Calixto	PNSR PDET ZOMAC
264	54680	Santiago	PNSR ZOMAC
265	52835	San Andrés de Tumaco	PNSR PDET PNIS ZOMAC
266	54800	Teorama	PNSR PDET ZOMAC
267	54720	Sardinata	PNSR PDET PNIS ZOMAC
268	63302	Génova	PNSR ZOMAC
269	63548	Pijao	PNSR ZOMAC
270	63690	Salento	PNSR ZOMAC
271	66075	Balboa	PNSR ZOMAC
272	66456	Mistrató	PNSR ZOMAC
273	66572	Pueblo Rico	PNSR ZOMAC
274	66594	Quinchía	PNSR ZOMAC
275	68101	Bolívar	PNSR ZOMAC
276	68169	Charta	PNSR ZOMAC
277	68255	El Playón	PNSR ZOMAC
278	68377	La Belleza	PNSR ZOMAC
279	68385	Landázuri	PNSR ZOMAC
280	68444	Matanza	PNSR ZOMAC

Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
281	68615	Rionegro	PNSR ZOMAC
282	68655	Sabana de Torres	PNSR ZOMAC
283	68773	Sucre	PNSR ZOMAC
284	68780	Suratá	PNSR ZOMAC
285	70204	Coloso	PNSR PDET ZOMAC
286	70230	Chalán	PNSR PDET ZOMAC
287	70418	Los Palmitos	PNSR PDET ZOMAC
288	70473	Morroa	PNSR PDET ZOMAC
289	70508	Ovejas	PNSR PDET ZOMAC
290	70523	Palmito	PNSR PDET ZOMAC
291	70713	San Onofre	PNSR PDET ZOMAC
292	70823	Tolú Viejo	PNSR PDET ZOMAC
293	73026	Alvarado	PNSR ZOMAC
294	73043	Anzoátegui	PNSR ZOMAC
295	73067	Ataco	PNSR PDET ZOMAC
296	73124	Cajamarca	PNSR ZOMAC
297	73152	Casabianca	PNSR ZOMAC

Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural			
No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
298	73168	Chaparral	PNSR PDET ZOMAC
299	73236	Dolores	PNSR ZOMAC
300	73347	Herveo	PNSR ZOMAC
301	73408	Lérida	PNSR ZOMAC
302	73461	Murillo	PNSR ZOMAC
303	73504	Ortega	PNSR ZOMAC
304	73555	Planadas	PNSR PDET ZOMAC
305	73563	Prado	PNSR ZOMAC
306	73616	Rioblanco	PNSR PDET ZOMAC
307	73622	Roncesvalles	PNSR ZOMAC
308	73624	Rovira	PNSR ZOMAC
309	73675	San Antonio	PNSR ZOMAC
310	73686	Santa Isabel	PNSR ZOMAC
311	73861	Venadillo	PNSR ZOMAC
312	73870	Villahermosa	PNSR ZOMAC
313	73873	Villarrica	PNSR ZOMAC
314	76041	Ansermanuevo	PNSR ZOMAC
315	76054	Argelia	PNSR ZOMAC
316	54810	Tibú	PNSR PDET PNIS ZOMAC



## Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural

No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
334	81736	Saravena	PNSR PDET ZOMAC
335	81794	Tame	PNSR PDET ZOMAC
336	85010	Aguazul	PNSR ZOMAC
337	85015	Chámeza	PNSR ZOMAC
338	85125	Hato Corozal	PNSR ZOMAC
339	85136	La Salina	PNSR ZOMAC
340	85139	Maní	PNSR ZOMAC
341	85162	Monterrey	PNSR ZOMAC
342	85250	Paz de Ariporo	PNSR ZOMAC
343	85263	Pore	PNSR ZOMAC
344	85279	Recetor	PNSR ZOMAC
345	85300	Sabanalarga	PNSR ZOMAC
346	85315	Sácama	PNSR ZOMAC
347	85400	Támara	PNSR ZOMAC
348	85410	Tauramena	PNSR ZOMAC
349	85440	Villanueva	PNSR ZOMAC
350	81065	Arauquita	PNSR PDET PNIS ZOMAC
351	86219	Colón	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
352	86001	Mocoa	PNSR PDET PNIS ZOMAC

Página | 138



## Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural

No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
353	86320	Orito	PNSR PDET PNIS ZOMAC
354	86568	Puerto Asís	PNSR PDET PNIS ZOMAC
355	86569	Puerto Caicedo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
356	86571	Puerto Guzmán	PNSR PDET PNIS ZOMAC
357	86749	Sibundoy	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
358	86755	San Francisco	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
359	86573	Puerto Leguízamo	PNSR PDET PNIS ZOMAC
360	86760	Santiago	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
361	86757	San Miguel	PNSR PDET PNIS ZOMAC
362	86865	Valle del Guamuez	PNSR PDET PNIS ZOMAC
363	88001	San Andrés	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
364	88564	Providencia	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
365	91001	Leticia	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
366	91263	El Encanto	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
367	91405	La Chorrera	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
368	91407	La Pedrera	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
369	91430	La Victoria	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
370	91460	Miriti - Paraná	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
371	91530	Puerto Alegria	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
372	91536	Puerto Arica	PNSR-ALTA DISPERSIÓN

Página | 139



## Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural

No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
373	91540	Puerto Nariño	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
374	91669	Puerto Santander	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
375	91798	Tarapacá	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
376	94001	Inírida	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
377	86885	Villagarzón	PNSR PDET PNIS ZOMAC
378	94883	San Felipe	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
379	94884	Puerto Colombia	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
380	94885	La Guadalupe (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
381	94886	Cacahual (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
382	94887	Pana Pana (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
383	94888	Morichal (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
384	95001	San José del Guaviare	PNSR PDET PNIS ZOMAC
385	95015	Calamar	PNSR PDET PNIS ZOMAC
386	95025	El Retorno	PNSR PDET PNIS ZOMAC
387	95200	Miraflores	PNSR PDET PNIS ZOMAC
388	97001	Mitú	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
389	97161	Carurú	PNSR ZOMAC
390	97511	Pacoa (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
391	97666	Taraira	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
392	97777	Papunahua (CD)	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
393	97889	Yavaraté	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
394	99001	Puerto Carreño	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
395	99524	La Primavera	PNSR-ALTA DISPERSIÓN
396	99624	Santa Rosalía	PNSR-ALTA DISPERSIÓN

Página | 140



## Listado de municipios priorizado en el marco del Acuerdo Final de Paz Plan Nacional de Salud Rural

No.	Código Municipio	Municipio	Municipios PNSR*
397	99773	Cumaribo	PNSR PNIS ZOMAC

\*Total municipios priorizados para acelerar la implementación del Plan Nacional de Salud Rural: 397 únicos.

Distribuidos así:

170 municipios PDET

344 municipios ZOMAC

56 municipios PNIS

47 municipios con alta dispersión<sup>14</sup>.

Fuente: MSPS, 2024.

<sup>14</sup> Alta dispersión se considera los ámbitos territoriales dispersos, definidos como los municipios con muy baja densidad poblacional, la disponibilidad y accesibilidad a los servicios es muy limitada por la baja densidad poblacional, limitaciones en la oferta de servicios y de recurso humano especializado, carencia de vías de acceso, barreras geográficas o condiciones culturales (PAIS, 2016).

Página | 141

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000525 DE 2025

(marzo 28)

por la cual se modifica el numeral 3.8 y 3.8.1 del Anexo Técnico “Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química” de la Resolución número 3157 de 2018 y se dictan otras disposiciones.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 455 de la Ley 09 de 1979, el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, el numeral 3 del artículo 25 del Decreto número 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1º del Acto Legislativo 2 de 2009, establece una garantía universal de accesibilidad a los servicios de “promoción, protección y recuperación de la salud”, y señala que corresponde al Estado “organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud”, teniendo en cuenta los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 455 de la Ley 09 de 1979 establece que “Es responsabilidad de los fabricantes establecer, por medio de ensayos adecuados, las condiciones de estabilidad de los productos farmacéuticos producidos. El Ministerio de Salud reglamentará el cumplimiento de esta disposición”.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución número 1160 de 2016 advirtió que los cambios significativos en la infraestructura, instalaciones, equipos y procesos que puedan afectar la calidad del producto farmacéutico deben ser calificados y validados y estar acorde con el registro sanitario. Así mismo, precisó en el numeral 17.26 de su anexo técnico que: “La estabilidad debe determinarse antes de la comercialización y después de cualquier cambio significativo en los procesos, equipos, materiales de embalaje, etc. Dichos cambios deben informarse a las autoridades sanitarias”.

Que mediante la Resolución número 3157 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la “Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química”, la cual entró en aplicación a partir del 1º de abril de 2024. En consecuencia, los interesados en obtener registro sanitario o modificaciones al mismo que puedan afectar el registro obtenido inicialmente, deben seguir los lineamientos dispuesto en el anexo técnico del precitado acto administrativo.

Que el artículo 1º del Decreto Ley 2106 de 2019 señaló que su objeto es “simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la Administración Pública; bajo los principios constitucionales y legales que rigen la función pública, con el propósito de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes de las personas consagrados en la Constitución mediante trámites, procesos y procedimientos administrativos sencillos, ágiles, coordinados, modernos y digitales”.

Que la Resolución número 1411 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social señala que “Se están perdiendo las capacidades de producción de medicamentos y tecnologías estratégicas en salud en el país. De acuerdo con la Encuesta Anual Manufacturera (EAM) entre 2015 y 2020 se redujo en un 15% el número de establecimientos dedicados a la fabricación de productos farmacéuticos en el país”.

Que, en aras de mitigar el riesgo asociado a la reducción de la oferta manufacturera local de medicamentos, es necesario establecer medidas o estrategias orientadas a promover e incentivar las capacidades industriales de producción local de medicamentos de síntesis química, biotecnológicos, dispositivos médicos, radiofármacos, y componentes sanguíneos y anatómicos, como otras tecnologías estratégicas en salud, con acciones como la línea contemplada en el numeral 6.2.1., del anexo técnico de la Resolución número 1411 de 2022 “Estructurar y convertir la capacidad industrial de producción local como pilar de la seguridad sanitaria”.

Que la Resolución número 1497 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social tiene por objeto establecer los requisitos y criterios para la realización y presentación de los estudios de estabilidad de gases medicinales además define los gases altamente estables y su vida útil.

Que el Conpes 4129 de 2023 “POLÍTICA NACIONAL DE REINDUSTRIALIZACIÓN”, busca aumentar la generación de valor agregado en la producción de bienes y servicios de los sectores económicos que componen la base productiva a través de una apuesta transversal por los territorios y su tejido productivo, siendo una de las apuestas estratégicas intersectoriales del orden nacional: 3.3. “(iii) la reindustrialización a partir los sectores de salud;”, el cual en el punto 5. Definición de la Política en su línea de acción 5.2 indica: “Facilitar la eficiencia y calidad normativa para la actividad productiva mediante la creación de estrategias de mejora regulatoria continua”, precisando frente a los procesos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) el de: “(...) agilizar los procesos necesarios para la obtención de los registros sanitarios y certificaciones para la producción de bienes relacionados con las apuestas de la política de reindustrialización. Esta acción se implementará entre 2024 y 2028.”.

Que el artículo 161 de la Ley 2294 del 2023, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, estableció las medidas para el fortalecimiento y agilización de las autorizaciones en los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.

Que las bases del Plan Nacional de Desarrollo, establece en el apartado “Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo”, literal e), Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías, que “Se implementarán políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (i) implementar estrategias para el abastecimiento, acceso y disponibilidad de las tecnologías en salud para lo cual se formulará entre otras una nueva política farmacéutica (...).”.

Que entre las políticas y medidas que le permiten al Gobierno nacional, a través de Ministerio de Salud y Protección Social y el Invima, agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta de medicamentos, está la de simplificar o reformar trámites, con el fin de minimizar los impactos que su implementación pueda tener sobre el acceso y disponibilidad de medicamentos en el mercado local.

Que los estudios de estabilidad son de alta relevancia técnica y científica, toda vez que se consideran como el soporte fehaciente de estabilidad del medicamento a determinadas condiciones ambientales y por ende la vida útil del mismo.

Que actualmente, el lineamiento en materia de estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química dispuesto en el Anexo Técnico de la Resolución número 3157 de 2018 establece la obligatoriedad de presentar los datos de estudios naturales a doce (12) meses y acelerados con un mínimo de seis (6) meses. Para los Productos Farmacéuticos Terminados (PFT) que contienen un Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA) científicamente y experimentalmente conocido por su estabilidad, y donde no se observan cambios significativos en los estudios de estabilidad del PFT a condiciones aceleradas y a largo plazo hasta los seis (6) meses, se pueden presentar los datos que cubran al menos seis (6) meses de duración. Este requisito tiene sustento técnico y experimental para su exigencia, sin embargo, en el trámite de obtención del registro sanitario, en aquellos casos en los que un fabricante ya cuenta con registro sanitario y requiere realizar un cambio de planta a otra ubicación geográfica, manteniendo los mismos procesos y equipos de manufactura, puede afectar la recuperación, en el corto plazo, de la capacidad de producción, dificultando así el abastecimiento continuo de la demanda de su nicho.

Que los cambios de planta a otra ubicación geográfica en el territorio nacional resulta de alta importancia en términos de salud pública asociada al abastecimiento de medicamentos, máximo en los casos donde el número de oferentes es reducido o único, generando un impacto relevante en la continuidad de tratamientos farmacológicos de los pacientes y por ende en la salud pública, frente a lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social y el Invima, deben priorizar mecanismos que minimicen tal impacto y agilicen dichos trámites regulatorios.

Que siempre y cuando la autoridad sanitaria pueda contar con dichos datos oportunamente para la respectiva evaluación farmacéutica y calidad debido a el rigor técnico y científico que la agencia debe mantener, se considera viable proporcionar alternativas para los trámites de modificación del registro, bajo una óptica de análisis y gestión del riesgo, respecto de la presentación de datos de estudios de estabilidad acelerado o natural del medicamento cuando se busca modificar el registro sanitario por cambio de planta de un mismo fabricante a otra ubicación geográfica, manteniendo los mismo procesos y equipos de manufactura.

Que el sector farmacéutico a nivel local y global, es uno de los más dinámicos y están en constante cambio y mejora continua, dentro de las cuales pueden surgir decisiones estratégicas en sus modelos de negocio, que conlleven modificaciones al registro sanitario obtenido inicialmente, como por ejemplo la decisión de mover su infraestructura y procesos farmacéuticos de una dirección a otra, lo cual tiene implicaciones relevantes a nivel del titular de registro sanitario en cuanto a la recuperación ágil de su capacidad de manufactura en el nuevo lugar y la continuidad de producto en el mercado y así solventar las necesidades o demanda del mismo, siendo necesario poder contar con procesos regulatorios y operativos simplificados y ágiles que faciliten esta transición y cambios estratégicos de la industria, a la vez que se minimizan los impactos asociados a estos, como lo es la disponibilidad de medicamentos para tratamientos farmacológicos de los pacientes o consumidores en procura de la salvaguarda de la salud pública.

Que en consideración de lo anterior, se considera necesario contar con una modificación al contenido del anexo técnico de la Resolución número 3157 de 2018 que optimice la respuesta regulatoria y operativa frente a cambios estratégicos de la industria farmacéutica y a su vez impactar positivamente en la recuperación de capacidad de manufactura de dicha industria, que permita atender oportunamente la demanda de medicamentos en el mercado.

Que, en aras de la agilización y optimización de procesos se considera relevante que documentos de naturaleza eminentemente técnica como lo es el anexo técnico de la resolución en mención, puedan tener un proceso de actualización más expedito lo cual es más factible si los mismos se expiden como guías por parte del Invima en los términos del artículo 6º del Decreto número 334 de 2022 o aquél que lo modifique o sustituya.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Modifíquese el numeral 3.8 y el 3.8.1 del Anexo Técnico “Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química” de la Resolución número 3157 de 2018, el cual, quedará así:

**“3. ESTABILIDAD EN LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS TERMINADOS (PFT) (...)”**

**3.8 CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO PARA EL ESTUDIO DE ESTABILIDAD**

Por lo general, un PFT debe ser evaluado bajo condiciones de almacenamiento con tolerancias específicas que prueban su estabilidad térmica y si es aplicable, su sensibilidad a la humedad o a la pérdida potencial del solvente. Las condiciones de almacenamiento y la duración de los estudios escogidos, deben ser lo suficiente para cubrir el tiempo de almacenamiento, la distribución y el uso subsecuente, teniendo en cuenta las condiciones climáticas en las que el producto pretende ser comercializado (1,2).

Es necesario incluir en el protocolo la orientación del producto durante el almacenamiento, por ejemplo, de pie vs. invertido o acostado, en aquellos casos donde se espera que el contacto del producto con el sistema del cierre, pueda afectar la estabilidad del producto contenido o donde se haya hecho un cambio en el sistema de envase/cierre del producto (1).

Las condiciones de almacenamiento deben ser monitoreadas y registradas. El equipo utilizado debe ser capaz de controlar las condiciones de almacenamiento dentro de los rangos definidos en esta guía. Se aceptan y son inevitables los cambios ambientales de corta duración debido a la apertura de las puertas de las instalaciones de almacenamiento. Los efectos de las desviaciones causadas por las fallas del equipo se deben evaluar, analizar y reportar, si se juzga que afectan los resultados de estabilidad. Las desviaciones (excusiónes) que exceden las tolerancias definidas por más de 24 horas se deben describir en el informe del estudio y se deben evaluar sus efectos (1).

Los ensayos de largo plazo deben cubrir por lo menos una duración de doce meses, en el momento de presentar la solicitud de registro sanitario y se deben continuar por un periodo de tiempo lo suficientemente largo para cubrir la vida útil propuesta (1,2). Para un PFT que contiene un IFA que se conoce científica y experimentalmente que es estable y donde no se observan cambios significativos en los estudios de estabilidad del PFT a condiciones aceleradas y a condiciones de largo plazo hasta los seis meses, se pueden presentar los datos que cubran por los menos seis meses de duración (1).

Sin embargo, con el fin de mantener el adecuado abastecimiento de la demanda del mercado y evitar afectaciones a la disponibilidad y continuidad de los procesos de manufactura de medicamentos por parte de fabricantes en el territorio nacional, cuando se considere necesario hacer cambio de dirección y/o domicilio por parte de una planta de producción del lugar e instalaciones de manufactura actual al nuevo, manteniendo los mismos procesos y equipos de manufactura, caso en el cual, el titular podrá presentar estudios de estabilidad del PFT a condiciones aceleradas y de largo plazo por lo menos de tres (3) meses para el trámite de modificación al registro sanitario, cuando cuyos IFAs se conoce científica y experimentalmente que son estables y donde no se han observado cambios significativos en los estudios de estabilidad acelerados y a condiciones a largo plazo del PFT, comprometiéndose a la entrega obligatoria al Invima de los resultados a seis (6) mes una vez sean obtenidos. Lo anterior, es aplicable a fabricantes locales o en el extranjero que hayan obtenido certificación en BPM otorgadas por Invima, y no es aplicable para el trámite de cambio de fabricante.

Los datos adicionales acumulados durante el periodo de evaluación de la solicitud del registro, se deben someter a evaluación de la autoridad sanitaria. Los datos provenientes de las condiciones aceleradas de almacenamiento se pueden utilizar para evaluar el efecto de las desviaciones de corta duración por fuera de las condiciones de almacenamiento etiquetadas (tal como puede ocurrir durante la distribución). Las condiciones de almacenamiento para el PFT, de largo plazo y aceleradas, se detallan en los numerales 3.8.1 a 3.8.6. El caso general se aplica si el PFT no está específicamente cubierto por las condiciones indicadas en los numerales 3.8.2 al 3.8.6. (1,2). Igualmente, el titular del registro se compromete a allegar los datos de estabilidad hasta finalización el estudio para la vida útil propuesta, incluyendo el fuera de especificación que se llegue a presentar durante el mismo, en aras de tomar las medidas que permitan mitigar el riesgo de desabastecimiento y la salud pública.

**3.8.1 Caso general**

Tabla 4. Caso general (1,2)

Estudio	Condición de almacenamiento	Periodo mínimo cubierto por los datos
Natural	30°C ± 2°C / 75% ± 5% HR	12 meses o 6 o 3 meses como se refiere en la sección 3.8, según aplique.
Acelerado	40°C ± 2°C / 75% ± 5% HR	6 meses o 3 meses como se refiere en la sección 3.8, según aplique

Si en los estudios de estabilidad acelerada desarrollados ocurre un “cambio significativo”, la estabilidad estaría determinada por los datos a largo plazo y la extrapolación no se considera apropiada. Por lo general se define cambio significativo para un PFT, en el estudio acelerado, como (1,2):

- a) Un cambio del 5% o más en el contenido inicial del IFA o IFAs, detectado en la valoración, o una falla para cumplir los criterios de aceptación para potencia, cuando se utilizan procedimientos biológicos o inmunológicos. (NOTA: Si se justifica se pueden aplicar otros valores para algunos productos, tales como multivitaminicos).
- b) Cualquier producto de descomposición que exceda su criterio de aceptación.

- c) Fallas para el cumplimiento de los criterios de aceptación con relación a la apariencia, los atributos físicos y los ensayos de funcionalidad (p. ej.: color, separación de fases, redispersabilidad, compactación, dureza, dosis liberada por aplicación). Sin embargo, se pueden esperar algunos cambios en los atributos físicos (por ejemplo, ablandamiento de los supositorios diseñado para fundirse a 37 °C, si el punto de fusión está demostrado claramente, fusión de las cremas, pérdida parcial de la adhesión para un producto transdérmico), bajo condiciones aceleradas y en estas circunstancias, no se considera como un cambio significativo. También se entiende como cambio significativo, cuando sea apropiado para la forma farmacéutica (1,2):
- d) Fallas para cumplir el criterio de aceptación de pH.
- e) Fallas para cumplir el criterio de aceptación de doce unidades en el ensayo de disolución.

En estudios de estabilidad natural, si en cualquier tiempo del estudio los resultados en el test de valoración o potencia están por fuera de las especificaciones establecidas o sucede lo descrito en los literales b, c, d y e del presente numeral, es un indicador de fallas en el PFT sometido a estudio, lo que requiere los respectivos ajustes (p.ej. formulación, diseño, envase, etc.).”

Artículo 2º. Competencia del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) para la actualización de la guía. En adelante, la actualización de la “Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química”, estará a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) previo visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos del artículo 6º del Decreto número 334 de 2022 o aquel que lo modifique o sustituya.

Parágrafo. En materia de estudios de estabilidad, los gases medicinales, se regirán por la Resolución número 1497 de 2023.

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

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de marzo de 2025.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

(C. F.).

Ministerio de Salud y Protección Social

Instituto Nacional de Salud

CIRCULARES EXTERNAS CONJUNTAS

**CIRCULAR EXTERNA CONJUNTA NÚMERO 0011 DE 2025**

(marzo 28)

**PARA:** GOBERNACIONES, ALCALDÍAS, SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES PERTENECIENTES AL RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN DE SALUD Y COMUNIDAD EN GENERAL.

**DE:** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.

**ASUNTO:** INSTRUCCIONES PARA LA INTENSIFICACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE VACUNACIÓN, VIGILANCIA Y LABORATORIO POR INFECCIÓN DE TOS FERINA.

**FECHA:** 28 DE MARZO DE 2025.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en su carácter de órgano rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), según lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1438 de 2011, y de conformidad con las funciones previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011, artículo 2º, numeral 4, “Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles”, imparte a los destinatarios de la presente circular, las siguientes directrices:

**1. ASPECTOS GENERALES**

La tos ferina, también llamada coqueluche o tos convulsa, es una enfermedad respiratoria de notificación obligatoria y prevenible por vacuna, que afecta a todos los grupos de edad, especialmente a los menores de un año. Es causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, la cual se transmite de persona a persona a través de gotículas respiratorias expulsadas al toser, estornudar o hablar.

El síndrome coqueluchóide es un término utilizado para describir a pacientes con un cuadro clínico similar a la tos ferina, pero causado por diversas etiologías infecciosas o

no infecciosas. Entre los agentes involucrados se encuentran bacterias como *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Mycoplasma pneumoniae* y especies del género *Bordetella* como *B. parapertussis*, *B. holmesii* y *B. bronchiseptica*, esta última rara vez infecta a personas inmunocompetentes, así como los adenovirus, influenza, parainfluenza (tipos 1-4), virus sincitial respiratorio, citomegalovirus y virus de Epstein-Barr. Dado que su sintomatología puede ser indistinguible de la tos ferina, el diagnóstico diferencial se realiza mediante pruebas de laboratorio y es fundamental determinar el agente causal y establecer las medidas de control adecuadas.

Esta enfermedad es altamente contagiosa y en sus primeras etapas presenta síntomas similares a los de un resfriado común, como secreción nasal, fiebre baja y estornudos (fase catarral). Sin embargo, después de una o dos semanas, pueden surgir episodios intensos de tos que causan vómitos, dificultad para respirar y agotamiento (fase paroxística), siendo especialmente graves en lactantes, niños menores de cinco años y mujeres en estado de embarazo. Es importante señalar que tanto adolescentes como adultos también pueden contraer la enfermedad y actuar como transmisores, lo que representa un riesgo para los grupos más vulnerables.

La vacuna ha reducido significativamente la morbilidad y mortalidad por tos ferina en la población infantil. No obstante, en la actualidad, la enfermedad ha resurgido a nivel mundial debido a múltiples factores el aumento de la sospecha clínica en adultos, el incremento en las acciones de vigilancia epidemiológica, el uso de técnicas moleculares en el diagnóstico, la ausencia de refuerzos de vacunación en adolescentes y adultos, cambios genéticos de la bacteria, el aumento de la resistencia a los macrólidos y por ser una enfermedad que tiene un comportamiento cíclico tiende a reaparecer cada 3 a 5 años; por ello, resulta fundamental enfatizar la importancia del diagnóstico y tratamiento oportunos para su control.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que, a nivel global, entre 2010 y 2019, se registraron en promedio 170.000 casos de tos ferina cada año, con una disminución significativa observada durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, en la región de Europa se observó un aumento de casos durante la segunda mitad de 2023 y los primeros meses de 2024.

En contraste, en la región de las Américas desde 2012 se alcanzaron 72.328 casos, con una disminución progresiva anual, llegando a 3.283 casos en 2022. Así mismo, en 2024 se observó un aumento en varios países, incluyendo Brasil, México, Perú y Estados Unidos, lo que llevó a la OPS a la expedición de una alerta el 24 de julio para el fortalecimiento de la vigilancia del evento y las coberturas vacunales en niños en la región.

Al igual que en otros países de las Américas, Colombia reporta un aumento en el número de casos confirmados de la enfermedad; es así como, hasta la semana epidemiológica 09 de 2025, a nivel nacional, se han notificado en SIVIGILA un total de 495 casos, de los cuales el 13,94 % (69 casos) han sido confirmados, el 54,75 % (271 casos) han sido descartados y el 31,31 % (155 casos) se encuentran en estudio.

Para el segundo período de 2025, la incidencia es de 0,13 casos por cada 100.000 habitantes, al respecto, se observa un aumento en comparación con los años 2023 y 2024, en los que la incidencia anual fue de 0,10 y 0,14, respectivamente. Así mismo, en lo corrido del año 2025 se observa un aumento en los departamentos de Antioquia, Caldas, Cundinamarca, Bogotá, Barranquilla, Córdoba, Valle del Cauca, Cali, Santander y Huila, siendo este último el departamento con la mayor incidencia, presentándose 1,08 casos por cada 100.000 habitantes (13 casos). Por otro lado, en los departamentos menores a 1.000.000 de habitantes como el Chocó y Risaralda también se observa un aumento de 5 casos.

Finalmente, por tos ferina a la fecha se ha reportado tres fallecimientos, uno en el Distrito Capital de Bogotá y dos en el departamento de Antioquia, lo que equivale a una tasa de mortalidad de 0,006 casos por cada 100.000 habitantes.

En relación con este aumento, se han identificado tres brotes en población indígena en los municipios de Betulia y Urrea (Antioquia), con 24 casos confirmados y 5 fallecimientos (4 en 2024 y 1 en 2025). Por otro lado, en el departamento de Chocó se reportaron 4 casos correspondientes a los municipios de Bagadó y Carmen de Atrato, y el departamento de Cauca notificó un caso en el municipio de Caloto.

Para 2024 las coberturas nacionales alcanzadas con tercera dosis de la vacuna pentavalente fueron del 90,0%, a excepción de los departamentos de Vaupés con 74,0 % y Vichada con 62,0 %; los refuerzos de la vacuna en el país a los 18 meses fueron del 87,0 % y para los 5 años DPT se alcanzó una cobertura del 89,0% a excepción de Buenaventura con 56,0%, Vichada con 61,0% y Chocó con 76,0%.

En 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social recomendó la aplicación de una dosis de la vacuna Tdap (Difteria, tétanos y tos ferina acelular) a partir de la semana 26 de gestación. Esta medida busca proporcionar inmunidad al recién nacido mediante la transmisión de anticuerpos maternos, protegiendo a los lactantes contra la tos ferina en los primeros meses de vida, cuando es más vulnerable. Las coberturas de vacunación en gestantes fueron del 70% en 2022, 72% en 2023, alcanzando en el 2024 el 74% de cobertura, sin embargo, es necesario intensificar la vacunación, debido que muchos niños confirmados con tos ferina son de madres no vacunadas o con esquemas incompletos.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, se hace necesario que las Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quien haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) Entidades Promotoras de

Salud públicas y privadas, entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y comunidad en general, en virtud del cumplimiento de sus competencias y funciones, se les exhorta al cumplimiento de las siguientes instrucciones para el fortalecimiento de la vacunación contra la TOS FERINA y la vigilancia.

Teniendo en cuenta lo anterior, se insta a las entidades territoriales en salud en los siguientes términos:

## 2. RECOMENDACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN Y LA VIGILANCIA DE LA TOS FERINA.

### 2.1. Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

- Garantizar conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el inicio, continuación y finalización de los siguientes esquemas de vacunación:
- **Población gestante:** vacunación con Tdap a partir de la semana 26 de gestación, y en caso de lugar rural disperso desde la semana 20.
- **Para los niños y niñas:** La vacuna Pentavalente se aplica a los 2, 4, 6 y 18 meses y DTP a los 5 años de vida.  
Cumplir el protocolo y las guías de práctica clínica de tos ferina, y eliminar las barreras administrativas que dificulten el acceso oportuno, diagnóstico y tratamiento de los casos.
- Asegurar que su red prestadora de servicios, garantice la toma de muestra, diagnóstico, tratamiento, y manejo integral de los casos probables y confirmados de tos ferina.
- Garantizar la adherencia y continuidad del tratamiento de los casos probables y confirmados de tos ferina.
- Establecer un diagnóstico diferencial una vez el caso probable de tos ferina ha sido descartado por el laboratorio.

**Nota:** El esquema de vacunación contra la tos ferina en Colombia (PAI) no incluye adolescentes ni adultos, no obstante, la vacunación en esta población cuenta como una estrategia complementaria particular para reducir la transmisión y proteger a la población vulnerable.

### 2.2. Laboratorio:

- Todas las muestras nasofaríngeas deberán ser tomadas en medio Regan lowe semisólido con cefalexina para análisis de cultivo y PCR con hisopo de dacrón, nylon o rayón. Consultar: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/guía-para-la-vigilancia-por-labotarorio-de-bordetella-pertussis.pdf>.

### Responsabilidades de los laboratorios:

- **Laboratorios de microbiología clínica:** realizar el cultivo en medio Regan Lowe + cefalexina y enviar los aislamientos a los Laboratorios de Salud Pública.
- **Laboratorio de biología molecular:** realizar qPCR multiplex usando el protocolo del Laboratorio Nacional de Referencia o PCR comerciales con al menos 3 blancos de detección. **Las muestras negativas por PCR comerciales con tecnología cerrada que manejen solo un blanco para B. pertussis deberán ser analizadas por qPCR multiplex.** Estos laboratorios sin excepción deberán enviar las extracciones o muestras positivas al LSP.
- **Laboratorios de Salud Pública:** Realizar qPCR múltiple y cultivo a la red que no posee diagnóstico. Envío de muestras positivas o extracciones por qPCR o PCR comerciales al LNR y envío de aislamientos al LNR. Enviar las bases de datos de todas las muestras analizadas al LNR.

### 2.3. Recomendaciones del programa ampliado de inmunizaciones (PAI):

- Difundir lineamientos para la gestión y administración del PAI.
- Incrementar la vacunación en población gestante con Tdap a partir de la semana 26 de gestación, y en caso de lugar rural disperso desde la semana 20; para los niños de 2, 4, 6 y 18 meses aplicar la vacuna de pentavalente y DTP a los 5 años de vida, hasta garantizar la cobertura del 95% y más.
- Realizar búsqueda activa de la población susceptible menores de cinco años y mujeres gestantes.
- Emitir estrategias y tácticas de vacunación para el control de la tos ferina.
- Fortalecer estrategias de comunicación y divulgación de la vacunación contra la tos ferina.
- Realizar monitoreo y evaluación al comportamiento de las coberturas de vacunación con cada uno de los biológicos del programa, en los niveles departamental, distrital y municipal.
- Fortalecer las acciones de manera coordinada entre los actores para el desarrollo de la estrategia de vacunación sin barreras, con el fin de disminuir las oportunidades perdidas de vacunación.
- Realizar actividades de promoción y prevención, a través de sesiones de educación y comunicación sobre la tos ferina, dirigida a padres, madres, cuidadores, talento humano en salud, organizaciones que trabajen con la población suscepti-

ble entre otros actores, para identificar signos y síntomas de la enfermedad de manera temprana, aclarar mitos, falsas creencias fomentando la prevención y beneficios de la vacunación, con énfasis en inmunización con pentavalente, DPT en la infancia y Tdap en las gestantes.

- Realizar intensificación en regiones con baja cobertura y con población indígena, afrodescendiente, migrante y población en condiciones especiales.
- Trabajar de manera articulada con las EAPB en la búsqueda de población susceptible, garantizando la vacunación de todas las gestantes durante su control prenatal a partir de la semana 26.
- Trabajar con aliados estratégicos, mamá canguro, ICBF, entre otras.
- Realizar monitoreo rápido de coberturas de vacunación con Pentavalente y DPT (vacunación y refuerzo en menores de 6 año) en un radio de 9 manzanas alrededor del domicilio del caso ante la ocurrencia en un caso probable o confirmado de Tos ferina.

#### 2.4. Vigilancia Epidemiológica

##### Entidad territorial del orden departamental y distrital:

- Garantizar que al 100 % de los casos probables de tos ferina se les tome muestra y que esta sea procesada en su red prestadora de servicios.
- Asegurar que los casos notificados cuenten con una investigación epidemiológica de campo de calidad dentro de las primeras 72 horas posteriores a la notificación, utilizando el formato del INS.
- Verificar que el 100 % de los casos notificados en SIVIGILA tengan una clasificación final. En caso de obtener un resultado negativo para Bordetella pertussis, se debe considerar el diagnóstico diferencial.
- Realizar unidad de análisis de todo caso probable vivo o muerto sin muestra y a toda muerte con resultado positivo para Bordetella pertussis dentro de los tiempos establecidos en los lineamientos nacionales.
- Asegurar la profilaxis para los casos confirmados y probables y sus contactos estrechos, con el fin de evitar la propagación de la enfermedad.
- La notificación de casos probables de tos ferina debe realizarse de manera inmediata tras su identificación.
- La identificación de un caso confirmado o probable de tos ferina en una comunidad indígena debe ser intervenida de manera inmediata, garantizando la implementación oportuna de acciones epidemiológicas de control para prevenir la propagación de la enfermedad.

##### Entidad territorial del orden municipal:

- Realizar la investigación epidemiológica de campo dentro de las primeras 72 horas posteriores a la notificación del caso, utilizando el formato del INS.
- Monitorear a los contactos hasta el día 21 desde el inicio de los síntomas del caso, asegurando la detección temprana de nuevos casos y la implementación de medidas de control.
- Identificar y tomar muestras de los contactos cercanos que presenten síntomas, con el fin de detectar oportunamente nuevos casos.
- Orientar medidas de control: aislamiento (cinco días en personas con tratamiento completo y 21 días en personas que no recibieron tratamiento), lavado de manos, uso de tapabocas.
- La obtención de muestra para el diagnóstico de tos ferina debe realizarse antes del inicio del tratamiento antimicrobiano en especial para análisis de cultivo. En caso de que no se cumpla los requerimientos adecuados de toma de muestra y el resultado sea negativo, se debe llevar a cabo un análisis más completo del caso para dar una clasificación final.

##### Unidad primaria generadora de datos (UPGD):

- Notificar de manera inmediata todos los casos probables de tos ferina.
- Garantizar los insumos necesarios para la oportuna atención de los pacientes que lo requieran, de acuerdo con lo definido en el protocolo de vigilancia y control de la tos ferina, adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Capacitar al equipo de salud responsable de la atención sobre las guías y protocolos vigentes de tos ferina, en la definición operativa de los casos.
- Garantizar la obtención de muestra adecuada y oportuna de los casos probables e iniciar la profilaxis según lo establecido en el protocolo, sin depender de los resultados del laboratorio.
- Garantizar el procesamiento de la muestra desde su red de atención integral (PCR o cultivo). Si no se dispone de la técnica en la institución deberá remitir a un laboratorio externo para su procesamiento, de esta manera se asegura un diagnóstico oportuno.
- Incrementar los procedimientos de control e infecciones del talento humano en salud, con los elementos de protección personal e higiene de manos.

Con la presente circular, se deroga la Circular Externa Conjunta número 1000-0011 del 31 de julio del 2019.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá D. C., a 28 de marzo de 2025  
El Ministro de Salud y Protección Social,

*Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*

La Directora Instituto Nacional de Salud

*Diana Marcela Pava Garzón.*

(C.F.)

## MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 0158 DE 2025

(marzo 27)

por la cual se reanuda el giro del subsidio comunitario en la prestación del servicio público de acueducto de acuerdo con lo establecido en el Decreto número 1697 de 2023 y se desasignan los recursos asignados en las Resoluciones MVCT 0519 y 0595 de 2024 a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda El Rosario.

El Secretario General (e) del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, en uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las que le confiere el Decreto número 319 de 19 de marzo de 2025 y el artículo 2º de la Resolución número 213 del 11 de abril de 2024, y

#### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2.8.1.7.5 del Decreto número 1068 de 2015, modificado por el artículo 14 del Decreto número 412 de 2018, establece que “el registro de la ejecución del presupuesto de rentas y recursos de capital y del presupuesto de gastos del Presupuesto General de la Nación, en el Sistema Integrado de Información Financiera-SIIF Nación, deberá hacerse de conformidad con el Catálogo de Clasificación Presupuestal (CCP) que establezca la Dirección General del Presupuesto Público Nacional, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y en los tiempos que permitan conocer la situación de las finanzas con mayor cercanía al momento de generarse el hecho económico (...)”.

Que, mediante la Resolución número 042 de 2019, la Dirección General de Presupuesto Público Nacional, estableció el Catálogo de Clasificación Presupuestal, por medio del cual se determina cómo se registran, se presentan y se revelan los datos dentro del presupuesto a través del Sistema Integrado de Información Financiera-SIIF Nación, por concepto de ingreso y objeto de gasto.

Que, en desarrollo de lo previsto en el numeral 3 del artículo 274 de la Ley 2294 de 2023, se expidió el Decreto número 1697 de 2023, Por el cual se adiciona el Capítulo 1 y 2 del Título 8 a la Parte 3 del Libro 2 del Decreto número 1077 de 2015 en lo relacionado con las condiciones, requisitos y trámite para el otorgamiento del subsidio comunitario en la prestación del servicio público de acueducto.

Que, el artículo 2.3.8.2.13. del Decreto número 1077 de 2015, adicionado por el Decreto número 1697 de 2023, establece las causales de modificación, suspensión y revocatoria del subsidio comunitario, en este sentido, previa verificación técnica.

Que, mediante la Resolución número 0753 de 2024, se suspendió el giro del subsidio a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado de la Vereda El Rosario, debido a inconsistencias en la aplicación del subsidio. Esta decisión se fundamentó en la información presentada por el señor Luis Olmedo Jojoa Josa, en su calidad de representante legal, mediante correo electrónico con radicado 2025ER0006736 del 24 de enero de 2025, en el que manifiesta: “(...) por medio de la presente comunicación, autorizo expresamente al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio a proceder con la revisión de los valores asignados y aplicados a nuestra organización por concepto del subsidio comunitario, del cual somos beneficiarios”. (Sic).

Que, con base en lo anterior, este Ministerio evidenció que la aplicación del subsidio comunitario no se realizó conforme a lo estipulado en el artículo 2.3.8.2.4. del Decreto 1077 de 2015, adicionado por el Decreto 1697 de 2023 y procedió, mediante oficio MVCT 2025EE0001400 del 27 de enero de 2025, a efectuar la conciliación de diferencias entre los valores girados y los valores que le gestor comunitario señalaba como aplicados, y se reliquida el valor del subsidio comunitario otorgado en los siguientes giros.

Que, debido a lo anterior, superadas las razones que dieron origen a la suspensión, se hace necesario reanudar el giro del subsidio a partir del acto administrativo de asignación de recursos que se expida con posterioridad a la notificación de la presente decisión y que tiene efectos hacia el futuro.

Que, por otra parte, se constituyó reserva presupuestal por un valor de cincuenta y cuatro millones novecientos cuarenta y cuatro mil pesos (\$54.944.000) moneda corriente para atender los giros asignados a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda el Rosario durante la vigencia 2024, mediante las Resoluciones números 0519 y 0595 de 2024, y que posteriormente fueron suspendidos mediante Resolución número 0753 de 2024, por lo cual serán liberados estos valores y los desembolsos siguientes serán amparados con el presupuesto asignado para la vigencia

Que, el Ministerio expidió la Resolución número 0001 de 2 de enero de 2025, mediante la cual se efectúa la desagregación inicial, en los gastos del Presupuesto de Inversión del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio-Gestión General, para la vigencia 2025, dentro del cual se encuentra la actividad “Apoyar financieramente a los usuarios de los pequeños prestadores (organizaciones comunitarias) que no reciben subsidios por parte de los municipios o distritos”, perteneciente al rubro C-4003-1400-18 “FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN COMUNITARIA E IMPLEMENTACIÓN ESQUEMAS DIFERENCIALES Y MEDIOS ALTERNOS EN ACCESO A AGUA Y

SANEAMIENTO BÁSICO A NIVEL NACIONAL”, existen recursos disponibles por un valor de dieciocho mil millones de pesos (\$18.000.000.000) moneda corriente.

Que, la Subdirección de Finanzas y Presupuesto del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 59225 del 17 de enero de 2025, por valor de dieciocho mil millones de pesos (\$18.000.000.000) moneda corriente, con el fin de amparar los recursos del giro del subsidio comunitario para los gestores comunitarios que cumplan con las condiciones y requisitos establecidos en el Decreto número 1697 de 2023, para la presente vigencia.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Reanudar el giro del subsidio comunitario a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda El Rosario, con NIT 800.161.176-3, con fundamento en la parte motiva del presente acto administrativo, en consecuencia, asignar los recursos para cubrir el siguiente giro del subsidio comunitario por un valor total de trece millones setecientos treinta y seis mil pesos (\$13.736.000) moneda corriente, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal 59225 del 17 de enero de 2025.

Artículo 2º. Desasignar los recursos del subsidio comunitario otorgados la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda El Rosario, con NIT 800.161.176-3, mediante las Resoluciones números 0519 y 0595 de 2024 e informar a la subdirección de Finanzas y Presupuesto del Ministerio, para que proceda con la liberación de la reserva presupuestal asociada a los compromisos presupuestales 617724 y 674524 por un valor total de cincuenta y cuatro millones novecientos cuarenta y cuatro mil pesos (\$54.944.000) moneda corriente, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

Artículo 3º. Notificar la presente resolución a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda El Rosario, con NIT 800.161.176-3.

Artículo 4º. Comunicar el contenido de la presente resolución a la Dirección de Política y Regulación, a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, y a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, para lo de su competencia y trámites correspondientes.

Artículo 5º. Ordenar a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, que expida los respectivos registros presupuestales y ejecute los desembolsos correspondientes, con el cumplimiento de las condiciones establecidas para tal efecto.

Artículo 6º. Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición, de acuerdo con lo previsto en el parágrafo 1º del artículo 2.3.8.2.9 del Decreto número 1077 de 2015, adicionado por el artículo 1º del Decreto número 1697 de 2023, ante el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su fecha de notificación y deberá ser presentado en la dirección electrónica [correspondencia@minvivienda.gov.co](mailto:correspondencia@minvivienda.gov.co).

Artículo 7º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese, notifíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

El Secretario General (e),

Luis Roberto Cruz González.

(C. F.).

## DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 0215 DE 2025

(marzo 27)

por la cual se hace un nombramiento ordinario en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

La Directora del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Ley 909 de 2004, artículo 6º del Decreto número 780 de 2005, artículo 2.2.5.1.1 del Decreto número 1083 de 2015, artículo 19 del Decreto número 2647 de 2022 y artículo 1º del Decreto número 0658 de 2024, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 19 numeral 12 del Decreto número 2647 de 2022 determina que es función del Director ejercer la facultad nominadora de los servidores del Departamento que no esté atribuida al Presidente de la República.

Que el artículo 23 de la Ley 909 de 2004 establece que los empleos de libre nombramiento y remoción serán provistos por nombramiento ordinario, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del empleo.

Que el empleo público de libre nombramiento y remoción Asesor Código 2210 Grado 07 del Despacho del Director del Departamento / Secretaría General, se encuentra en vacancia definitiva y debe ser provisto.

Que en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 2.2.5.1.5 del Decreto número 1083 de 2015 la Jefe de la Oficina de Talento Humano verificó y certificó que Aura María Ramírez Gutiérrez, identificada con cédula de ciudadanía número 25273306, cumple con los requisitos para el desempeño del empleo exigidos por la Constitución, la ley, los reglamentos y el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Entidad.

Que, en mérito de lo anterior,

#### RESUELVE:

Artículo 1º. Nombrar con carácter ordinario en la planta de personal del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, a la siguiente persona:

#### DESPACHO DEL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO / SECRETARÍA GENERAL

NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULAS	CARGO	CÓDIGO	GRADO	IDP
AURA MARÍA	RAMÍREZ GUTIÉRREZ	25273306	ASESOR	2210	07	85

Artículo 2º. Autorizar el pago de la Prima Técnica Automática al cargo de Asesor, nombrado en la presente resolución, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto número 0300 del 5 de marzo de 2024.

Artículo 3º. Los costos que ocasiona el presente nombramiento se encuentran amparados para la vigencia del año 2025 por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 2425 del 3 de enero de 2025, expedido por el Área Financiera.

Artículo 4º. El presente nombramiento generará efectos fiscales a partir de la fecha de posesión.

Artículo 5º. Publíquese la presente resolución de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 6º. Comunicar a través de la oficina de Talento Humano el contenido de la presente resolución.

Artículo 7º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

La Directora,

Angie Lizeth Rodríguez Fajardo.

## DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 0352 DE 2025

(marzo 27)

por el cual se hace un nombramiento ordinario.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política y el artículo 2.2.5.U del Decreto número 1083 de 2015, y

#### DECRETA:

Artículo 1º. *Nombreamiento.* Nombrar a la doctora Natalia Irene Molina Posso, identificada con cédula de ciudadanía número 1020782089, al empleo denominado Subdirector de Departamento Administrativo Código 0025, Grado 00, de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial del Departamento Nacional de Planeación.

Artículo 2º. *Comunicación.* Comunicar a través de la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Departamento Nacional de Planeación, el contenido del presente Decreto a la doctora Natalia Irene Molina Posso.

Artículo 3º. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado a 27 de marzo de 2025.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Director General del Departamento Nacional de Planeación (e),

Jhonattan Julián Duque Murcia.

**SUPERINTENDENCIAS****Superintendencias de Sociedades****RESOLUCIONES****RESOLUCIÓN NÚMERO 100-000632 DE 2025**

(marzo 28)

*por medio de la cual se establecen los parámetros para fijar y pagar los honorarios de los agentes interventores.*

El Superintendente de Sociedades, en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el parágrafo 3º del artículo 10 del Decreto Legislativo 4334 de 2008 y el numeral 40 del artículo 8º del Decreto número 1736 de 2020, y

**CONSIDERANDO:**

Que por medio del Decreto Legislativo 4334 de 2008, el Gobierno nacional estableció el procedimiento de intervención estatal, cuyo objetivo es lograr la suspensión de manera inmediata de las operaciones o negocios de las personas naturales o jurídicas que incurran en actividades de captación no autorizada, así como la pronta devolución de los recursos obtenidos del público, con el fin de restablecer y preservar el interés público amenazado.

Que, de acuerdo con el artículo 7º del Decreto Legislativo 4334 de 2008, en el marco del proceso de intervención, la Superintendencia de Sociedades podrá adoptar, entre otras, las medidas de toma de posesión de bienes para su devolución y la autorización de un plan de desmonte, cuando este sea presentado voluntariamente por el captador.

Que, conforme a lo establecido en el artículo 9º del Decreto Legislativo 4334 de 2008, uno de los efectos de la toma de posesión para devolución es el nombramiento de un agente interventor, quien tiene a su cargo la representación legal de la persona jurídica intervenida y la administración de los bienes de las personas naturales intervenidas.

Que el artículo 2.2.2.11.1.1. del Decreto número 1074 de 2015, modificado por el artículo 1º del Decreto número 2130 de 2015, establece que los agentes interventores son auxiliares de la justicia y su función es pública, ocasional e indelegable. Los honorarios que se les reconozcan constituyen la total y equitativa retribución de su servicio, y no podrán exceder los límites establecidos en el decreto y en la ley.

Que el artículo 2.2.2.11.3.11 del Decreto número 1074 de 2015, modificado por el artículo 30 del Decreto número 1167 de 2023, dispone que, en caso de renuncia del agente interventor, de ser procedente, este tendrá derecho a un pago mínimo como remuneración, conforme al avance alcanzado en el proceso y según lo determine el juez, teniendo en cuenta la calidad de la gestión del auxiliar de la justicia.

Que el artículo 10 del Decreto Legislativo 4334 de 2008 establece el procedimiento que deben seguir los auxiliares de la justicia para cumplir con el objetivo del proceso de intervención, esto es, la devolución de dineros captados del público sin la autorización estatal correspondiente.

Que el Decreto número 1761 de 2009 estableció el Fondo Cuenta referido en el parágrafo 3º del artículo 10 del Decreto Legislativo 4334 de 2008, destinado a cubrir el pago de los honorarios de los agentes interventores en los casos en que los intervenidos carezcan de patrimonio.

Que la Superintendencia de Sociedades expidió la Resolución número 100-003363 de 22 de marzo de 2019, mediante la cual se establecieron los parámetros para fijar y pagar los honorarios de los agentes interventores cuando: (i) se ha agotado el procedimiento previsto en el artículo 10 del Decreto Legislativo 4334 de 2008 y (ii) el juez de la intervención autoriza un plan de desmonte voluntario, señalando los criterios para determinar los honorarios que constituyen la total y equitativa retribución del servicio, de acuerdo con las características de los procesos de intervención vigentes en esa fecha.

Que se ha evidenciado que las investigaciones han conducido a la intervención de personas naturales o jurídicas sin activos o con activos insuficientes para cubrir los gastos generados en la intervención, incluidos los honorarios de los agentes interventores, situación que ha generado una carga significativa para el Fondo Cuenta constituido con los recursos transferidos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Que el incremento de procesos de intervención respecto de personas sin activos para cubrir los gastos del proceso, hace necesario revisar y modificar los criterios y parámetros establecidos en la Resolución número 100-003363 de 22 de marzo de 2019, con el fin de reducir el impacto sobre el Fondo Cuenta y priorizar el objetivo devolutivo que inspira la intervención estatal por captación no autorizada, sobre el pago de altos honorarios. Esto resulta especialmente pertinente en los procesos de intervención judicial en los que la labor del agente interventor se facilita, ya sea por la inexistencia de activos para la devolución de las reclamaciones, el número reducido de solicitudes de devolución de recursos captados o la gestión de pocos intervenidos.

Que la aplicación de criterios que ajusten los honorarios de los agentes interventores a la complejidad y recursos específicos de cada caso permite que los recursos del fondo se destinen de forma equitativa, asegurando que la intervención estatal cumpla su objetivo devolutivo. Estos ajustes, por tanto, permiten una gestión más sostenible de los fondos, en armonía con el objetivo de protección al público afectado.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

Primero. *Honorarios en procesos de intervención.* Los agentes interventores que deban agotar el procedimiento previsto en el artículo 10 del Decreto Legislativo 4334 de 2008, tendrán derecho al reconocimiento y pago de honorarios que constituyen la total y equitativa retribución del servicio.

Parágrafo. Los parámetros de fijación de honorarios establecidos en la presente resolución constituyen el marco normativo aplicable al momento de reconocerlos y fijarlos en la respectiva providencia, respecto de las actuaciones de los agentes interventores.

Segundo. *Honorarios en Plan de Desmonte.* Cuando el juez autorice un plan de desmonte voluntario como medida de intervención, se reconocerán honorarios definitivos, teniendo en cuenta los factores que adelante se indican para la toma de posesión, de conformidad con las etapas procesales surtidas. Estos honorarios serán incluidos en el plan de desmonte o asumidos por los intervenidos, según corresponda.

Todo pago que haya recibido el auxiliar por concepto de honorarios en el desarrollo de cualquier otra medida de intervención (toma de posesión o liquidación judicial), deberá descontarse de la retribución prevista en el anterior inciso.

Tercero. *Factores para fijar el monto de honorarios.* El juez fijará los honorarios del agente interventor con fundamento en los siguientes factores:

- i. **Número de solicitudes de reconocimiento de afectados resueltas por el auxiliar de la justicia:** El primero de los criterios para establecer el monto de los honorarios del auxiliar de la justicia estará determinado por el número de solicitudes de reconocimiento de afectados resueltas por el auxiliar de la justicia, teniendo en cuenta 27 UVB por cada solicitud de reconocimiento de afectado hasta un máximo de 28.000 UVB.
- ii. **Número de sujetos intervenidos:** El segundo de los criterios para establecer el monto de los honorarios del auxiliar de la justicia estará determinado por el número de sujetos intervenidos, teniendo en cuenta 590 UVB por cada sujeto intervenido hasta un máximo de 28.000 UVB.
- iii. **Monto del inventario valorado y/o administrado:** El tercero de los criterios para establecer el monto de los honorarios del auxiliar de la justicia corresponderá al 3% del monto del inventario valorado y/o administrado, valor que no podrá superar los 68.100 UVB. En caso de que los sujetos intervenidos no cuenten con bienes o activos para administrar y/o incluir en el inventario, el valor de este factor se liquidará en cero (\$0).
- iv. **Éxito por recuperación de activos en el exterior.** Cuando el agente interventor haya gestionado la recuperación de activos en el exterior, se reconocerá hasta el tres por ciento (3%) adicional del valor de los bienes efectivamente recuperados, luego de descontar los gastos en que incurrió en esta labor, sin que supere un máximo de 11.900 UVB, una vez se constate dicha gestión, con la documentación soporte que fuere pertinente. Mediante decisión motivada, el juez del proceso de intervención realizará la calificación de la documentación. En caso de que el agente interventor no acredite debidamente la recuperación de activos, este factor se liquidará en cero (\$0).

La totalidad de los honorarios del agente interventor corresponderá a la sumatoria de los cuatro (4) factores enunciados con anterioridad, que se calcularán de acuerdo con los lineamientos contenidos en el presente artículo.

En ningún caso, el valor de los honorarios será inferior a 2.740 Unidades de Valor Básico (en adelante UVB) del año en que se fijen los honorarios ni superior a 136.000 UVB del año en que se fijen los honorarios. En consecuencia, no se reconocerá incentivo adicional alguno por encima del límite indicado, salvo en el evento de reconocimiento de la comisión de éxito prevista en el Artículo Sexto de la presente Resolución.

Cuarto. *Oportunidad para la fijación de honorarios del auxiliar de la justicia.* Los honorarios se fijarán con posterioridad a la aprobación del inventario valorado. En el evento de que algunos de los factores no se hubieren dado en esta oportunidad y sucedan posteriormente, se reliquidarán los honorarios pendientes con base en el valor de la UVB al momento de esta última fijación y antes de aprobar la rendición de cuentas finales de la medida de intervención correspondiente.

Quinto. *Oportunidad para el pago de honorarios del auxiliar de la justicia.* Los honorarios fijados se pagarán en un cuarenta por ciento (40%) al momento de su determinación y el sesenta por ciento (60%) restante, una vez se encuentre en firme el auto que aprueba la rendición final de cuentas de la medida de intervención.

En el evento en que actúe más de un agente interventor durante el proceso, los honorarios serán distribuidos entre ellos por parte del juez, para lo cual se tendrá en cuenta la proporción en que participó cada uno en el respectivo proceso, así como la cantidad y complejidad de los asuntos que hubieren quedado pendientes, según los soportes que, para el efecto, obren en el expediente, de acuerdo con la diligencia con la que actuó en el proceso y atendiendo las siguientes etapas:

Reconocimiento de afectados	Hasta un 25%
Inventario	Hasta un 25%
Enajenación	Hasta un 20%
Adjudicación activos	Hasta un 20%
Rendición de cuentas	Hasta un 10%

Parágrafo primero. Si al terminar la medida de toma de posesión se decreta la intervención bajo la medida de liquidación judicial, lo que se hubiere fijado como honorarios por el tercer factor (monto del inventario valorado y/o administrado) hará parte de la remuneración del auxiliar de la justicia que le llegue a corresponder por la liquidación judicial. Por lo tanto, realizada la determinación de los honorarios en razón de la liquidación, se deberá pagar la diferencia entre lo calculado por la gestión bajo la medida de toma de posesión (tercer factor) y lo calculado por la gestión bajo la medida de la liquidación judicial, si la hubiere.

Parágrafo segundo. Para procesos de intervención iniciados bajo la medida de liquidación judicial, la fijación de los honorarios igualmente se enmarcará en los criterios anteriormente establecidos, pero en relación con el tercer factor (monto del inventario valorado y/o administrado), se tendrá en cuenta lo consagrado sobre dicho particular en el Decreto 1074 de 2015, modificado por el Decreto número 1167 de 2023, o las normas que a su vez lo modifiquen.

Parágrafo tercero. El honorario correspondiente a la etapa de enajenación se reconocerá en su totalidad (20%) si el interventor logra la venta de los activos en esa fase o demuestra haber adelantado las actuaciones suficientes para el efecto. En caso de que la enajenación no se realice o solo se realice parcialmente sin justificación, el porcentaje no ejecutado en esta etapa se reasignará a la fase de adjudicación de activos, de modo que el interventor que realice la adjudicación final pueda recibir hasta un máximo de 30% en esta fase. Este ajuste se realizará de acuerdo con la proporción de activos adjudicados y el esfuerzo demostrado en la documentación del proceso.

Sexto. *Comisión de éxito.* Los agentes interventores recibirán una comisión de éxito que se reconocerá con base en los meses de duración de la toma de posesión, en los siguientes porcentajes adicionales que serán calculados sobre el valor de los honorarios definitivos, pudiendo por tal motivo superar el límite de 136.000 UVB del año en que se fijen los honorarios, así:

Número de meses de duración de la medida de toma de posesión para devolver	porcentaje de honorarios a reconocer título de comisión
De 1 mes hasta 6 meses	15%
Más de 6 meses hasta 9 meses	10%
Más de 9 meses hasta 18 meses	5%

Parágrafo: No habrá lugar al reconocimiento de comisión de éxito en aquellos procesos en los que los honorarios se paguen con cargo al Fondo Cuenta.

Séptimo. *Pago de Honorarios asumidos por el Fondo Cuenta creado por el Ministerio de Hacienda.* De conformidad con el parágrafo 3º del artículo 10 del Decreto número 4334 de 2008, en concordancia con el artículo 1º del Decreto número 1761 de 2009, los honorarios del agente interventor serán pagados con cargo al patrimonio de la entidad o persona intervenida y, solo en ausencia de recursos, se afectará el Fondo Cuenta creado por el Ministerio de Hacienda.

En el evento en que el agente interventor recupere activos y obtenga la liquidez derivada del patrimonio de los intervenidos, deberá reintegrar al Fondo Cuenta cualquier suma que se hubiere dispuesto para honorarios, sin necesidad de requerimiento por parte del Grupo de Jurisdicción Coactiva. Lo anterior, como quiera que la afectación se hace de manera provisional o transitoria en los casos en que la entidad o persona intervenida no cuente con recursos para asumirlos.

Octavo. *Reducción de los honorarios.* De conformidad con el artículo 15 del Decreto número 4334 de 2008, el cual establece la aplicación supletiva de las reglas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Régimen de Insolvencia Empresarial para los procesos de intervención judicial, el juez del proceso podrá, tras la rendición final de cuentas, o al término de la gestión del auxiliar de justicia por cualquier otra causa, reducir los honorarios de este último si su desempeño ha sido ineficiente, negligente o ha sido requerido en más de dos ocasiones por el mismo asunto.

Esta disposición se encuentra alineada con lo prescrito en el inciso 2º del artículo 2.2.2.11.7.4 del Decreto número 1074 de 2015, que establece el marco normativo para la reducción de honorarios.

Noveno *Transición.* En los procesos de intervención que a la fecha cuenten con la decisión de reconocimiento de afectados en firme, se fijarán los honorarios con los lineamientos establecidos en la Resolución número 100-003363 de 2019.

Décimo. *Vigencia y derogatorias.* La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias, en especial la Resolución número 100-003363 de 2019.

Publíquese y cúmplase.

La Superintendente de Sociedades,

Billy Escobar Pérez.

(C. F.).

## Superintendencia de la Economía Solidaria

### CIRCULARES EXTERNAS

#### CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 80 DE 2025

(marzo 26)

**PARA:** TODAS LAS ORGANIZACIONES SOLIDARIAS QUE SE ENCUENTRAN BAJO LA SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA  
**DE:** SUPERINTENDENTA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA  
**ASUNTO:** Cálculo de crecimiento de activos del sector Solidario Vigencia 2025.  
**FECHA:** Bogotá, D. C., a 26 de marzo de 2025.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 3º del artículo 38 de la Ley 454 de 1998, la Superintendencia de la Economía Solidaria procede a determinar el cálculo de la tasa de crecimiento de activos totales de las entidades del sector solidario para la vigencia 2025, con el fin de efectuar los respectivos cobros de la tasa de contribución para las entidades que reportaron extemporáneamente o no reportaron los estados financieros a corte 31 de diciembre 2024.

Para el cálculo de la tasa de crecimiento se tomó como muestra representativa a las empresas solidarias que reportaron información en los dos períodos de tiempo necesarios para el cálculo de la tasa en la vigencia 2025, teniendo en cuenta que, para la fecha de publicación de la presente tasa, se cuenta con la siguiente información para los períodos 2023 y 2024:

DATOS	NÚMERO DE ENTIDADES	ACTIVOS REF
2023	3.956	\$55.584.194.214.265
2024	3.524	\$59.494.248.078.988

Fecha de consulta de la información: 20 de marzo de 2025

Para este cálculo se consideraron únicamente las empresas solidarias que reportan datos en los dos años de referencia necesarios para calcular la tasa, y se excluyen las observaciones de activos de aquellas empresas que se encuentren por debajo del percentil 1 o por encima del percentil 99.

Dichas consideraciones garantizan que los valores atípicos capturados, no afecten de manera significativa la tasa de crecimiento que, al no ser representativos, no se toman en cuenta y por tanto, reduce el sesgo, preserva la interpretabilidad y garantiza la normalidad de los datos.

Como resultado de lo anterior, el promedio de la tasa de crecimiento de los activos para la vigencia 2025 es la siguiente<sup>1</sup>:

VIGENCIA	PROMEDIO TASA DE CRECIMIENTO
2025	10,87%

Cordialmente,

La Superintendenta de la Economía Solidaria,

*María José Navarro Muñoz.*  
(C. F.).

## UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES

### Comisión de Regulación de Comunicaciones

#### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 7712 DE 2025

(marzo 28)

por la cual se da cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto número 1079 de 2023 y se definen condiciones regulatorias diferenciales para la prestación del servicio de Internet comunitario fijo.

La Sesión de Comisión de Comunicaciones de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, en ejercicio de sus facultades legales, y especialmente las que le confiere la Ley 1341 de 2009, modificada por la Ley 1978 de 2019, y en atención a lo dispuesto en el Título 26 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1078 de 2015, incorporado por el Decreto número 1079 de 2023, y

#### CONSIDERANDO:

#### 1. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Que según lo dispuesto en el artículo 334 de la Constitución Política, la dirección general de la economía está a cargo del Estado, el cual intervendrá de manera especial, por mandato de la ley, en los servicios públicos y privados, con el fin de racionalizar la

<sup>1</sup> Sobre el particular, se destaca que se tuvo en cuenta la metodología definida a partir de la Circular Externa número 61 del 1º de abril de 2024 en cuyo Anexo técnico se definió dicha metodología para el cálculo de la tasa de crecimiento de los activos para la vigencia 2024 en adelante.

economía, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo.

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 365 de la Constitución Política, “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional. Los servicios públicos estarán sujetos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios. (...)”.

Que el Estado asume la responsabilidad de proteger los derechos de los usuarios, teniendo en cuenta que su protección tiene rango constitucional en virtud de lo previsto en el artículo 369 de la Carta Política<sup>1</sup>, norma con fundamento en la cual se hace imperativo determinar las condiciones bajo las cuales se debe garantizar la prestación del servicio desde la óptica del usuario y no solo del mercado.

Que en ese sentido, tanto la Corte Constitucional como el Consejo de Estado han resaltado su importancia<sup>2</sup> en la medida en que los servicios públicos deben prestarse en condiciones de calidad, continuidad y eficiencia para satisfacer los derechos de los usuarios, tal como se indicó en la Sentencia C-150 de 2003, donde se expuso que el mandato constitucional de la intervención en la economía “se refuerza aun (sic) más en materia de servicios públicos con el deber de asegurar su prestación eficiente, no a algunos sino a todos los habitantes del territorio nacional (artículo 365 de la C. P.)” y también se hizo referencia de manera específica al “(...) deber de garantizar la universalidad en la cobertura y la calidad en la prestación de los servicios públicos (...)”.

Que la regulación a cargo de las comisiones de regulación de los servicios públicos son una modalidad de intervención del Estado en la economía, que se produce por mandato y en los términos previstos en la ley<sup>3</sup>.

Que desde la expedición de la Ley 1341 de 2009, *por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), se crea la Agencia Nacional de Espectro y se dictan otras disposiciones*, se hizo explícito el reconocimiento, por parte del Estado, como pilares para la consolidación de la Sociedad de la Información y del Conocimiento, el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), el despliegue y uso eficiente de la infraestructura, el desarrollo de contenidos y de aplicaciones, la protección al usuario y el carácter transversal de dichas tecnologías, los cuales constituyen factores determinantes en el mejoramiento de la inclusión, la competitividad y productividad del país.

Que la Ley 1341 de 2009 señala que las TIC deben servir al interés general y, en consecuencia, es deber del Estado promover su acceso eficiente y en igualdad de oportunidades a todos los habitantes del territorio nacional. De acuerdo con lo anterior, el artículo 2º de la citada Ley dispone que las TIC son una política de Estado, cuya investigación, fomento, promoción y desarrollo deben contribuir al desarrollo educativo, cultural, económico, social, político, incrementar la productividad, la competitividad, el respeto de los Derechos Humanos inherentes y la inclusión social.

Que los numerales 3, 4 y 10 del artículo 2º de la Ley 1341 de 2009 desarrollan principios orientadores como el uso eficiente de la infraestructura y de los recursos escasos, la protección de los derechos de los usuarios y el acceso a las TIC y el despliegue de infraestructura, de los cuales se deriva el deber legal del Estado de garantizar la prestación de los servicios de telecomunicaciones de forma continua, oportuna y de calidad.

Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 10 y 15 de la Ley 1341 de 2009, en Colombia existe habilitación general para la prestación de redes y servicios de telecomunicaciones. Esto indica que cualquier persona que se encuentre en capacidad de prestar servicios de telecomunicaciones al público, entre ellos el servicio de Internet fijo, lo puede realizar sin necesidad de solicitar un permiso o licencia especial, sino solamente realizando la inscripción en el Registro TIC, el cual corresponde al sistema de registro de PRST.

Que de acuerdo con el artículo 19 de la Ley 1341 de 2009, modificado por el artículo 15 de la Ley 1978 de 2019, la Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC) es el órgano encargado de promover la competencia en los mercados, promover el pluralismo informativo, evitar el abuso de posición dominante, regular los mercados de las redes y los servicios de comunicaciones y garantizar la protección de los derechos de los usuarios, con el fin de que la prestación de los servicios sea económicamente eficiente y refleje altos niveles de calidad.

Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 22 de la Ley 1341 de 2009, modificado por el artículo 19 de la Ley 1978 de 2019, la CRC está facultada para expedir toda la regulación de carácter general y particular en las materias relacionadas con el régimen de competencia, los aspectos técnicos y económicos relacionados con la obligación de interconexión y el acceso y uso de instalaciones esenciales, recursos físicos

<sup>1</sup> “ARTÍCULO 369. La ley determinará los deberes y derechos de los usuarios, el régimen de su protección y sus formas de participación en la gestión y fiscalización de las empresas estatales que presten el servicio. (...).”

<sup>2</sup> Sentencias C-272 de 1998, C-150 de 2003, T-058 de 2009 y sentencia de 27 de septiembre de 2001, Exp. 25000-23-24-000-1998-0311-01 (6640) de la Sección Primera del Consejo de Estado.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencias C-1162 de 2000, C-150 de 2003, C-1120 de 2005, C-955 de 2007, C-186 de 2011, C263 de 2013, C-172 de 2014, entre otras.

y soportes lógicos necesarios para la interconexión; así como la remuneración por el acceso y uso de redes e infraestructura, precios mayoristas, las condiciones de facturación y recaudo; el régimen de acceso y uso de redes; los parámetros de calidad de los servicios; los criterios de eficiencia del sector y la medición de indicadores sectoriales para avanzar en la sociedad de la información; y en materia de solución de controversias.

Que el artículo 31 de la Ley 1978 de 2019 determina que la CRC debe, en todos los proyectos normativos que pretenda expedir, evaluar la posibilidad de establecer medidas o reglas diferenciales para aquellos proveedores que extiendan sus redes o servicios a zonas no cubiertas, con el fin de incentivar el despliegue de infraestructura y la provisión de servicios en zonas de Servicio Universal, a partir de lo cual esta Comisión ha venido evaluando la posibilidad de definir potenciales medidas diferenciales en los proyectos regulatorios desarrollados con posterioridad a la expedición de la citada ley.

Que con la expedición de la Ley 2108 de 2021<sup>4</sup> el legislador estableció dentro de los servicios públicos de telecomunicaciones, el acceso a Internet como uno de carácter esencial, propendiendo por la universalidad para garantizar y asegurar la prestación del servicio de manera eficiente, continua y permanente, permitiendo la conectividad de todos los habitantes del territorio nacional, en especial de la población que, en razón a su condición social o étnica, se encuentre en situación de vulnerabilidad o en zonas rurales y apartadas.

Que mediante el artículo 6º de la mencionada Ley 2108 se incorporó un párrafo al referido artículo 31 de la Ley 1978 de 2019, en el que se ordenó a la CRC adoptar, antes del 29 de mayo de 2022, un paquete de medidas regulatorias diferenciales, respecto de aquellos elementos que no sean esenciales para la prestación del servicio, dirigido a los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones que brinden acceso a Internet fijo residencial minorista en zonas rurales, apartadas, de difícil acceso y que tuvieran menos de treinta mil (30.000) usuarios reportados en el Sistema de Información Integral del Sector de TIC –Colombia TIC- con corte al 30 de junio de 2020.

Que, en cumplimiento de dicho mandato, la CRC expidió la Resolución número 6755 de 2022<sup>5</sup>, mediante la cual estableció medidas diferenciales, con el fin de promover la conectividad, para los PRST que brinden acceso a Internet fijo residencial en zonas rurales, apartadas, de difícil acceso y que tuvieran menos de treinta mil (30.000) accesos residenciales reportados en el Sistema Colombia TIC.

Que mediante el artículo 141 de la Ley 2294 de 2023<sup>6</sup>, fue modificado el artículo 31 de la Ley 1978 de 2019, para establecer ahora que la CRC debe evaluar en los proyectos regulatorios la pertinencia de implementar medidas o reglas diferenciales para proveedores que tengan menos de treinta mil (30.000) accesos, con el objetivo de promover el servicio y acceso universal. Además, se incluye la evaluación de medidas diferenciales para proveedores que extiendan sus servicios a zonas no cubiertas o de difícil acceso, incentivando así el despliegue de infraestructura en áreas rurales y municipios priorizados por políticas públicas.

Que el Decreto número 1079 de 2023, mediante el cual se incorporó el Título 26 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1078 de 2015 –Decreto Único Reglamentario del Sector de las TIC–, establece las condiciones para la prestación del servicio de Internet Comunitario Fijo (ICF). De esta manera se introdujo este servicio para zonas apartadas y de difícil acceso, como una nueva modalidad para la prestación del servicio de Internet fijo, al ser organizado de manera autónoma por las mismas comunidades que harán uso de este servicio, definiendo así sus condiciones y bajo el objetivo de incrementar el porcentaje de la población colombiana con acceso a Internet, así como promover el mejoramiento en la prestación del servicio por parte de la misma comunidad.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.26.1.3 del Decreto número 1078 de 2015, las Comunidades Organizadas de Conectividad son reconocidas como proveedores del servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF). Este servicio se clasifica dentro de la provisión de redes y servicios de telecomunicaciones. Es de resaltar que, el servicio de Internet comunitario fijo es prestado sin ánimo de lucro por el proveedor a sus asociados, sin poder superar los 3.000 accesos o presentar ingresos por la provisión del servicio superiores a los de una microempresa. De igual manera, estos proveedores tienen la obligación de cumplir lo dispuesto en la Ley 1341 de 2009, así como las demás obligaciones que establezca la normatividad vigente<sup>7</sup>.

Que el artículo 2.2.26.2.8 del Decreto Único Reglamentario del Sector de las TIC dispone que la CRC debe evaluar la necesidad de establecer, entre otras, condiciones de calidad, seguridad de la red y protección a usuarios, para la provisión del servicio de ICF. Así mismo, el artículo 2.2.26.2.7 de la norma señala que la CRC determinará los reportes de información que deben realizar los proveedores del servicio de ICF y, de manera transitoria, expresa que hasta tanto eso no suceda, deberá efectuarse el reporte de los formatos T.1.1 Ingresos y T.1.3 líneas o accesos y valores facturados o cobrados de servicios fijos individuales y empaquetados, establecidos en la Resolución CRC 5050 de 2016 o aquella norma que los modifique, adicione o sustituya. Finalmente, el artículo 2.2.26.2.6 señala que la CRC debe definir el régimen de contribución aplicable a la prestación del servicio de ICF.

<sup>4</sup> Por medio de la cual se modifica la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

<sup>5</sup> “Por la cual se definen condiciones regulatorias diferenciales para promover la conectividad a Internet en zonas rurales, apartadas y de difícil acceso en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

<sup>6</sup> Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.

<sup>7</sup> Artículo 2.2.16.2.5. del Decreto número 1078 de 2015, adicionado por el Decreto número 1079 de 2023.

## 2. EVOLUCIÓN DEL PROYECTO REGULATORIO

Que la CRC incluyó en la Agenda Regulatoria 2024-2025<sup>8</sup> el proyecto “Condiciones regulatorias para el servicio de Internet Comunitario Fijo”, con el propósito de revisar la pertinencia y necesidad de definir condiciones específicas en la regulación que promuevan el acceso a Internet comunitario fijo.

Que teniendo en cuenta que la Comisión aplica la metodología de Análisis de Impacto Normativo (AIN) como criterio de mejora normativa en el diseño de su regulación, publicó para comentarios del sector el documento de “Formulación del problema”<sup>9</sup> del mencionado proyecto, entre el 29 de agosto y el 17 de septiembre de 2024. En este documento se identificó y describió la causa que permitió delimitar la existencia de un problema relativo a que “La regulación vigente no contempla las características y particularidades de la prestación del servicio de Internet Comunitario fijo (ICF) establecidas por el Decreto número 1079 de 2023”, así como las consecuencias de ello.

Que, en relación con el documento mencionado, la CRC recibió comentarios de los diferentes agentes del sector<sup>10</sup>, dentro de los cuales se identificó que la mayoría consideran necesario revisar el marco regulatorio actual, con el fin de incentivar la prestación del servicio de ICF en zonas apartadas o de difícil acceso, y que, por tanto, no cuentan con la provisión comercial del servicio. De igual manera, los comentarios recibidos al documento publicado hicieron parte de la definición y evaluación de las alternativas, en el marco del AIN, como etapa previa a la consulta pública de la propuesta regulatoria.

Que, en el desarrollo del proyecto regulatorio, la Comisión consideró inicialmente cinco (5) temáticas identificadas como susceptibles de revisión y flexibilización, con el fin de promover la prestación del servicio de ICF y eliminar cargas regulatorias asociadas a elementos no esenciales para la prestación del servicio. Estas temáticas son: (i) Medidas en materia de protección a los derechos de los usuarios; (ii) Reportes de información aplicables a los PSICF; (iii) La provisión mayorista del servicio de Internet; (iv) Condiciones de calidad; y (v) Condiciones de seguridad de la red.

Que, luego del análisis efectuado a cada una de estas temáticas, la CRC consideró que no se deben realizar ajustes a la regulación vigente para la temática (iv) Condiciones de calidad, toda vez que el marco normativo vigente ya contempla una exención para proveedores que no superen el 1% de la base nacional de suscriptores, no estando obligados a medir ni reportar los indicadores de calidad definidos en la Resolución CRC 5050 de 2016<sup>11</sup>, lo cual es el caso de los PSICF.

Que, de igual manera, para el caso de la temática (v) referente a las condiciones de seguridad de la red, se concluyó que no es necesario realizar ajustes a la regulación, toda vez que esta establece condiciones suficientes para asegurar la privacidad, integridad y confidencialidad de los datos de los usuarios. Por lo tanto, se optó por plantear alternativas regulatorias a las tres (3) primeras temáticas señaladas previamente.

Que la metodología elegida por esta Comisión para la evaluación de las alternativas planteadas en el presente proyecto regulatorio fue la de multicriterio, con el fin de evaluar aspectos cuantificables y no cuantificables que consideren los intereses de los diferentes agentes que tienen injerencia en las temáticas en estudio.

Que, en virtud de lo anterior, producto de la evaluación de alternativas, se estructuró una propuesta regulatoria con las siguientes medidas:

- i) Modificar la Sección 26 del Capítulo 1 del Título II de la Resolución CRC 5050 de 2016, creando así una sección para servicios de telecomunicaciones prestados por medio de redes comunitarias. Excluyendo a los PSICF del ámbito de aplicación del RPU establecido en la Resolución CRC 5050 de 2016.
- ii) Crear un único formato para que los PSICF reporten los accesos, los ingresos por la prestación del servicio de Internet comunitario fijo y el NIT del Proveedor del Servicio de Internet (ISP, por sus siglas en inglés) que suministra la conexión a internet al PSICF; por lo que se elimina la obligación de reporte de los Formatos T.1.1 y T.1.3 para estos proveedores.

Modificar la descripción del campo Segmento del Formato T.1.3. Lo anterior para incorporar en los reportes de información la desagregación de los accesos que el PRST (o ISP) proveerá a los PSICF.

- iii) Adicionar dentro del Régimen de Acceso, Uso e Interconexión, establecido en el Capítulo 1 del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016 una nueva sección, en la cual, en primera medida se establecía la obligación para los ISP de utilizar un modelo de contrato tipo para la provisión del servicio de Internet a PSICF.

En consecuencia, se exceptuaría a las partes del contrato en mención, de solicitar la autorización de desconexión que estipulan los artículos 4.1.7.5. y 4.1.7.6. de la Resolución CRC 5050 de 2016.

<sup>8</sup> <https://www.crc.com.gov.co/es/proyectos-regulatorios/5000-32-7-1>

<sup>9</sup> Disponible en <https://www.crc.com.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-24>

<sup>10</sup> La CRC recibió comentarios de la ASOCIACIÓN DE OPERADORES DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES (ASOTIC), COLOMBIA MÓVIL S. A. E.S.P. (TIGO), COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A. E.S.P. BIC (TELEFÓNICA), COMITÉ TÉCNICO REGIONAL DE ARAUCA, COMUNICACIÓN CELULAR COMCEL S.A. (COMCEL), EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S. A. E.S.P. (ETB), SOL MARINA DE LA ROSA y la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

<sup>11</sup> Artículo 5.1.4.1. de la Resolución CRC 5050 de 2016.

Adicionalmente, se modificaría el Formato T.3.2. “Acuerdos de acceso o interconexión”, con el fin de identificar los acuerdos entre los ISP y los PSICF.

Que las medidas regulatorias mencionadas fueron incluidas en el proyecto de resolución, *por la cual se definen condiciones regulatorias diferenciales para la prestación de Internet fijo comunitario en Colombia y se dictan otras disposiciones*, el cual fue publicado el 16 de diciembre de 2024 para conocimiento de los interesados, junto con su respectivo Documento Soporte.

Que, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.13.3.2 del Decreto número 1078 de 2015, que desarrolla lo concerniente a la publicidad de proyectos de regulaciones, el 16 de diciembre de 2024 esta Comisión publicó para comentarios de los diferentes agentes interesados la propuesta regulatoria del proyecto “Condiciones regulatorias para el Servicio de Internet Comunitario Fijo”<sup>12</sup>. Para tales efectos, la CRC dispuso de un término comprendido entre la mencionada fecha de publicación y el 6 de febrero de 2025.

## 3. ETAPA DE ABOGACÍA DE LA COMPETENCIA

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.30.5. del Decreto número 1074 de 2015, esta Comisión diligenció el cuestionario expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) mediante el artículo 5º de la Resolución SIC 44649 de 2010, con el fin de verificar si las disposiciones contempladas en el presente acto administrativo tienen efectos en la competencia.

Que en observancia de lo definido en el artículo 7º de la Ley 1340 de 2009, el artículo 2.2.2.30.8. del Decreto número 1074 de 2015 y la Resolución SIC 44649 de 2010, el 7 de febrero de 2025 la CRC envió a la SIC el proyecto regulatorio publicado con su respectivo documento soporte, y anexó el cuestionario dispuesto por tal entidad para proyectos regulatorios de carácter general, así como los diferentes comentarios a la propuesta regulatoria que fueron recibidos durante el plazo establecido por la CRC.

Que la SIC, en sede del mencionado procedimiento de abogacía de la competencia, mediante comunicación identificada con el Radicado SIC número 25-56013-2-0 del 21 de febrero de 2025, rindió concepto sobre el proyecto regulatorio publicado y, con ocasión de esto, emitió las siguientes recomendaciones:

“(…)

- En relación con el artículo 2.1.26.1. –modificado por el artículo 4º del **proyecto**–: **analizar** la inclusión de los derechos: (i) a estar bien informado sobre sus derechos y las condiciones de prestación del servicio; y (ii) a recibir un trato respetuoso por parte de los proveedores que ofrecen o prestan servicios de comunicaciones, dentro del proyecto. En caso de que se decida no incluirlos, **justificar** las razones que sustentan dicha decisión.
- En relación con el artículo 2.1.26.7. –adicionado por el artículo 4º del **proyecto**–: **precisar** cuáles documentos podrán ser utilizados por las **COC** en sustitución de los estatutos.
- En relación con el artículo 8º del **proyecto**: **establecer** períodos para evaluar la efectividad del modelo de contrato y realizar las actualizaciones pertinentes, garantizando así su eficacia en la protección de las **COC** y el desarrollo del mercado de internet comunitario”.

Que esta Comisión procedió a evaluar cada una de las observaciones y recomendaciones plasmadas en el citado concepto, con el siguiente resultado:

- En cuanto al numeral (i) de la **primera recomendación** de la SIC, es importante mencionar que la CRC incluyó dentro del artículo 2.1.26.1.4. de la Sección 26 del Capítulo 1 del Título II de la Resolución CRC 5050 de 2016, el derecho que tiene el usuario o asociado a “Estar informado en relación con sus derechos y las condiciones de prestación del servicio de televisión o de Internet fijo”. Por lo cual, esta Comisión considera que esta disposición ya recoge en esencia la recomendación de la SIC.

Respecto al numeral (ii) de la **primera recomendación** de la SIC, se precisa que garantizar un trato respetuoso a los usuarios es una obligación inherente a la prestación del servicio por parte de los PSICF, por tanto, esta Comisión no considera necesario señalar tal obligación dentro de la regulación general y no realizará ninguna modificación al respecto dentro del presente acto administrativo.

- En cuanto a la **segunda recomendación**, la CRC considera pertinente resaltar que cada comunidad cuenta con particularidades y necesidades específicas, por lo que no resulta conveniente restringirlas a la suscripción de una lista taxativa de documentos. En este sentido, la CRC en el artículo 2.1.26.8. de la Resolución CRC 5050 de 2016 estableció los requisitos y el contenido mínimo que debe contener el documento que contiene los estatutos o aquel que lo sustituya, permitiendo flexibilidad en su forma, pero asegurando que cumpla con el propósito de brindar a los usuarios información clara, oportuna y veraz sobre la prestación del servicio. En todo caso, esta Comisión con ocasión de la recomendación de la SIC incluyó dentro del Parágrafo primero del artículo en mención, la obligatoriedad de que este documento esté suscrito por el presidente o representante de la comunidad.

<sup>12</sup> Disponible en: <https://www.crc.com.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-24>

De esta manera, se busca garantizar la protección de los derechos de los usuarios y fomentar un marco normativo adaptable a las distintas realidades de los PSICF. Por lo que, con este ajuste se entiende acogida esta recomendación.

- Frente a la **tercera recomendación**, es importante precisar que, a partir de los comentarios recibidos del sector, la CRC incorporó dos nuevas alternativas regulatorias en lo que respecta a la relación mayorista entre los ISP y los PSICF, y adelantó una nueva evaluación de las potenciales medidas regulatorias considerando dichas observaciones. Como resultado de este análisis, se definió que la medida regulatoria a implementar para facilitar la suscripción de acuerdos entre dichos agentes corresponde a la fijación de las condiciones mínimas que deberán ser contempladas en la oferta o contrato para la provisión del servicio de internet, pero no un modelo de contrato como se planteó en la propuesta sometida a discusión sectorial.

Por lo cual, la recomendación de la SIC se aplicará a la medida incluida en el presente acto administrativo, siendo relevante destacar que, esta Comisión como parte de su Política de Mejora Regulatoria llevará a cabo la evaluación ex post de las medidas adoptadas en el marco del presente proyecto regulatorio para evaluar su implementación y efectividad.

#### 4. IMPLEMENTACIÓN NORMATIVA DE LA DECISIÓN ADOPTADA

Que, a partir de los comentarios presentados por los agentes del sector, se realizaron modificaciones en algunos aspectos de las alternativas contenidas en la propuesta regulatoria publicada. En particular, en las que se indican a continuación:

- i) Frente a la temática relativa al régimen de protección a usuarios de servicios comunitarios sin ánimo de lucro:
- a) Se modificó el nombre de la Sección 26 del Capítulo 1 del Título II de la Resolución CRC 5050 de 2016, especificando que se refiere a los “servicios de televisión e internet comunitarios fijos sin ánimo de lucro”, con el fin de identificar los servicios regulados.
- b) Se modificó el párrafo 1º del artículo 2.1.26.8., permitiendo a las comunidades contar con estatutos o con otro documento equivalente, siempre que este incluya la información requerida en el artículo y esté firmado por el representante de la Comunidad Organizada de Conectividad. Adicionalmente, se incorporó el párrafo 2º en el artículo a este mismo artículo, estableciendo el título bajo el cual la comunidad entrega a los usuarios los equipos necesarios para la prestación del servicio de ICF.
- c) Se añadió, dentro de la información que la comunidad debe proporcionar a los usuarios al momento de su vinculación (numeral 2.1.26.6.5.), los datos de contacto de la SIC, incluyendo dirección, teléfono, correo electrónico y página web de la entidad.
- d) Se eliminó la prohibición para los usuarios de comercializar el servicio de ICF, al integrarse esta restricción dentro de las obligaciones establecidas en el artículo 2.1.26.4.
- ii) Frente a la propuesta de reportes de información se hicieron las siguientes modificaciones:
  - a) Se abstuvo de modificar en el Formato T.1.3 la opción de respuesta “Comunidad Organizada de Conectividad (COC)” en el campo denominado “Segmento – Estrato”, con el fin de evitar confusión al momento de diligenciar la información.
  - b) En los formatos T.1.1 y T.1.3 se estandarizó el término PSICF para referirse a las COC cuando prestan el servicio de Internet fijo, en concordancia con el Decreto número 1079 de 2023, que establece que la comunidad es la prestadora del servicio.
  - c) En el Formato T.1.10, se precisó que el campo de tecnología hace referencia exclusivamente a la conexión utilizada por el PSICF para brindar el servicio a sus miembros. Así mismo, se eliminaron de la descripción las opciones que no corresponden a la conexión de última milla.

En ese sentido, se actualizó la descripción del campo de la siguiente manera: “**Tecnología del acceso fijo a Internet**: Tipo de tecnología utilizada para la prestación del servicio de internet comunitario fijo. xDSL, Cable, WiFi, WiMAX, Fiber To The Home, (FTTH), FWA (4G, 5G), otras tecnologías inalámbricas y otras tecnologías fijas”.

- d) Se incluyó en el Formato T.1.10 el campo para incluir el código de vereda, con el fin de facilitar el seguimiento e identificación de la prestación del servicio de ICF, en zonas rurales.
- iii) En relación con la provisión mayorista del servicio de Internet, la CRC adicionó una sección dentro del Régimen de Acceso, Uso e Interconexión, contenido en el Capítulo 1 del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016, con el fin de incluir las condiciones mínimas que deben tener en cuenta los proveedores del servicio de Internet en las ofertas o contratos, para la provisión del servicio al PSICF.

Adicionalmente, se exceptúa a estos acuerdos entre el proveedor mayorista y PSICF de la aplicación del artículo 4.1.7.6. de la Resolución CRC 5050 de 2016, relacionados con la desconexión de servicio ante la falta de pago del PSICF.

Que, las medidas adoptadas en el presente acto administrativo entran en vigencia a partir del 1º de abril de 2025. Por lo tanto, el primer reporte del Formato T.1.10, correspondiente

al segundo trimestre de 2025, deberá efectuarse por los PSICF a más tardar el 14 de agosto de 2025.

Que, una vez finalizado el plazo definido por la CRC para recibir comentarios de los diferentes agentes del sector, y efectuados los análisis respectivos, se elaboró el documento de respuestas que contiene las razones por las cuales se aceptan o rechazan los planteamientos expuestos. Dicho documento y el presente acto administrativo fueron puestos a consideración del Comité de Comisionados de Comunicaciones, según consta en el Acta número 1504 del 10 de marzo de 2025, y de los miembros de la Sesión de Comisión de Comunicaciones el 27 de marzo de 2025 y aprobados en dicha instancia, según consta en el Acta número 478.

Que, en virtud de lo expuesto,

#### RESUELVE:

**Artículo 1º. Objeto.** La presente resolución da cumplimiento al mandato establecido en los artículos 2.2.26.2.7. y 2.2.26.2.8 del Título 26 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1078 de 2015, adicionado por el Decreto número 1079 de 2023, y establece las medidas regulatorias diferenciales para la provisión del servicio de Internet comunitario fijo.

**Artículo 2º.** Modificar el artículo 2.1.1.1. de la Sección 1 del Capítulo 1 del Título II de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará de la siguiente manera:

**“Artículo 2.1.1.1. Ámbito de aplicación.** Este régimen aplica a todas las relaciones surgidas entre los usuarios y los operadores (entendidos estos en el presente Régimen como: los proveedores de redes y servicios de telefonía móvil y fija, acceso a internet fijo y móvil, y operadores de televisión cerrada), en el ofrecimiento de servicios de comunicaciones, en la celebración del contrato, durante su ejecución y en la terminación del mismo.

El presente régimen no es aplicable a los casos en que se prestan servicios de comunicaciones en los cuales las características del servicio, de la red y la totalidad de las condiciones, técnicas, económicas y jurídicas han sido negociadas y pactadas por mutuo acuerdo entre las partes del contrato y, por lo tanto, son el resultado del acuerdo particular y directo entre ellas, siempre que tal inaplicación sea estipulada expresamente en el respectivo contrato.

No se podrá pactar la inaplicación del presente régimen respecto de usuarios micro o pequeñas empresas, cuando se cumplan los siguientes tres requisitos: (i) cuando el objeto del contrato sea la prestación de servicios de voz fija o móvil, o el de acceso a internet fijo o móvil; (ii) cuando el contrato no incluya la provisión de soluciones técnicas desarrolladas a la medida del cliente para la prestación de los servicios de comunicaciones; (iii) cuando el contrato sea suscrito por una micro o pequeña empresa, en los términos definidos en la Ley 590 de 2000 o en las normas que la modifiquen o sustituyan.

Para la relación entre asociado o usuario de televisión comunitaria y la comunidad organizada, así como entre el asociado o usuario del servicio de Internet comunitario fijo y el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF), aplican únicamente las disposiciones contenidas en la Sección 26 del presente capítulo.

Para la relación entre usuario y proveedor de contenidos y aplicaciones aplicarán solamente las disposiciones contenidas en la sección 19 del presente capítulo.

**Parágrafo.** Se exceptúan del presente régimen, los servicios de radiodifusión sonora de que trata la Ley 1341 de 2009, los servicios postales previstos por la Ley 1369 de 2009 y en materia de televisión por suscripción, los aspectos relacionados con la regulación de franjas y contenido de la programación, publicidad y comercialización”.

**Artículo 3º.** Modificar la Sección 26 del Capítulo 1 del Título II de la Resolución CRC 5050 de 2016, la cual quedará así:

#### “SECCIÓN 26

##### SERVICIOS DE TELEVISIÓN COMUNITARIA E INTERNET COMUNITARIO FIJO SIN ÁNIMO DE LUCRO

**Artículo 2.1.26.1. Derechos generales de los asociados o usuarios de los servicios de televisión comunitaria e internet comunitario fijo.** Los principales derechos de los asociados o usuarios de los servicios de televisión comunitaria e Internet comunitario fijo son:

- 2.1.26.1.1.** Recibir el servicio de televisión o Internet fijo de manera continua.
- 2.1.26.1.2.** Conocer previamente a la afiliación el valor de los aportes definidos por la comunidad organizada o por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo por concepto de la prestación del servicio.
- 2.1.26.1.3.** Exigir que la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo le mantenga las condiciones fijadas en los estatutos al momento de su vinculación y ser informado de manera previa de cualquier modificación.
- 2.1.26.1.4.** Estar informado en relación con sus derechos y las condiciones de prestación del servicio de televisión o de Internet fijo.
- 2.1.26.1.5.** Ser atendido por parte de la comunidad organizada o por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, ágilmente y con calidad cuando así lo requiera a través del medio de atención al usuario previsto en el presente Régimen.

**2.1.26.1.6.** Presentar fácilmente y sin requisitos innecesarios PQR (Peticiones, Quejas o Reclamos) ante la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, y además recibir atención integral y respuesta oportuna frente a cualquier clase de solicitud.

**2.1.26.1.7.** Recibir oportunamente la factura o documento equivalente de los aportes ordinarios a la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, por la prestación del servicio, a través del medio que haya elegido, esto es físico o medio electrónico.

**2.1.26.1.8.** Conocer el nombre de los miembros que conforman el Órgano Directivo de la comunidad organizada, así como su identificación y datos de contacto.

**2.1.26.1.9.** Exigir, en cualquier momento, prueba del cumplimiento de las obligaciones legales de la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo relacionadas con las condiciones de la prestación del servicio.

**2.1.26.1.10.** Terminar en cualquier momento su vinculación con la comunidad organizada o con el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario.

**Parágrafo.** El Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo podrá dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 2.1.26.1.3., mediante estatutos o el documento que la comunidad disponga para tal fin, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.26.8. de la presente resolución.

**2.1.26.2.** **Derechos de los usuarios del servicio de televisión comunitaria sin ánimo de lucro.** Además de los derechos señalados en el artículo 2.1.26.1., son derechos del usuario del servicio de televisión comunitaria:

**2.1.26.2.1.** Producir contenidos de manera independiente para ser emitidos a través del canal de producción propia de la comunidad organizada.

**2.1.26.2.2.** Participar en la definición de los contenidos de la programación.

**Artículo 2.1.26.3. Derechos de los asociados o usuarios del servicio de internet comunitario fijo.** Además de los derechos señalados en el artículo 2.1.26.1. el usuario del servicio de Internet fijo tiene derecho a que se proteja la información que cursa por medio de la red del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, quien debe garantizar la inviolabilidad de las comunicaciones.

**Artículo 2.1.26.4. Obligaciones generales de los usuarios del servicio de televisión comunitaria e internet comunitario fijo:**

**2.1.26.4.1.** Conocer y cumplir los estatutos y demás reglamentos que expida la comunidad organizada o los documentos que hagan sus veces en el caso del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

**2.1.26.4.2.** Abstenerse de comercializar a cualquier título la señal de televisión o el servicio de Internet fijo que recibe.

**2.1.26.4.3.** Abstenerse de ceder sus derechos como asociado o usuario.

**2.1.26.4.4.** Pagar oportunamente los aportes por concepto del servicio de televisión o Internet fijo a la comunidad organizada o al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

**2.1.26.4.5.** Informar a la comunidad organizada o al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo sobre cualquier interrupción, deficiencia o daño ocurrido en las instalaciones o infraestructura del servicio de televisión o Internet fijo, sobre los cuales tuviere conocimiento, y adoptar las decisiones sugeridas por la comunidad organizada o por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo con el fin de preservar la seguridad de la red y del servicio.

**Artículo 2.1.26.5. Obligaciones de los asociados o usuarios del servicio de internet comunitario fijo.** Además de las obligaciones señaladas en el artículo 2.1.26.4. son obligaciones de los asociados o usuarios de los Proveedores del Servicio de Internet Comunitario Fijo:

**2.1.26.5.1.** Hacer uso adecuado y de forma respetuosa de los medios de atención dispuestos por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

**2.1.26.5.2.** Hacer uso adecuado de su derecho a presentar PQR y en consecuencia abstenerse de presentar solicitudes reincidentes, por hechos que ya han sido objeto de decisión por parte del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, excepto cuando correspondan a la presentación de un recurso.

**2.1.26.5.3.** Informar con la antelación definida por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo su decisión de terminar su vinculación con este.

**2.1.26.5.4.** Hacer uso responsable del servicio de Internet fijo, absteniéndose de realizar actividades que afecten la calidad del servicio para otros asociados o usuarios del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, incluyendo el uso excesivo, continuo o no autorizado de la red o cualquier conducta que contravenga los fines comunitarios del servicio.

**2.1.26.5.5.** Devolver los elementos o equipos que le fueron entregados por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo para la prestación del servicio, al momento de terminar su vinculación con este.

**Artículo 2.1.26.6. Información por parte de la comunidad organizada o el proveedor del servicio de internet comunitario fijo.** El asociado o usuario tiene derecho a recibir información clara, cierta, completa, oportuna y gratuita en todo momen-

to por parte de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo. En consecuencia:

**2.1.26.6.1.** Recibirá copia escrita de los estatutos de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

**2.1.26.6.2.** Recibirá copia escrita del documento por medio del cual se afilió a la comunidad organizada o al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo para la prestación del servicio.

**2.1.26.6.3.** Recibirá información en relación con los riesgos relativos a la red y al servicio, los cuales incluyen los mecanismos de seguridad implementados por la comunidad organizada o por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, para evitar que ocurran, y sobre las acciones que el asociado o usuario debe tomar al respecto.

**2.1.26.6.4.** En el servicio de televisión comunitaria, en la página web de la comunidad organizada, el usuario encontrará la siguiente información actualizada:

- a) Dirección y teléfono de la(s) oficina(s) de atención al usuario;
- b) Línea telefónica gratuita de atención;
- c) Valores de los distintos aportes a su cargo (instalación, ordinarios y extraordinarios);
- d) Condiciones del servicio;
- e) Dirección, teléfono, correo electrónico y página web de la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC).
- f) Canales incluidos en la parrilla, indicando si son señales incidentales o codificadas.

**2.1.26.6.5.** El Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo deberá informar a los asociados o usuarios al momento de su vinculación para la prestación del servicio, ya sea de forma física o electrónica, como ante cualquier cambio o novedad los siguientes aspectos:

- a) Los canales de atención disponibles para el asociado o usuario.
- b) Cualquier valor adicional a los aportes por concepto del servicio de Internet, incluyendo costos de instalación del servicio.
- c) Condiciones de servicio.
- d) Dirección, teléfono, correo electrónico y página web de la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC).

**Parágrafo.** El Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo podrá dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 2.1.26.6.1., mediante estatutos o el documento que la comunidad disponga para tal fin, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.26.8. de la presente resolución.

**Artículo 2.1.26.7. Contenido mínimo del documento de afiliación.** El documento por medio del cual el asociado o usuario se afilia a la comunidad organizada o al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, debe incluir como mínimo la siguiente información:

- a) Nombre e identificación de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo y del asociado o usuario;
- b) Dirección de domicilio y teléfono de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo y del asociado o usuario;
- c) Fecha de la afiliación;
- d) Dirección en la cual le será prestado el servicio al asociado o usuario;
- e) Valor de los aportes ordinarios por concepto del servicio que el asociado o usuario debe pagar;
- f) Manifestación expresa del asociado o usuario de someterse a los estatutos de la comunidad organizada o el documento que lo sustituya de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.1.26.8. de la presente resolución.

**Artículo 2.1.26.8. Contenido de los estatutos.** Los estatutos de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, incluirán la siguiente información:

- a) Valor de los aportes que los asociados o usuarios deben realizar por la prestación del servicio y la periodicidad de los mismos;
- b) Derechos de los asociados o usuarios frente a la prestación del servicio;
- c) Obligaciones de los asociados o usuarios frente a la prestación del servicio;
- d) Condiciones del servicio;
- e) Condiciones para dar por terminada la afiliación a la comunidad organizada o al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo;
- f) Trámite de PQR (Petición, Queja o Reclamo);
- g) Medios de atención al asociado o usuario;
- h) Área de cubrimiento del servicio;
- i) Condiciones para el traslado del servicio a otro domicilio, cuando este se encuentre dentro del área de cubrimiento de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

- j) El título bajo el cual el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo entrega los equipos para la prestación del servicio de Internet, sea comodato, compraventa o arrendamiento.

**Parágrafo.** El Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo podrá dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo, mediante estatutos o el documento que la comunidad disponga para tal fin, siempre que esté firmado por el representante o presidente de la Comunidad Organizada de Conectividad.

**Artículo 2.1.26.9. Medios de atención en el servicio de televisión comunitaria sin ánimo de lucro.** La comunidad organizada dispondrá de los siguientes medios de atención:

- 2.1.26.9.1. Oficina física.** En esta oficina recibirá, atenderá y responderá las PQR (petición, queja o reclamo). La información de dicha oficina se encontrará en su documento de afiliación y en la página web de la comunidad organizada.

La comunidad organizada no está en la obligación de disponer de estas oficinas, si garantiza la recepción y atención de cualquier tipo de PQR presentada por el usuario a través de los siguientes medios de atención: página web, línea telefónica, y cualquier mecanismo digital idóneo dispuesto para tal fin.

- 2.1.26.9.2. Línea telefónica.** El usuario podrá presentar PQR (petición, queja o reclamo) a través de la línea telefónica de la comunidad organizada, la cual estará disponible de lunes a viernes en el horario comprendido entre las 8 de la mañana y las 6 de la tarde.

En el documento de afiliación se encontrará el número de la línea telefónica de la comunidad organizada, toda la información suministrada por este medio la hace responsable. La comunidad organizada tiene la obligación de almacenar las grabaciones por un término de por lo menos 6 meses siguientes a la fecha de la notificación de la respuesta definitiva a la PQR.

- 2.1.26.9.3. Página web.** El usuario podrá presentar cualquier PQR (petición, queja o reclamo) a través de la página web de la comunidad organizada. El formato dispuesto en el Anexo 2.2. del Título “ANEXOS TÍTULO II” de la presente resolución, podrá ser empleado por la comunidad organizada, si no lo hace deberá como mínimo requerir al usuario la siguiente información: nombre completo del usuario, número de identificación, correo electrónico y el motivo de la solicitud (PQR) que desea presentar. La respuesta a la PQR será enviada al correo electrónico que el usuario suministre al momento de su presentación. A más tardar dentro del día hábil siguiente el usuario recibirá en su correo electrónico el número de radicado de la PQR.

**Artículo 2.1.26.10. Medios de atención a los asociados o usuarios del servicio de internet comunitario fijo.** El Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo deberá establecer y mantener como mínimo un canal de atención accesible para todos los asociados o usuarios. Este canal podrá consistir en una oficina física, una línea telefónica, una red social o una página web. A través de este medio, se garantizará la recepción y atención oportuna de cualquier tipo de PQR presentada por los asociados o usuarios. Este canal, junto con el horario de atención, deberá ser informado al asociado o usuario en el documento de vinculación.

**Artículo 2.1.26.11. Trámite de Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) para los servicios comunitarios.**

- 2.1.26.11.1. Presentación PQR.** El asociado o usuario tiene derecho a presentar una PQR (petición, queja o reclamo) ante la comunidad organizada o ante el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo a través de los medios de atención, los cuales en ningún caso requieren la intervención de un abogado o de presentación personal, aunque el usuario autorice a otra persona para la presentación de dicha PQR, así como tampoco documentos autenticados.

Cuando asociado o usuario presente una PQR de forma verbal, basta con que informe su nombre completo, el número de su identificación y el motivo de su solicitud.

Cuando el asociado o usuario presente una PQR de forma escrita, debe contener su nombre completo, el número de su identificación, su dirección de notificación, correo electrónico en caso de contar con uno, y el motivo en que se fundamenta su solicitud.

En el momento de la presentación de la PQR, la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo le asignará un número de radicado, el cual será el número que identifica todo el trámite.

- 2.1.26.11.2. Respuesta PQR.** La comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo dará respuesta a la PQR (Petición, Queja o Reclamo) dentro de los 15 días hábiles siguientes a su presentación. En caso de que deba practicar pruebas, le comunicará esta situación al asociado o usuario, argumentando las razones, caso en el cual tendrá quince (15) días hábiles adicionales para dar respuesta a su PQR.

Si el asociado o usuario no recibe respuesta dentro de este término, se entiende que la PQR ha sido resuelta a su favor (esto se llama Silencio Administrativo Positivo). Ocurrido lo anterior, la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo debe hacer efectivo lo que el usuario ha solicitado dentro de las 72 horas siguientes. Sin embargo, el asociado o usuario puede exigir de inmediato que la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo materialice los efectos de dicho silencio.

**2.1.26.11.3. Contenido de las decisiones.** Cuando la comunidad organizada o el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo resuelva la PQR (petición, queja o reclamo), la decisión deberá contener:

- El resumen de los hechos en que se soporta la PQR;
- La descripción de las acciones adelantadas por la comunidad o por el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo para verificar los hechos presentados por el asociado o usuario;
- Las razones jurídicas, técnicas o económicas en que se apoya su decisión.

La decisión de la comunidad organizada o del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo en relación con la PQR, le será notificada a través del mismo medio por el cual se presentó la PQR, salvo que asociado o usuario indique que desea ser notificado a través de un medio distinto.

- 2.1.26.11.4. Seguimiento de las PQR.** Cuando el asociado o usuario haya presentado una PQR (Petición, Queja o Reclamo) tiene derecho a consultar el trámite en el cual se encuentra, a través de cualquiera de los medios de atención, suministrando el radicado que le fue asignado al momento de la presentación de la PQR”.

**Artículo 4º.** Modificar el Formato T.1.1. Ingresos, de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título Reportes de Información de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará de la siguiente manera:

#### “FORMATO T.1.1. INGRESOS

Periodicidad: Trimestral

Contenido: Trimestral

Plazo: Hasta 60 días calendario después de finalizado el trimestre

Este formato deberá ser diligenciado por los proveedores de redes y servicios que ofrezcan los servicios de acceso fijo a Internet, servicio portador, telefonía fija y telefonía larga distancia internacional.

Este formato no debe ser reportado por los Proveedores del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF).

1	2	3	4
Año	Trimestre	Servicio	Ingresos

- Año:** Corresponde al año para el cual se reporta la información. Campo numérico entero, serie de cuatro dígitos.
- Trimestre:** Corresponde al trimestre del año para el cual se reporta la información. Campo numérico entero, con valores esperados entre 1 y 4.
- Servicio:** Corresponde al tipo de servicio prestado por el proveedor de redes y servicios de acuerdo con la siguiente lista:

Servicio
Acceso fijo a Internet
Portador
Telefonía fija
Telefonía Larga Distancia Internacional Entrante
Telefonía Larga Distancia Internacional Saliente

- Ingresos:** Corresponde al valor total de los ingresos operacionales en pesos colombianos por concepto de la prestación del servicio de telecomunicaciones en referencia, por parte del proveedor en el trimestre de medición. No incluye ingresos que se producen por otros conceptos no operacionales, tales como ingresos financieros, rendimientos de inversiones o utilidades en venta de activos fijos, entre otros. No incluye IVA ni otros impuestos aplicables”.

**Artículo 5º.** Modificar el Formato T.1.3. Líneas o Accesos y Valores Facturados o Cobrados de Servicios fijos Individuales y Empaquetados, de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título Reportes de Información de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará de la siguiente manera:

#### “FORMATO T.1.3. LÍNEAS O ACCESOS Y VALORES FACTURADOS O COBRADOS DE SERVICIOS FIJOS INDIVIDUALES Y EMPAQUETADOS

Periodicidad: Trimestral

Contenido: Trimestral

Plazo: Hasta 45 días calendario después de finalizado el trimestre.

Este formato deberá ser diligenciado por los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones que provean los servicios de telefonía fija, internet fijo y televisión por suscripción de manera individual o empaquetada.

Este formato no debe ser reportado por los Proveedores del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF).

Se debe reportar el número de líneas o accesos fijos y valores facturados o cobrados, discriminados por cada servicio o tipo de empaquetamiento, municipio, segmento y estrato socioeconómico. Adicionalmente, cuando esté incluido el servicio de internet fijo, la información se debe discriminar por las velocidades suministradas y tipo de tecnología de la conexión.

Los diferentes tipos de empaquetamiento entre los tres servicios mencionados, así como la provisión de cada servicio de manera individual, se identificarán a partir del correspondiente código registrado en el campo 5.

Año	Trimestre	Municipio	Segmento	Servicio o paquete de servicios	Velocidad efectiva Downstream	Velocidad efectiva Upstream	Tecnología del acceso fijo a Internet	Estado	Cantidad de líneas o accesos	Valor facturado por servicio o paquete de servicios	Otros valores facturados
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1. **Año:** Corresponde al año para el cual se reporta la información. Campo numérico entero, serie de cuatro dígitos.
2. **Trimestre:** Corresponde al trimestre del año para el cual se reporta la información. Campo numérico entero, con valores esperados entre 1 y 4.
3. **Municipio:** Son los datos de ubicación geográfica donde se prestan los servicios fijos de manera individual o empaquetada. Se tienen en cuenta los 32 departamentos y la ciudad de Bogotá, D. C. Los municipios se identifican de acuerdo con la división político-administrativa de Colombia, DIVIPOLA, presente en el sistema de consulta del DANE.
4. **Segmento – Estrato:** Corresponde al uso que se da al servicio fijo o los servicios fijos empaquetados. Se divide en las siguientes opciones:
  - **Residencial - Estrato 1:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 1.
  - **Residencial - Estrato 2:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 2.
  - **Residencial - Estrato 3:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 3.
  - **Residencial - Estrato 4:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 4.
  - **Residencial - Estrato 5:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 5.
  - **Residencial - Estrato 6:** Servicios prestados en predios clasificados en el Estrato 6.
  - **Corporativo:** Servicios prestados a suscriptores de naturaleza empresarial.
  - **Sin estratificar:** Registrar cuando ninguno de los servicios que hace parte del tipo de empaquetamiento esté asociado directamente a un domicilio (o predio) con clasificación socioeconómica por estratos.
  - **Uso propio interno del operador:** Corresponde a las líneas o accesos que son de uso propio o interno del proveedor de redes y servicios de telecomunicaciones.
5. **Servicio o paquete de servicios:** Corresponde al servicio o al paquete de servicios que son provistos. Se divide en las siguientes opciones:

Código	Servicio o paquete de servicios
1	Internet fijo
2	Telefonía fija
3	Televisión por suscripción
4	Duo Play 1 (Telefonía fija + Internet fijo)
5	Duo Play 2 (Internet fijo + Televisión por suscripción)
6	Duo Play 3 (Telefonía fija + Televisión por suscripción)
7	Triple Play (Telefonía fija + Internet fijo + Televisión por suscripción)

6. **Velocidad efectiva Downstream:** Es la capacidad de transmisión medida en Megabits por segundo (Mbps) garantizada por el ISP hacia el usuario, incluyendo tanto el segmento de acceso como los canales nacionales e internacionales, y que corresponde al valor mínimo de las mediciones asociadas según la metodología definida en el Capítulo 1 del Título V de la presente resolución. Este campo se debe reportar cuando el servicio corresponda, o el paquete incluya, al servicio de internet fijo, en caso contrario se deberá diligenciar con valor cero (0).
7. **Velocidad efectiva Upstream:** Es la capacidad de transmisión medida en Megabits por segundo (Mbps) garantizada desde el usuario hacia el ISP, incluyendo tanto el segmento de acceso como los canales nacionales e internacionales, y que corresponde al valor mínimo de las mediciones asociadas según la metodología definida en el Capítulo 1 del Título V de la presente resolución. Este campo se debe reportar cuando el servicio corresponda, o el paquete incluya, al servicio de internet fijo, en caso contrario se deberá diligenciar con valor cero (0).
8. **Tecnología del acceso fijo a Internet:** Tipo de tecnología usada para el acceso fijo a Internet: xDSL, Cable, Satelital, WiFi, WiMAX, HFC (Hybrid Fiber Co-axial), Fiber To The Home, (FTTH), Fiber To The Node (FTTN), Fiber To The Cabinet (FFTC), FTTB (Fiber to the building o Fiber to the basement), FTTC (Fiber to the antenna), FTTP (Fiber-to-the-premises), otras tecnologías de fibra y otras tecnologías inalámbricas y fijas. Este campo se debe reportar cuando el servicio corresponda, o el paquete incluya, al servicio de Internet fijo, en caso contrario se deberá diligenciar como “NA”.

9. **Estado:** Corresponde al estado de las líneas o accesos al último día del periodo a reportar. Se divide en las siguientes opciones:

Código	Estado
1	Activo en funcionamiento
2	Suspensión temporal

10. **Cantidad de líneas o accesos:** Cantidad de líneas o accesos que se encuentran conectados al último día del trimestre a reportar. Se deben incluir aquellas líneas o accesos que se encuentren funcionando, aquellas suspendidas temporalmente (independientemente de la causa que genera dicha suspensión), así como las líneas de uso propio o interno del proveedor de redes y servicios de telecomunicaciones.

En caso de proveer servicios empaquetados mediante el uso de dos o más tecnologías de acceso de última milla, estos accesos serán contabilizados como uno solo.

11. **Valor facturado o cobrado por servicio o paquete de servicios:** Corresponde al monto facturado o cobrado por concepto de la provisión del servicio o paquete señalado en el campo 5 a las líneas o accesos registrados en el campo 10.

Este valor debe corresponder a la suma de los valores facturados en las facturas emitidas en los tres meses del trimestre, independiente de los ciclos de facturación que tenga el proveedor y de los períodos que se hayan facturado en dichas facturas. Se deben reportar los montos facturados en pesos colombianos luego de aplicar descuentos. No se deben incluir impuestos, ni los montos en mora.

En caso de ventas en la modalidad prepago se deben reportar los montos efectivamente descontados durante el trimestre por concepto del consumo o disponibilidad del servicio o paquete de servicios según corresponda.

Los valores reportados en este campo no serán objeto de validación respecto de los ingresos operacionales registrados en la contabilidad del proveedor.

12. **Otros valores facturados:** Corresponde al monto facturado por servicios o conceptos diferentes a los señalados en el campo 5, como por ejemplo: servicios a demanda, arriendo decodificador y cobro de reconexión, entre otros cobros a favor del operador.

Este valor debe corresponder a la suma de los valores facturados en las facturas emitidas en los tres meses del trimestre, independiente de los ciclos de facturación que tenga el proveedor y de los períodos que se hayan facturado en dichas facturas. Se deben reportar los montos facturados en pesos colombianos luego de aplicar descuentos. No se deben incluir impuestos, ni los montos en mora, ni los cobros a favor de terceros.

Los valores reportados en este campo no serán objeto de validación respecto de los ingresos operacionales registrados en la contabilidad del proveedor”.

**Artículo 6.º** Agregar el formato T.1.10. Accesos e Ingresos del Servicio de Internet Comunitario Fijo, en la Sección 1 del Capítulo 2 del Título Reportes de Información de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará de la siguiente manera:

#### “FORMATO T.1.10. ACCESOS E INGRESOS DEL SERVICIO INTERNET COMUNITARIO FIJO

Periodicidad: Trimestral

Contenido: Trimestral

Plazo: Hasta 45 días calendario después de finalizado el trimestre.

Este formato deberá ser diligenciado por los Proveedores del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF).

Año	Trimestre	Municipio	Clase	Código Centro Poblado	Código vereda	Tecnología del acceso fijo a Internet	Proveedor Mayorista	Accesos	Ingresos
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1. **Año:** Corresponde al año para el cual se reporta la información.
2. **Trimestre:** Corresponde al trimestre del año para el cual se reporta la información.
3. **Municipio:** Son los datos de ubicación geográfica donde se presta el servicio de Internet comunitario fijo. Se tienen en cuenta los 32 departamentos y la ciudad de Bogotá, D. C. Los municipios se identifican de acuerdo con la división político-administrativa de Colombia, DIVIPOLA, presente en el sistema de consulta del DANE.
4. **Clase:** Corresponde a la ubicación donde se presta el servicio, de acuerdo con el DANE, estas se clasifican como:

Código	Tipo clasificación
1	Cabecera municipal
2	Centro poblado
3	Rural disperso

Para consultar la definición de los campos cabecera municipal, centro poblado y rural disperso, visite el Sistema de Consultas de Conceptos Estandarizados del DANE en el siguiente enlace: [https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos\\_catalogo](https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo).

5. **Código Centros Poblados:** Este campo corresponde al código asignado por el DANE para identificar centros poblados. Este código consta de 8 dígitos y puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/territorio/georreferenciador-de-direcciones/>

Este campo solo aplica cuando en el campo 4 “Clase” se selecciona la opción 2 - “Centro poblado”. En caso de no aplicar, se deberá registrar el número “99”.

6. **Código vereda:** Este campo corresponde al código asignado por el DANE para la identificación de las veredas. Este código puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/territorio/nivel-referencia-veredas/>

Este campo solo aplica cuando en el campo 4 (“Clase”) se selecciona la opción 3 -rural disperso. En caso de no aplicar, se deberá registrar el número “99”.

En caso de que no exista un código asignado para la vereda, registre el valor “98”.

7. **Tecnología del acceso fijo a Internet:** Tipo de tecnología usada para la prestación del servicio de Internet comunitario fijo: xDSL, Cable, WiFi, WiMAX, Fiber To The Home, (FTTH), FWA (4G, 5G), otras tecnologías inalámbricas y otras tecnologías fijas.

8. **Proveedor Mayorista:** Número de Identificación Tributaria (NIT), sin dígito de verificación, (persona natural o jurídica) del Proveedor de Redes y Servicios de Telecomunicaciones que suministra la conexión a Internet al Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

9. **Accesos:** Cantidad accesos que se encuentran conectados al último día del trimestre a reportar. Se deben incluir aquellos accesos que se encuentren funcionando, aquellos suspendidos temporalmente (independientemente de la causa), así como los accesos de uso propio o interno del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo.

10. **Ingresos:** Corresponde al valor total de los ingresos del Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo, en pesos colombianos, derivados de la prestación del servicio de internet fijo durante el trimestre. Este monto corresponde a los aportes realizados por los asociados para disponer del servicio de Internet. No incluye ingresos que se producen por otros conceptos”.

**Artículo 7°.** Modificar la Sección 9 del Capítulo 1 del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016, la cual quedará así:

## “SECCIÓN 9

### ACCESO MAYORISTA PARA LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE INTERNET COMUNITARIO FIJO

**Artículo 4.1.9.1. Condiciones mínimas de la oferta o del contrato para la provisión del servicio de internet a proveedores del servicio de internet comunitario fijo.** Los Proveedores de Redes y Servicios de Telecomunicaciones (PRST) que pretendan suministrar servicios mayoristas a los Proveedores del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF), deberán incluir en la oferta o en el contrato, como mínimo lo siguiente:

- 4.1.9.1.1. Descripción clara y detallada de las características del servicio ofrecido, especificando los recursos físicos y lógicos disponibles, la capacidad, velocidad de subida, velocidad de bajada, el punto de presencia del PRST en el que se realizará la conexión para la prestación del servicio, los esquemas de redundancia y cualquier otro elemento técnico relevante.

- 4.1.9.1.2. La fecha o el plazo máximo para la habilitación del servicio a partir de la suscripción del acuerdo, especificando las actividades necesarias para su implementación.

- 4.1.9.1.3. Las tarifas del servicio, especificando la unidad de medida, la periodicidad de pago y los criterios de ajuste aplicables.

- 4.1.9.1.4. Las condiciones de facturación y pago, incluyendo los plazos, los mecanismos habilitados para el pago y cualquier otra condición relevante.

- 4.1.9.1.5. La duración del contrato, así como las condiciones para su renovación, especificando si esta será automática o requerirá una manifestación expresa de las partes con una antelación mínima previamente establecida.

- 4.1.9.1.6. Las causales de suspensión o terminación del contrato, así como las responsabilidades de las partes en caso de desconexión del servicio, acorde con lo dispuesto en el artículo 4.1.9.2. de la presente resolución.

- 4.1.9.1.7. Los compromisos en materia de calidad del servicio, estableciendo indicadores mínimos de disponibilidad, así como los procedimientos para su medición, reporte y verificación.

4.1.9.1.8. Las condiciones de atención a fallas, incluyendo los tiempos máximos para diagnóstico y solución, los horarios de atención y los canales disponibles para la gestión de incidentes reportados por el PSICF.

4.1.9.1.9. Las disposiciones sobre la confidencialidad de la información y la protección de datos personales, asegurando el cumplimiento de la normativa vigente en materia de privacidad y seguridad de las comunicaciones, y evitando la exigencia de información innecesaria por parte del PRST al PSICF.

4.1.9.1.10. Todas aquellas condiciones técnicas, económicas y jurídicas que requiera para la suscripción de la oferta o contrato, siempre que estas no sean contrarias a lo dispuesto en la regulación general, ni impongan requisitos que dificulten injustificadamente el acceso del PSICF al servicio.

**Parágrafo.** En todo caso, el PRST será responsable de garantizar la seguridad de la red en los términos del artículo 2.9.2.3 de la presente resolución. Dicha responsabilidad se extenderá, como mínimo, hasta el punto de presencia en el cual se efectúe la conexión para la prestación del servicio al PSICF.

**Artículo 4.1.9.2. Excepción a la prohibición de desconexión ante el incumplimiento de pago en acuerdos mayoristas entre PRST y PSICF.** En el desarrollo de los acuerdos mayoristas de acceso a Internet fijo, los Proveedores de Redes y Servicios de Telecomunicaciones (PRST) están exceptuados de la obligación establecida en el artículo 4.1.7.6 de la presente resolución, en los casos que el Proveedor del Servicio de Internet Comunitario Fijo (PSICF) incumpla con el pago del servicio en los tiempos pactados.

En ese sentido, el PRST podrá proceder con la desconexión del servicio al PSICF cuando este último incurra en el incumplimiento del pago por un periodo superior a un mes y no subsane esta situación. Para esto, el PRST deberá notificar al PSICF, con una antelación mínima de treinta (30) días calendario, la fecha en la que llevará a cabo la desconexión.

Una vez reciba dicha notificación, el PSICF estará obligado a informar a sus usuarios sobre la fecha de suspensión del servicio, con una antelación mínima de quince (15) días calendario previos a la fecha en que el PRST efectuará la desconexión.

Si el PSICF regulariza su situación financiera y realiza el pago de las obligaciones pendientes antes de la fecha establecida para la desconexión, el PRST deberá abstenerse de efectuarla.

La reconexión del servicio se efectuará inmediatamente una vez el PSICF haya realizado el pago de las sumas adeudadas y bajo las condiciones contractuales que estaban vigentes con anterioridad a la desconexión”.

**Artículo 8°. Vigencia.** Las disposiciones previstas en la presente resolución rigen a partir del 1° de abril de 2025.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de marzo de 2025.

El Presidente,

*Felipe Augusto Díaz Suaza.*

La Directora Ejecutiva,

*Claudia Ximena Bustamante Osorio.*

(C. F.).

## RESOLUCIÓN NÚMERO 7713 DE 2025

(marzo 28)

por la cual se modifican las condiciones de remuneración de las redes fijas definidas en el Capítulo 3 del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016.

La Sesión de Comisión de Comunicaciones de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, en ejercicio de sus facultades legales, y especialmente las que confieren los numerales 3, 12 y 13 del artículo 22 de la Ley 1341 de 2009 y,

CONSIDERANDO:

### 1. ANTECEDENTES NORMATIVOS

Que según lo dispuesto en el artículo 334 de la Constitución Política, la dirección general de la economía está a cargo del Estado, el cual intervendrá de manera especial, por mandato de la ley, en los servicios públicos y privados, con el fin de racionalizar la economía, en aras del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo.

Que el artículo 365 de la Constitución Política establece que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado, y, por tanto, éste tiene el deber de asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, a efectos de lo cual mantiene la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios<sup>1</sup>.

Que sobre el alcance de estas facultades, ha señalado la Corte Constitucional que ello “[se] armoniza además con la facultad general que la Carta atribuye al Estado de dirigir la economía e intervenir en los servicios públicos y privados para racionalizar la economía y mejorar la calidad de vida de los habitantes, obviamente sin perjuicio del reconocimiento de la libre iniciativa privada (CP arts. 333 y 334). Por consiguiente, la Carta, a pesar de

<sup>1</sup> Artículo 365 de la Constitución Política.

**que reconoce la posibilidad de que los particulares presten servicios públicos, reserva funciones esenciales al Estado en esta materia, y en especial le atribuye una competencia general de regulación (CP artículo 365). [...]” (NFT).**

Que de conformidad con el artículo 333 de la Constitución Política, la actividad económica y la iniciativa privada son libres “dentro de los límites del bien común”; la libre competencia económica es un derecho de todos “que supone responsabilidades”; y la empresa, como base del desarrollo, “tiene una función social que implica obligaciones”, por lo que el Estado, por mandato de la ley, “impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica” y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional.

Que, a propósito de lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia C-815 de 2001 indicó con relación a la libre competencia económica, lo siguiente:

“De acuerdo con los artículos 333 y 334 de la Constitución Política, se reconoce y garantiza la libre competencia económica como expresión de la libre iniciativa privada en aras de obtener un beneficio o ganancia por el desarrollo y explotación de una actividad económica. No obstante, los cánones y mandatos del Estado Social imponen la obligación de armonizar dicha libertad con la función social que le es propia, es decir, es obligación de los empresarios estarse al fin social y a los límites del bien común que acompañan el ejercicio de la citada libertad.

Bajo estas consideraciones se concibe a la libre competencia económica, como un derecho individual y a la vez colectivo (artículo 88 de la Constitución), cuya finalidad es alcanzar un estado de competencia real, libre y no falseada, que permita la obtención del lucro individual para el empresario, a la vez que genera beneficios para el consumidor con bienes y servicios de mejor calidad, con mayores garantías y a un precio real y justo. Por lo tanto, el Estado bajo una concepción social del mercado, no actúa sólo como garante de los derechos económicos individuales, sino como corrector de las desigualdades sociales que se derivan del ejercicio irregular o arbitrario de tales libertades.

Por ello, la protección a la libre competencia económica tiene también como objeto, la competencia en sí misma considerada, es decir, más allá de salvaguardar la relación o tensión entre competidores, debe impulsar o promover la existencia de una pluralidad de oferentes que hagan efectivo el derecho a la libre elección de los consumidores, y le permita al Estado evitar la conformación de monopolios, las prácticas restrictivas de la competencia o eventuales abusos de posiciones dominantes que produzcan distorsiones en el sistema económico competitivo. Así se garantiza tanto el interés de los competidores, el colectivo de los consumidores y el interés público del Estado”<sup>3</sup>.

Que si bien los Proveedores de Redes y Servicios de Telecomunicaciones (PRST) se encuentran amparados por el principio constitucional de libertad económica, corresponde al Estado establecer condiciones encaminadas a proteger el interés general en aras de cumplir con los objetivos constitucionales antes descritos. Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-560 de 1994 señaló que “[l]a libre competencia económica, si bien es un derecho de todos a la luz del mismo precepto [artículo 333 de la C. P.], supone responsabilidades, por lo cual la ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exija, entre otros factores, el interés social”<sup>4</sup>.

Que la regulación a cargo de las comisiones de regulación de los servicios públicos son una modalidad de intervención del Estado en la economía, que se produce por mandato y en los términos previstos en la Ley<sup>5</sup>.

Que el principio de intervención del Estado por intermedio de la regulación tiene dos objetivos principales, según lo señaló la Corte Constitucional en Sentencia C-150 de 2003: primero, alcanzar los fines sociales que el mercado por sí mismo no alcanzará, según las prioridades de orden político definidas por el legislador y de conformidad con el rango temporal que éste se ha trazado para alcanzarlos; y, segundo, alcanzar los fines económicos atinentes a procurar que el mercado funcione adecuadamente en beneficio de todos, y no de quienes dentro de él ocupan una posición especial de poder, en razón a su predominio económico.

Que el Estado asume la responsabilidad de proteger los derechos de los usuarios, teniendo en cuenta que su protección tiene rango constitucional en virtud de lo previsto en el artículo 369 de la Carta Política<sup>6</sup>, norma con fundamento en la cual se hace imperativo determinar las condiciones bajo las cuales se debe garantizar la prestación del servicio desde la óptica del usuario y no solo del mercado.

<sup>2</sup> Sentencia C-221 de 1997. M. P. Alejandro Martínez Caballero. Fundamentos Jurídicos números 8 y 9.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-815 de 2 de agosto de 2001, expediente D-3367.

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-560 de 6 de diciembre de 1994. En esta misma línea, la Corte Constitucional, en Sentencia C-043 de 1998 dispuso que “[E]n un Estado Social de Derecho donde el Poder Público asume responsabilidades tales como la dirección general de la economía, el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes y la regulación, el control y la vigilancia de los servicios públicos, la libre iniciativa privada no puede erigirse como un derecho absoluto ni como un obstáculo insuperable para la actividad de intervención del Estado, particularmente en materia económica y de servicios públicos. Es así como el propio artículo 333 de la Carta permite el desarrollo de dicha iniciativa privada, pero “... dentro de los límites del bien común” y, a su vez, **faculta a la ley para delimitar su alcance...**” “... cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación”. (NFT)

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencias C-1162 de 2000, C-150 de 2003, C-1120 de 2005, C-955 de 2007, C-186 de 2011, C263 de 2013, C-172 de 2014, entre otras.

<sup>6</sup> “Artículo 369. La ley determinará los deberes y derechos de los usuarios, el régimen de su protección y sus formas de participación en la gestión y fiscalización de las empresas estatales que presten el servicio. (...”).

Que en ese sentido, tanto la Corte Constitucional como el Consejo de Estado han resaltado su importancia<sup>7</sup> en la medida en que los servicios públicos deben prestarse en condiciones de calidad, continuidad y eficiencia para satisfacer los derechos de los usuarios, tal como se indicó en la citada Sentencia C-150 de 2003, donde se expuso que el mandato constitucional de la intervención en la economía “se refuerza aun (sic) más en materia de servicios públicos con el deber de asegurar su prestación eficiente, no a algunos sino a todos los habitantes del territorio nacional (art. 365 de la C.P.)” y también se hizo referencia de manera específica al “(...) deber de garantizar la universalidad en la cobertura y la calidad en la prestación de los servicios públicos (...”).

Que, asimismo, la Corte en Sentencia C-186 de 2011, al estudiar la naturaleza de las regulaciones adoptadas por parte de la CRC, precisó que las mismas deben tener como fin la protección de los usuarios considerando que “la potestad normativa atribuida a las comisiones de regulación es una manifestación de la intervención estatal en la economía -una de cuyas formas es precisamente la regulación- cuya finalidad es corregir las fallas del mercado, delimitar la libertad de empresa, preservar la competencia económica, mejorar la prestación de los servicios públicos y **proteger los derechos de los usuarios**”<sup>8</sup> (NFT).

Que en la misma sentencia la Corte aludió al carácter imperativo de la regulación, esto es, al hecho de que los proveedores están obligados a cumplirla, para enfatizar que (i) puede versar sobre distintos aspectos de la actividad de los PRST, (ii) persigue los fines señalados por la ley tales como promover la competencia, proteger los derechos de los usuarios o evitar el abuso de la posición dominante, y (iii) puede restringir o limitar la autonomía de la voluntad privada y la libertad económica de los PRST.

Que, sin tener una connotación legislativa, la regulación a cargo de las comisiones de regulación implica la facultad para dictar normas administrativas de carácter general o particular, de acuerdo con la Constitución y la ley, dirigidas a las personas prestadoras de servicios públicos para lograr su prestación eficiente mediante la regulación de monopolios y la promoción de la competencia<sup>9</sup>.

Que según la Corte Constitucional, la regulación económica se justifica, entre otras, para corregir las imperfecciones del mercado en materia de condiciones de competitividad, para protegerlo de acciones orientadas a romper el equilibrio que debe regirlo, y para proporcionar respuestas ágiles a las necesidades de sectores que, como el de los servicios públicos, se encuentran sujetos a permanentes variaciones<sup>10</sup>, admitiendo múltiples formas que responden a las particularidades y especificidades del sector económico llamado a ser regulado<sup>11</sup>.

Que el Consejo de Estado, por su parte, ha señalado que la regulación socioeconómica tiene relación con aquella intervención que realiza el Estado a través de autoridades específicamente concebidas para fijar y ajustar de manera continua las reglas de juego. A estas reglas deben sujetarse los actores que intervienen en una actividad socioeconómica determinada, que responda a ciertos criterios técnicos y a las especificidades inherentes a su prestación y a su propia dinámica, que se explica por la necesidad de preservar o restablecer el equilibrio que debe existir entre aquellos actores que abrigan intereses legítimos contrapuestos en un ámbito socioeconómico que es de suyo dinámico y competitivo.

Que en dicho contexto, el rol a desempeñar por parte del Estado se traduce en la orientación de tales actividades hacia los fines de interés general que han sido señalados por el Constituyente y el legislador, a la vez que se orienta a optimizar la prestación eficiente de los servicios públicos y a garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de la colectividad<sup>12</sup>.

Que también ha sostenido esa Corporación que, a través de la regulación económica, el Estado dicta normas jurídicas a las que deben someterse los sujetos que intervienen en un mercado, y fija criterios y políticas para actuar en el mismo, de modo que la libertad de empresa no interfiera en los derechos ni en la realización de los proyectos de las demás personas.

Que lo anterior, en definitiva, constituye el interés general interviniendo directamente sobre las actividades del mercado, a tal punto que pueden modificarse las condiciones previamente establecidas, imponiendo nuevas reglas de juego, surgiendo, de este modo, dicho concepto en cabeza del Estado (fijación de precios, condiciones de producción y prestación de los servicios, barreras de entrada y de salida, etc.) como respuesta para mitigar las fallas del mercado -es decir, la competencia imperfecta y el monopolio natural. También para que el Estado, como representante del interés común, pueda dirigir al mercado a través de una administración que se caracteriza por ser altamente técnica y capaz de prever resultados indeseables para tratar de evitarlos, se le faculta para asegurar el correcto funcionamiento de los mercados, lo que finalmente se traduce en un aumento del bienestar general<sup>13</sup>.

<sup>7</sup> Sentencias C-272 de 1998, C-150 de 2003, T-058 de 2009 y sentencia de 27 de septiembre de 2001, Exp. 25000-23-24-000-1998-0311-01 (6640) de la Sección Primera del Consejo de Estado.

<sup>8</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-186 de 16 de marzo de 2011, expediente D-8226.

<sup>9</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-389 de 2002.

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-741 de 2003.

<sup>11</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-955 de 2007.

<sup>12</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Primera Consejero Ponente: Doctor: Rafael E. Ostau de Lafont Pianeta, Bogotá, D. C., treinta (30) de abril de dos mil nueve (2009) Núm. Rad.: 11001 032400020040012301.

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Consejero Ponente: Enrique Gil Botero, Bogotá, D. C., veinte (20) de octubre de dos mil catorce (2014) Radicación número: 11001-03-26-000-2008-00087-00(35853).

Que, en desarrollo de los mandatos constitucionales citados, la Ley 1341 de 2009<sup>14</sup>, modificada por la Ley 1978 de 2019<sup>15</sup>, prevé como dos de sus principios orientadores la libre competencia y la protección de los derechos de los usuarios. Así, conforme al primero de ellos, corresponde al Estado propiciar escenarios de libre y leal competencia “que incentiven la inversión actual y futura en el sector de las TIC y que permitan la concurrencia al mercado, con observancia del régimen de competencia, bajo precios de mercado y en condiciones de igualdad (...); y conforme al segundo, “velar por la adecuada protección de los derechos de los usuarios de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como por el cumplimiento de los derechos y deberes derivados del *habeas data*, asociados a la prestación del servicio” para lo cual, establece que corresponderá a los proveedores “prestar sus servicios a precios de mercado y utilidad razonable, en los niveles de calidad establecidos en los títulos habilitantes o, en su defecto, dentro de los rangos que certifiquen las entidades competentes e idóneas en la materia y con información clara, transparente, necesaria, veraz y anterior, simultánea y de todas maneras oportuna para que los usuarios tomen sus decisiones”.

Que el artículo 4º de la Ley 1341 de 2009 concreta los fines que justifican la intervención del Estado en el sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en línea con los postulados constitucionales descritos, disponiendo que le corresponde intervenir, entre otros, para: (i) proteger los derechos de los usuarios velando por la calidad, eficiencia y adecuada provisión de los servicios, (ii) promover y garantizar la libre y leal competencia, (iii) evitar el abuso de la posición dominante y las prácticas restrictivas de la competencia, (iv) garantizar el uso eficiente de la infraestructura y la igualdad de oportunidades en el acceso, de conformidad con los numerales 5º y 6º del mencionado artículo, respectivamente, (v) garantizar el acceso a los elementos de las redes e instalaciones esenciales de telecomunicaciones necesarios para promover la provisión y comercialización de servicios, contenidos y aplicaciones que usen las TIC, (vi) incentivar y promover el desarrollo de la industria, y (vii) incentivar la inversión en infraestructura TIC.

Que para la adecuada materialización de los fines que sustentan la intervención del Estado en las TIC, la Ley 1341 de 2009 le asigna a la CRC la misión de promover la competencia en los mercados, evitar el abuso de posición dominante, regular los mercados de las redes y los servicios de comunicaciones y garantizar la protección de los derechos de los usuarios; con el fin de que la prestación de los servicios sea económicamente eficiente, y refleje altos niveles de calidad en las redes y los servicios de comunicaciones, lo cual se debe cumplir a través de una regulación que promueva la inversión, la protección de los usuarios, la calidad de los servicios, la simplificación regulatoria, la neutralidad de la red, e incentive la construcción de un mercado competitivo que desarrolle los principios orientadores que sustentan la intervención del Estado en el sector.

Que el numeral 2 del artículo 22 de la Ley 1341 de 2009<sup>16</sup> le otorga a la CRC la facultad de promover y regular la libre competencia para la provisión de redes y servicios de telecomunicaciones, y prevenir conductas desleales y prácticas comerciales restrictivas, ya sea mediante regulación de carácter general o la adopción de medidas particulares frente a sus regulados, pudiendo proponer reglas de comportamiento diferenciales según la posición de los proveedores, previamente se haya determinado la existencia de una falla en el mercado.

Que el numeral 3 del artículo 22 de la mencionada ley, faculta a la Comisión para establecer el régimen de regulación que maximice el bienestar social de los usuarios, expedir toda la regulación de carácter general y particular en las materias relacionadas con el régimen de competencia, los aspectos técnicos y económicos relacionados con la obligación de interconexión y el acceso y uso de instalaciones esenciales, recursos físicos y soportes lógicos necesarios para la interconexión, así como la remuneración por el acceso y uso de redes e infraestructura, precios mayoristas, las condiciones de facturación y recaudo, el régimen de acceso y uso de redes, los parámetros de calidad de los servicios, los criterios de eficiencia del sector y la medición de indicadores sectoriales para avanzar en la sociedad de la información, y en materia de solución de controversias entre los PRST.

Que le corresponde a esta Comisión expedir toda la regulación en las materias relacionadas con los aspectos técnicos y económicos relativos a la obligación de interconexión y el acceso y uso de instalaciones esenciales, recursos físicos y soportes lógicos necesarios para la interconexión; así como la remuneración por el acceso y uso de redes e infraestructura y precios mayoristas, bajo un esquema de costos eficientes.

Que en el marco de lo señalado por el Decreto número 2870 de 2007<sup>17</sup>, la entonces Comisión de Regulación de Telecomunicaciones (CRT) en febrero de 2009 expidió la Resolución número 2058<sup>18</sup>, mediante la cual se establecieron las condiciones, metodologías y criterios para: a) la definición de mercados relevantes de servicios de telecomunicaciones en Colombia; b) la identificación de las condiciones de competencia de los mercados

<sup>14</sup> “Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), se crea la Agencia Nacional del Espectro y se dictan otras disposiciones”.

<sup>15</sup> “Por la cual se moderniza el sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), se distribuyen competencias, se crea un regulador único y se dictan otras disposiciones”.

<sup>16</sup> Modificado por el artículo 19 de la Ley 1978 de 2019.

<sup>17</sup> “Por medio del cual se adoptan medidas para facilitar la convergencia de los servicios y redes en materia de Telecomunicaciones.”

<sup>18</sup> “Por la cual se establecen los criterios y las condiciones para determinar mercados relevantes y para la existencia de posición dominante en dichos mercados y se dictan otras disposiciones”. Disponible en: <https://www.crc.com.gov.co/sites/default/files/normatividad/00002058.pdf>

relevantes; c) la determinación de la existencia de posición dominante en los mismos; y d) la definición de las medidas regulatorias aplicables en tales mercados. Actualmente, estas disposiciones se encuentran compiladas en el Título III de la Resolución CRC 5050 de 2016<sup>19</sup>.

Que, bajo esta premisa normativa, mediante la mencionada Resolución CRT 2058, la CRC incluyó los mercados mayoristas “Terminación de llamadas fijo-fijo en cada municipio del país”, “Terminación móvil-fijo en cada municipio del país” y “Terminación de llamadas de larga distancia internacional en todo el territorio nacional”, dentro del listado de mercados relevantes susceptibles de regulación *ex ante*, hoy previsto en el Anexo 3.2. de la Resolución CRC 5050 de 2016<sup>20</sup>.

Que la CRC ha determinado los valores de remuneración mayorista para las redes fijas con el objetivo de mitigar la falla de mercado derivada del monopolio que cada operador tiene sobre su propia red de acceso.

Que, en evidencia de lo anterior, esta Comisión expidió la Resolución CRC 5826 de 2019 por medio la cual determinó una reducción gradual de los cargos de acceso, pasando de un tope de COP 33,43 a COP 8,97 por minuto, en el caso de la modalidad por uso, y de COP 12 millones a COP 2.4 millones por arrendamiento mensual del enlace en la modalidad por capacidad, entre 2019 y 2022<sup>21</sup>. Dicha decisión fue compilada en los artículos 4.3.2.1, 4.3.2.2 y 4.3.2.3 de la Resolución CRC 5050 de 2016. Adicionalmente, el mencionado acto administrativo, unificó la longitud de los números telefónicos para su uso tanto en servicios móviles como en fijos<sup>22</sup>.

## 2. EVOLUCIÓN DEL PROYECTO REGULATORIO

Que la CRC incluyó en la Agenda Regulatoria 2024-2025<sup>23</sup> el proyecto “Revisión de los esquemas de remuneración de redes fijas”, con el propósito de llevar a cabo una revisión general del marco regulatorio que soporta los cargos de acceso que se encuentran vigentes en la regulación general para las redes fijas, el cual comprende la revisión de los esquemas de remuneración aplicables, a fin de ser consistentes con los recientes cambios adoptados por la CRC en el mercado móvil y las tendencias internacionales sobre la materia.

Que teniendo en cuenta una aproximación inclusiva y colaborativa para la identificación precisa de problemas que puedan requerir intervenciones regulatorias, la Comisión publicó entre el 22 de marzo y el 22 de abril de 2024 un documento de consulta<sup>24</sup>. Este, expuso de manera general el contexto y los hallazgos preliminares del mercado, culminando con la formulación de preguntas orientadoras a fin de poner a disposición de la industria un instrumento que fomentara el diálogo entre la CRC y los agentes interesados del sector.

Que, en virtud de los comentarios recibidos por los agentes del sector<sup>25</sup>, la CRC determinó la necesidad de una intervención regulatoria. Lo anterior, toda vez que los PRST, de manera mayoritaria, manifestaron la necesidad de que se llevara a cabo una revisión de esta temática, y que se adelantara una actualización de la empresa eficiente fija y de los valores de los cargos de acceso, así como de los esquemas de remuneración aplicables. A la par, pusieron de presente sus posiciones particulares frente a la conveniencia de la adopción del esquema de remuneración *sender keeps all* (SKA) a nivel nacional entre redes fijas, y sobre el desarrollo de un marco regulatorio que incorpore un modelo de red eficiente unificado para accesos fijos y móviles.

Que teniendo en cuenta que la Comisión aplica la metodología de Análisis de Impacto Normativo (AIN) como criterio de mejora normativa en el diseño de su regulación, publicó para comentarios del sector el documento de “Formulación del problema”<sup>26</sup> entre el 28 de junio y el 30 de julio de 2024. En dicho documento se identificaron y describieron las causas que permitieron delimitar la existencia de un problema relativo a que “la regulación general vigente asociada a la remuneración mayorista del servicio de voz sobre redes fijas no recoge la realidad actual del mercado”, así como las consecuencias de ello. Dentro del mismo documento se formularon también alternativas regulatorias para que fueran sometidas a consideración de la industria.

<sup>19</sup> Disponible en: [https://normograma.info/crc/docs/resolucion\\_crc\\_5050\\_2016.htm](https://normograma.info/crc/docs/resolucion_crc_5050_2016.htm)

<sup>20</sup> En 2022 la CRC mediante la Resolución número 6990, compilada en el Anexo 3.1 del Título de Anexos de la Resolución CRC 5050 de 2016, mantuvo estos mercados como susceptibles de regulación *ex ante*.

<sup>21</sup> Valores expresados en pesos constantes de enero de 2019, los cuales han sido actualizados desde el 1º de enero de 2020 con base en la metodología señalada en el Anexo 4.2 de la Resolución CRC 5050 de 2016.

<sup>22</sup> Antes de la transición los números usados para la telefonía fija tenían una longitud de siete dígitos para realizar llamadas locales, entre 12 y 15 dígitos para hacer llamadas de larga distancia nacional y de 10 dígitos para telefonía móvil. Dado lo anterior, desde el 1º de marzo de 2021 se cuenta con un esquema de marcación única nacional en el que se utilizan 10 dígitos para hacer llamadas sin importar que las mismas sean desde o hacia una red fija o móvil, suprimiendo el código de operador de larga distancia y el prefijo de red móvil 03 para realizar llamadas.

<sup>23</sup> *Ibidem*.

<sup>24</sup> Disponible en: <https://www.crc.com.gov.co/system/files/Proyectos%20Comentarios/2000-38-3-20/Propuestas/consulta-remuneracion-fija-publicacion.pdf>

<sup>25</sup> La CRC recibió comentarios de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá (ETB), Comunicación Celular Comcel S. A. (Comcel S. A. o Claro), Hábblame Colombia S. A. E. S. P. (Hábblame), Colombia Telecomunicaciones S. A. E. S. P (Telefónica) y Colombia Móvil S. A. E. S. P. (Tigo). Disponibles para consulta en la sección “interacción 2” del micrositio del proyecto: <https://www.crc.com.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-20>.

<sup>26</sup> Disponible en <https://www.crc.com.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-20>.

Que, en relación con el documento mencionando, la CRC recibió comentarios de los diferentes agentes del sector<sup>27</sup>, dentro de los cuales se identificó, en las posiciones de los PRST, consenso frente a la necesidad de tener en cuenta la evolución del mercado de telefonía fija para la actualización de sus esquemas de remuneración.

Que la CRC publicó el 13 de noviembre de 2024 el proyecto de resolución, *por la cual se modifican las condiciones de remuneración de las redes fijas definidas en el capítulo III del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016 y se dictan otras disposiciones*, con su respectivo Documento Soporte.

Que, en el mencionado Documento Soporte, además de pronunciarse sobre los comentarios al documento de formulación del problema, recibidos al finalizar el respectivo periodo de socialización, la CRC realizó la evaluación de alternativas regulatorias con el fin de contribuir a mitigar el problema identificado. Las alternativas fueron evaluadas con la metodología costo - beneficio, de conformidad con los lineamientos metodológicos contemplados en la política de mejora regulatoria de la CRC<sup>28</sup>.

### 3. FRENTE A LA EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS Y PROPUESTA REGULATORIA

Que, en el desarrollo del proyecto regulatorio, se identificaron y publicaron para discusión las siguientes alternativas regulatorias: (i) Mantener los cargos de acceso vigentes para terminación de voz fija; (ii) Actualizar el modelo de “Empresa Eficiente de Telefonía Fija” para obtener nuevos valores de cargos de acceso a partir de costeo LRIC puro; (iii) Implementar un esquema SKA a nivel nacional entre redes fijas; (iv) Extender el esquema SKA a nivel nacional entre redes fijas y móviles; y (v) Dejar los cargos de acceso vigentes para terminación fija a libre negociación.

Que, tal como se anunció en el documento de formulación del problema y alternativas regulatorias, la metodología elegida por esta Comisión para la evaluación de las alternativas planteadas en el presente proyecto regulatorio fue la de análisis costo-beneficio, con el propósito de determinar cuál de las alternativas propuestas impulsa en mayor medida la competencia del mercado.

Que, respecto a la adopción del esquema SKA entre redes fijas y móviles (alternativa 4), se argumentó en los comentarios recibidos por la industria que la estructura de costos entre estas redes no es comparable, incluso para operadores integrados que ofrecen ambos servicios, teniendo en cuenta elementos como el costo del espectro en comparación con el despliegue de redes de acceso alámbricas, situación que impidió una evaluación de esta alternativa, siendo en consecuencia descartada.

Que, en cuanto a la libre negociación de los cargos de acceso (alternativa 5), la mayoría de los PRST consideraron que, aunque el servicio de telefonía de voz fija enfrenta una demanda en declive debido a la sustitución por servicios móviles, y la presión competitiva de los servicios OTT, la terminación de llamadas fijas constituye un monopolio natural. Así, la libre negociación puede distorsionar la eficiencia asignativa, resultando en precios superiores a los niveles competitivos y afectando negativamente el bienestar económico.

Que, aunado a lo anterior, dado que la alternativa 4 no fue tenida en cuenta y que el tráfico de larga distancia internacional (LDI) entrante y saliente, así como la terminación de llamadas móviles, seguirán generando una remuneración por terminación basada en el valor del cargo de acceso regulado, se consideró pertinente incluir dentro de la alternativa 3, consistente en la adopción de la metodología de SKA a nivel nacional entre redes fijas, la actualización de la empresa eficiente y de los cargos de acceso asociados.

Que, para evaluar las alternativas 1, 2 y 3, la CRC desarrolló un modelo que demuestra la existencia de una relación económrica entre el cargo de acceso y la concentración en el mercado del servicio de telefonía fija. Esta concentración se midió mediante el *Índice de Herfindahl y Hirschman (IHH)*, utilizado como proxy para evaluar el nivel de competencia en dicho mercado.

Que, como resultado de dicha evaluación, se evidenció que el cargo de acceso, en sus modalidades por uso y capacidad, tienen un impacto positivo con rendimientos marginales decrecientes estadísticamente significativos sobre el IHH medido por líneas, ingreso y tráfico, lo cual implica que entre menor sea el valor de los cargos de acceso menor será la concentración en el mercado, y de ese modo se incentivará la competencia en el mercado minorista del servicio de telefonía fija.

Que, a raíz de anterior, se concluyó que la alternativa 3 genera más beneficios al disminuir en mayor medida el IHH respecto a la alternativa 2, y se descartó la alternativa 1 puesto que al mantener constantes los cargos de acceso vigentes no se generan mejoras en los niveles de competencia del mercado.

Que, en este orden de ideas, se demostró que una reducción en los cargos de acceso podría implicar un aumento de la competencia del mercado del servicio telefonía fija, obteniendo como mejor alternativa el establecer un esquema de remuneración SKA para la terminación de llamadas de telefonía fija a nivel nacional, y a su vez actualizar la empresa eficiente y los valores de cargos de acceso para redes fijas a fin de que sean usados por las redes móviles y de LDI.

<sup>27</sup> La CRC recibió comentarios de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá (ETB), Comunicación Celular Comcel S. A. (Comcel S. A. o Claro), Háblame Colombia S. A. E. S. P. (Háblame), Colombia Telecomunicaciones S. A. E. S. P (Telefónica) y Colombia Móvil S. A. E. S. P. (Tigo).

<sup>28</sup> CRC. Política de Mejora Regulatoria. 2022. Disponible en: <https://www.crcm.gov.co/sites/default/files/webcrc/noticias/documents/documento-politica-mejora-regulatoria-crc.pdf>.

Que esta Comisión consideró que debía otorgarse un plazo para la implementación de este nuevo esquema de remuneración, con el fin de atenuar cualquier impacto económico y operativo que puedan enfrentar los PRST cobijados por la nueva regulación. Por lo cual, se propuso una actualización de los valores de los cargos de acceso por uso y capacidad, y la aplicación del esquema de remuneración SKA a nivel nacional a partir de enero del 2026.

Que la originación y terminación de llamadas de larga distancia internacional en redes fijas, y la terminación de llamadas móviles en redes fijas, continuaría siendo remuneradas bajo los valores máximos definidos en la regulación general.

Que, en las llamadas entre municipios ubicados en diferentes departamentos, en las cuales se utilice interconexión indirecta, el proveedor que realice el tránsito de la comunicación seguirá siendo remunerado por este concepto mediante un valor correspondiente al 25% del cargo de acceso. Esto, en línea con la definición incluida en el artículo 4.3.2.2. de la Resolución CRC 5050 de 2016, modificado mediante la Resolución CRC 5826 de 2019.

Que, en atención a que inicialmente, dentro de la propuesta regulatoria, se contempló que la remuneración de los cargos de acceso sería SKA a nivel nacional entre redes fijas, se consideró necesario derogar, a partir de la entrada en vigor de este esquema de remuneración, el artículo 4.3.2.3 de la Resolución CRC 5050 de 2016. Lo anterior, toda vez que el mecanismo SKA abarcaría la remuneración a los proveedores de redes y servicios fijos por parte de otros proveedores de redes y servicios fijos en un mismo municipio o grupo de municipios a nivel nacional.

Que, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.13.3.2 del Decreto número 1078 de 2015, que desarrolla lo concerniente a la publicidad de proyectos de regulaciones, el 12 de noviembre de 2024 esta Comisión publicó para comentarios de los diferentes agentes interesados la propuesta regulatoria del proyecto “Revisión de los esquemas de remuneración de redes fijas”<sup>29</sup>. Para tales efectos, la CRC dispuso de un término comprendido entre la mencionada fecha de publicación y el 2 de diciembre de 2024.

Que, en la etapa de comentarios de la propuesta regulatoria, el Consejo de Estado profirió la Sentencia del 21 de noviembre de 2024<sup>30</sup>, la cual se pronuncia frente al esquema de remuneración SKA. Como se detalla en la siguiente sección, el fallo enfatiza la necesidad de prever mecanismos para gestionar asimetrías en el tráfico de interconexión para que el esquema SKA se ajuste a los principios y reglas dispuestas en la normativa andina<sup>31</sup>.

Que dentro del plazo establecido se recibieron observaciones y sugerencias de los agentes del sector<sup>32</sup> frente a la propuesta regulatoria. Adicionalmente, el 20 de diciembre de 2024 ETB remitió comentarios adicionales, de forma extemporánea, en los cuales puso de presente la mencionada Sentencia del 21 de noviembre de 2024.

### 4. SENTENCIA DEL 21 DE NOVIEMBRE DE 2024 PROFERIDA POR EL CONSEJO DE ESTADO, EN RELACIÓN CON EL ESQUEMA SKA

Que la Sentencia del 21 de noviembre de 2024<sup>33</sup> proferida por la Sección Primera del Consejo de Estado, confirmó en segunda instancia la sentencia del 23 de junio de 2015, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera, Subsección C, en descongestión (TAC), por medio de la cual este tribunal, entre otros asuntos, declaró la nulidad del artículo segundo de la Resolución número 2346 de 2010.

Que, el TAC, en la sentencia de primera instancia, puso de presente que el artículo 3 de la Resolución CRT 1763 de 2007 “no reguló las circunstancias de asimetría en el tráfico de la interconexión”, y que por lo tanto “la CRC debió llenar ese vacío normativo con los preceptos comunitarios para implementar un mecanismo para compensar asimetrías en el balance en el tráfico entre operadores”, por lo cual concluyó que procedía la nulidad parcial del artículo 2º de la Resolución número 2346 de 26 de enero de 2010, “en el entendido que el mismo debía ser adicionado para hacer referencia a la posible existencia de un desbalance de tráfico y la posibilidad que los operadores acuerden un mecanismo para compensarlo”.

Que el Consejo de Estado formuló una serie de consideraciones fundamentales para la práctica regulatoria de esta Comisión, en lo relacionado con la implementación del SKA. Al respecto, la máxima autoridad de lo contencioso administrativo indicó:

“218. El esquema *Sender Keeps All (SKA)*, regulado en Colombia por el artículo 3º de la Resolución CRT 1763 de 2007, ha sido implementado con el propósito de simplificar los acuerdos de interconexión entre operadores de telecomunicaciones, eliminando la necesidad de realizar estudios complejos de costos y conciliaciones entre ellos. En este esquema, cada operador retiene el valor recaudado de sus usuarios por las llamadas realizadas desde su red a la red interconectada, sin realizar pagos cruzados por el tráfico entre redes.

219. Si bien este mecanismo es eficiente en términos operativos como lo señala la CRC, también lo es que la ausencia de disposiciones claras en la normativa nacional sobre la

<sup>29</sup> Disponible en: <https://www.crcm.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-20>

<sup>30</sup> La sentencia en mención, proferida en segunda instancia dentro de un proceso judicial de una acción de nulidad y restablecimiento del derecho adelantado ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera, Subsección C, en descongestión (TAC), declaró la nulidad parcial de un acto administrativo de imposición de servidumbre, contenido en las Resoluciones 2228 de 28 de octubre de 2009 y la 2346 del 26 de enero de 2010.

<sup>31</sup> Decisión 462 de 1999 y Resolución número 432 de 2000.

<sup>32</sup> Dentro del plazo establecido, la CRC recibió comentarios de la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá (ETB), Comunicación Celular Comcel S. A. (Comcel S. A. o Claro), Colombia Telecomunicaciones S. A. E. S. P (Telefónica) y Colombia Móvil S. A. E. S. P. (Tigo) y Partners Telecom Colombia S. A. S. (PTC). Disponibles para consulta en la sección “interacción 3” del micrositio del proyecto: <https://www.crcm.gov.co/es/proyectos-regulatorios/2000-38-3-20>.

<sup>33</sup> Notificada a la CRC el 11 de diciembre de 2024, ejecutoriada el 19 de diciembre de 2024.

asimetría en el tráfico entre operadores ha llevado a dificultades en su aplicación. El artículo 3º de la Resolución CRT 1763 de 2007 no prevé mecanismos para corregir situaciones en las que un operador curse significativamente más tráfico hacia otra red, lo que puede generar desbalances económicos.

220. En estos casos, el operador que recibe mayor cantidad de tráfico puede verse afectado de manera desproporcionada, ya que debe asumir costos adicionales sin recibir una compensación adecuada. Este desbalance plantea un riesgo en términos de equidad y eficiencia del sistema de interconexión, especialmente cuando los operadores no tienen estructuras de costos similares.

(...)

En caso de que existan desbalances en los flujos de tráfico entre operadores, la normativa andina prevé la necesidad de un mecanismo compensatorio que asegure que ningún operador se vea desproporcionadamente afectado por las asimetrías en el tráfico. Este mecanismo es necesario para mantener el equilibrio en las relaciones entre operadores y fomentar una competencia justa en el mercado de telecomunicaciones, en línea con el principio de libre competencia consagrado tanto en la normativa comunitaria como en el ordenamiento jurídico colombiano.

(...)

227. Nótese, que el artículo 3º de la Resolución CRT 1763, al regular el esquema *Sender Keeps All (SKA)*, no estableció explícitamente un mecanismo para corregir las asimetrías que puedan surgir cuando un operador cursa más tráfico hacia la red de otro, de ahí que el Tribunal de primera instancia acertadamente consideró que debían observarse las normas comunitarias, donde se da un margen de acción contractual a los proveedores que se interconectarán para fijar las condiciones generales, económicas y técnicas del enlace, donde los cargos de interconexión deben orientarse a costos económicamente viables, que garanticen una prestación ininterrumpida, así como el mantenimiento del servicio en condiciones razonables.

(...)

234. La ausencia de estos mecanismos correctivos podría generar efectos negativos, como la afectación desproporcionada a uno de los operadores, lo que llevaría a un desequilibrio económico y competitivo. Así, aunque la Resolución CRT 1763 de 2007 no prevé expresamente dicha circunstancia, la normativa comunitaria andina en la Decisión 462 de 1999 y en la Resolución número 432 de 2000 si establece la necesidad de garantizar que los cargos de interconexión sean transparentes, razonables y orientados a costos. Esta regulación busca prevenir distorsiones significativas que afecten la equidad en el mercado de telecomunicaciones.

(...)

238. (...) Sin perjuicio de ello, la Sala pone de presente que aunque el Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina indicó en dicha oportunidad que, si bien no es competencia directa de ese organismo pronunciarse sobre si un sistema específico de cargos de interconexión, como el *Sender Keeps All (SKA)*, cumple con los parámetros normativos establecidos en la legislación comunitaria andina, también lo es que la autoridad administrativa nacional competente, en este caso la CRC, es la encargada de realizar tal evaluación, tomando en cuenta los principios y directrices interpretativos de la Decisión 462 y la Resolución número 432 de la Comunidad Andina.”

Que teniendo en cuenta lo anterior, el Consejo de Estado concluyó, como *ratio decidendi*<sup>34</sup>, que para que el esquema SKA se encuentre alineado con los principios y normas comunitarias, en concreto la Decisión 462 de 1999 y la Resolución número 432 de 2000, se necesitan mecanismos que gestionen las asimetrías en el tráfico de interconexión<sup>35</sup>.

## 5. ETAPA DE ABOGACÍA DE LA COMPETENCIA

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.30.5. del Decreto número 1074 de 2015, esta Comisión diligenció el cuestionario expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) mediante el artículo 5º de la Resolución SIC 44649 de 2010,

<sup>34</sup> Cabe mencionar que, lo anterior constituye un precedente judicial de un órgano de cierre, como lo es el Consejo de Estado, lo cual, no solo orienta la actividad de los jueces, sino que también es vinculante para la administración pública, en tanto que estas deben ajustarse a los criterios fijados en la *ratio decidendi* de las sentencias, sin que sea necesario que las sentencias que constituyen precedente sean de unificación. Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto 2177 de 2013.

<sup>35</sup> La Corte Constitucional, en la Sentencia C-634 de 2011, Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva. Dispuso que “Para la Corte, la definición de las reglas de derecho que aplican las autoridades administrativas y judiciales pasa un proceso interpretativo previo, en el que armoniza el mandato legal particular con el plexo de derechos, principios y valores constitucionales relacionados con el caso, junto con los principios rectores que ordenan la materia correspondiente. A su vez, cuando esta labor es adelantada por aquellas máximas instancias de justicia, que tienen la función constitucional de unificar jurisprudencia con carácter de autoridad, las subreglas resultantes son vinculantes, siendo el sustento de esa conclusión la naturaleza imperativa que la Carta confiere a la Constitución y a la ley. En términos simples, el deber de acatar los mandatos superiores y legales incorpora, de suyo, el mandato imperativo de asumir como reglas formales de derecho las decisiones que unifican jurisprudencia y/o hacen tránsito a cosa juzgada constitucional, en tanto la *ratio decidendi* de esas sentencias contienen las subreglas que, mediante la armonización concreta de las distintas fuentes de derecho, dirimen los conflictos sometidos al conocimiento de las autoridades judiciales y administrativas. Esta disciplina jurisprudencial, a su vez, garantiza la vigencia de principios nodales para el Estado Constitucional, como la seguridad jurídica y la igualdad de trato ante las autoridades”.

con el fin de verificar si las disposiciones contempladas en el presente acto administrativo tienen efectos en la competencia.

Que en observancia de lo definido en el artículo 7º de la Ley 1340 de 2009, el artículo 2.2.2.30.8. del Decreto número 1074 de 2015 y la Resolución SIC 44649 de 2010, el 6 de diciembre de 2024 la CRC envió a la SIC el proyecto regulatorio publicado con su respectivo documento soporte, incluyendo los demás documentos y archivos publicados junto con la propuesta, y anexó el cuestionario dispuesto por tal entidad para proyectos regulatorios de carácter general, así como los diferentes comentarios a la propuesta regulatoria que fueron recibidos durante el plazo establecido por la CRC.

Que el 27 de diciembre de 2024, mediante el radicado 24-525788-5-0, la SIC solicitó a la CRC información referente al trámite de abogacía de la competencia del presente proyecto regulatorio. Esta petición fue resuelta por la CRC el 17 de enero de 2025, bajo el radicado de salida 2025500832.

Que la SIC, en sede del mencionado procedimiento de abogacía de la competencia, mediante comunicación identificada con el radicado SIC número 24-525788-10-0 del 28 de febrero de 2025, rindió concepto sobre el proyecto regulatorio publicado y, con ocasión de esto, emitió las siguientes recomendaciones:

“(...)

- En relación con el artículo 1º del proyecto por el cual se modifica el artículo 4.3.2.1.2. de la Resolución CRC número 5050 de 2016: Considerar la modificación del esquema remuneratorio **SKA** en el sentido de ajustarlo al esquema propuesto por el Consejo de Estado que contempla una compensación por el tráfico asimétrico en la red. En caso de persistir con la implementación del esquema **SKA**, respaldar la decisión en análisis económicos rigurosos de su impacto en el mercado colombiano. En este sentido, la aplicación de una metodología de costo-efectividad podría fortalecer la justificación técnica de la medida planteada por el proyecto, permitiendo evaluar de manera más precisa sus impactos. Alternativamente, **estudiar** la adopción de otro esquema que se ajuste en mejor medida a las realidades de mercado y que atienda a las problemáticas identificadas por el regulador.
- En relación con los métodos empleados para la selección de la alternativa regulatoria óptima: (i) Sustentar apropiadamente la naturaleza lineal o no lineal de la relación existente entre la variable dependiente y las variables explicativas de las ecuaciones de regresión especificadas, con fundamento en la realización de pruebas estadísticas; (ii) Considerar la inclusión de datos históricos adicionales y expandir la muestra en términos de cobertura geográfica, incorporando observaciones que reflejen las diferencias en la estructura competitiva y las dinámicas de los mercados que serán objeto de intervención a través del instrumento regulatorio y; (iii) Aplicar pruebas estadísticas que permitan comprobar la presencia de una relación simultánea entre la variable dependiente del mercado de telefonía fija y la variable ingresos móviles e implementar estrategias empíricas que permitan abordar adecuadamente la simultaneidad.
- En relación con la actualización del modelo de empresa eficiente fija introducida por el artículo 4.3.2.1.2 del proyecto: (i) **Justificar** las razones por las cuales se empleó un método de pronóstico basado en suavizado exponencial triple (ETS) o promedio simple para cada apartado de las proyecciones del modelo; (ii) **Incorporar** pruebas de estacionalidad y no cambio estructural en aquellas series sobre las que se usa la técnica de suavizado exponencial en los documentos del proyecto. Para el caso de los datos evaluados con la técnica de promedio simple, **incorporar** los análisis de los datos respecto a la ausencia de comportamientos estacionales, datos atípicos o tendencia e; (iii) **Incluir** los análisis sobre la fiabilidad de las predicciones en el periodo de transición, es decir, del 1º de abril de 2025 al 1º de enero de 2026.
- Sobre la temporalidad del régimen de transición: En caso de implementar el esquema **SKA**, **justificar** de manera técnica y/o económica el periodo de transición previsto en el **proyecto** o, en su defecto, **evaluar** la adopción de un régimen de transición más amplio que permita a los agentes del mercado adaptarse a la nueva regulación sin generar distorsiones que puedan afectar la libre competencia económica.

“(...)”. (Negrita y subrayado propia de texto).

Que esta Comisión procedió a evaluar cada una de las observaciones y recomendaciones plasmadas en el citado concepto, con el siguiente resultado:

- Frente a la **primera y cuarta recomendación**, es importante precisar que la CRC, en consideración de los comentarios recibidos a la propuesta regulatoria y al fallo contenido en la Sentencia del Consejo de Estado del 21 de noviembre de 2024, decidió mantener la actualización del cargo de acceso por uso y por capacidad que deben ser ofrecidos por los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones fijos, sin implementar el esquema SKA para llamadas entre redes fijas ubicadas en distintos departamentos.

Esta decisión responde a la necesidad de evaluar, en una instancia posterior, la viabilidad, pertinencia y forma de implementar el esquema de remuneración SKA en llamadas fijas ubicadas en diferentes departamentos. Lo anterior, teniendo en cuenta mecanismos que compensen las asimetrías en el tráfico de interconexión.

Por lo expuesto anteriormente, se entiende acogida la primera recomendación de la SIC teniendo en cuenta que la CRC evaluará la modificación del esquema remuneratorio SKA a la luz de los parámetros dados por el Consejo de Estado, y en ese sentido no resulta aplicable la cuarta recomendación en relación con la revisión sugerida sobre la temporalidad del régimen de transición.

- En cuanto a la **segunda recomendación**, como ya se mencionó, la CRC ha decidido no implementar en este momento la medida de extender el SKA a la larga distancia nacional, en atención a la Sentencia del Consejo de Estado. En consecuencia, de las tres alternativas regulatorias planteadas inicialmente, a saber: (i) mantener el *status quo*, (ii) actualizar el modelo “Empresa Eficiente de Telefonía Fija” para obtener nuevos valores de cargos de acceso bajo la metodología LRIC puro, y (iii) extender SKA a nivel nacional entre redes fijas y actualizar cargos de acceso para LDI y de origen móvil, la tercera opción ha sido descartada. En este sentido, la CRC implementará la segunda alternativa con el objetivo de garantizar que los valores de los cargos de acceso que remuneran la red fija en el tramo de LDN se encuentren lo más actualizados posible.

Se debe tener en cuenta que la CRC utilizó un análisis econométrico para evidenciar que la realidad del mercado de voz fija se caracteriza por una demanda en declive, lo que impide la entrada de nuevos oferentes que permitan disminuir la concentración de este mercado. Además, como indicaron los PRST en los comentarios al documento de Formulación del Problema y Alternativas Regulatorias, el valor del cargo de acceso no es relevante en la determinación de la tarifa del servicio, por lo que aumentarlo no generaría incentivos para la entrada de nuevos competidores.

No obstante, los resultados del modelo econométrico sugieren que una reducción en el cargo de acceso podría tener un efecto positivo en la competencia del mercado minorista de telefonía fija, aunque esta relación es compleja y depende de múltiples factores de mercado. En este contexto, y dado que no es posible implementar el esquema SKA en este momento, la siguiente alternativa que representa mayores beneficios regulatorios corresponde a la opción (ii), que busca actualizar el valor del cargo de acceso.

En relación con el **numeral (i) de la segunda recomendación de la SIC**, en cuanto a la validez del modelo econométrico, la CRC constató que los residuos de los modelos cumplían con los supuestos de Mínimos Cuadrados Ordinarios (OLS), asegurando estimadores insesgados y eficientes. Sin embargo, se encontró que un modelo lineal no era el más adecuado, por lo que se ajustó la forma funcional mediante un polinomio de segundo orden, lo que permitió mejorar la bondad de ajuste y los criterios de información.

Adicionalmente, a partir de los resultados de las pruebas de los criterios de información de Akaike (AIC) y Bayesiano (BIC), presentados en la Tabla A1 de los Anexos del documento soporte publicado en noviembre de 2024, se corroboró que el modelo de segundo orden presenta valores menores de AIC y BIC en comparación con el modelo lineal, indicando una mejor especificación y ajuste a los datos.

Sobre el **numeral (ii) de la segunda recomendación**, consistente en considerar la inclusión de datos históricos adicionales y ampliar la cobertura geográfica, la CRC aclara que no dispone de información histórica adicional a la ya incorporada en el modelo ni es posible ampliar la muestra geográfica. En todo caso, es importante reiterar que el análisis se concentró exclusivamente en el tráfico de LDN, que representa una proporción muy baja del tráfico total y que, en términos de ingresos, corresponde a menos del 0,18% del total de los ingresos asociados al servicio de telefonía fija. Por lo tanto, la muestra utilizada es representativa y suficiente para el análisis regulatorio desarrollado.

Frente al **numeral (iii) de la segunda recomendación**, dado que la CRC ha decidido no implementar el esquema de remuneración SKA en este momento y ha anunciado en la Modificación de la Agenda Regulatoria 2025-2026 el inicio del proyecto “Revisión Integral de la Remuneración en Servicios Fijos”, en el cual se analizarán los esquemas de remuneración en servicios fijos (local, departamental y de larga distancia nacional), cualquier evaluación adicional sobre la posible simultaneidad entre las variables relevantes será abordado en el marco de dicho proyecto, de considerarse pertinente.

De acuerdo con lo expuesto, en relación con la **segunda recomendación** de la SIC, la CRC ha explicado la justificación detrás de la elección del modelo y su especificación funcional, así como la razón por la cual no se considera necesario realizar en este momento la prueba de simultaneidad entre las variables relevantes. Adicionalmente, en cuanto a la recomendación de ampliar la muestra, la CRC reitera que no se dispone de datos históricos adicionales ni de información geográfica ampliada, y que la muestra utilizada es representativa y suficiente para sustentar las conclusiones obtenidas en el análisis regulatorio.

- En cuanto a la **tercera recomendación** inicialmente es importante recordar que el Modelo de Empresa Eficiente Fija (MEEF) es una herramienta analítica y prospectiva desarrollada por la CRC para determinar tarifas regulatorias eficientes de acceso e interconexión en redes fijas. Este modelo busca simular los costos en que incurría un operador hipotético eficiente utilizando tecnologías modernas disponibles comercialmente, desvinculándose así de situaciones específicas o condiciones reales de operadores concretos.

En la sección 3.2 del documento soporte se explicaron las mejoras realizadas al MEEF respecto de la versión de 2018, como fue, entre otros, (i) la actualización de la proyección de demanda con base en información histórica actualizada hasta el primer trimestre de 2022 en el caso de tráfico y hasta el cuarto trimestre de 2023 en el caso de líneas fijas, accesos

a internet y suscriptores de televisión, (ii) adopción del protocolo SIP en la interconexión, reflejando la transición tecnológica hacia redes completamente IP, (iii) actualización de módulos de tecnologías de acceso FO, HFC y Par de Cobre de acuerdo con la información de zonas de servicios del mercado a la fecha de reposición (iv) inclusión del clúster de municipios según desempeño en las dimensiones socioeconómicas, de acceso y de los mercados fijos, mejorando la precisión en el análisis geográfico, (v) revisión de costos de infraestructura y operación, usando costos prospectivos (costos de reposición) y parámetros financieros actualizados.

Se debe tener en cuenta que el MEEF proyectó costos eficientes y tarifas regulatorias para un periodo de 5 años (2023-2027), considerando específicamente la remuneración del uso de redes fijas en la terminación de llamadas en tres casos concretos: llamadas de larga distancia nacional (LDN) entre municipios de diferentes departamentos, llamadas de larga distancia internacional (LDI) y Llamadas originadas en redes móviles con destino a redes fijas (Móvil-Fijo).

Es importante precisar que los valores de cargos de acceso establecidos en el proyecto regulatorio no estaban previstos exclusivamente para la terminación de llamadas LDN durante el periodo de transición hacia el mecanismo de remuneración SKA comprendido entre el 1º de abril de 2025 y el 1º de enero de 2026. Este periodo fue considerado como parte integral del horizonte global del modelo, y los cargos calculados buscan reflejar costos eficientes generales para los distintos tipos de tráficos regulados mencionados anteriormente, no limitándose únicamente a las llamadas de LDN.

Teniendo en cuenta lo anterior, se aclara que en cuanto al **numeral (i) de la tercera recomendación** de la SIC sobre la justificación del uso del método de pronóstico basado en suavizado exponencial triple (ETS) o promedio simple, la CRC precisa que, en las proyecciones de las series de tráfico, líneas o accesos, no se emplearon promedios simples sino el método de pronóstico ETS.

Para la estimación de cada serie se utilizó una función de pronóstico estadístico de orden lineal que calcula valores futuros con base en los datos históricos disponibles mediante un algoritmo ETS. Este método permite replicar las estacionalidades observadas en los tráficos para los períodos mensuales (12) o trimestrales (4).

Una vez obtenidas las series proyectadas para el horizonte de los tráficos unitarios en sus diversas categorías, los resultados se ponderan conforme a las líneas en servicio dentro de cada categoría respectiva, proyectando de esta manera los tráficos de voz y datos para el periodo considerado.

Las proyecciones de demanda del modelo tarifario se basan en el algoritmo de ETS en la versión aditiva AAA (error aditivo, tendencia aditiva y estacionalidad aditiva), conocido como el método de *Holt-Winters*. La estimación de parámetros se realiza por medio de un modelo *State-Space*. Este enfoque permite obtener parámetros óptimos sin riesgo de mínimos locales, asegurando la confiabilidad de las estimaciones.

Para los modelos ETS (A,A,A) en MS Excel, hay un equivalente directo en los modelos ARIMA estacionales: ARIMA(0,1,m+1)(0,1,0)m, donde m representa el período estacional (número de observaciones por año, asumiendo datos mensuales). Aunque se pueden usar criterios de información como AIC, AICc o BIC para comparar modelos del mismo tipo (por ejemplo, entre diferentes modelos ETS), no es posible hacer comparaciones directas entre ETS y ARIMA debido a diferencias en la estimación de sus probabilidades. La selección del método más adecuado se basa en sus capacidades de predicción, para lo cual se observan medidas como el error cuadrático medio (RMSE), errores porcentuales absolutos medios simétricos (SMAPE) y errores absolutos medios escalados (MASE).

Es pertinente mencionar que el modelo incorpora la proyección de “tráfico local salida telefonía fija mercado” por municipio, como resultado de la ponderación de los minutos en uso mensuales (MOU) ponderado por las líneas telefónicas, considerando para ello la información estadística trimestral del periodo del 1T 2012 a 1T 2022. La construcción de la serie MOU se obtiene de dividir el tráfico trimestral mensualizado (se divide por 3) por el promedio de las líneas de los trimestres involucrados. Una vez conocida la proyección de MOU (utilizando el método ETS) y las líneas telefónicas por municipio en cada caso, se ponderan los MOU (amplificados por 3 para representar el trimestre estimado) por el promedio de las líneas de los trimestres involucrados.

Para el caso de los tráficos LDI, Fijo-Móvil, Móvil - Fijo y LDN, las proyecciones también se realizan por medio de la construcción del MOU para cada caso, utilizando también el método ETS. Sin embargo, para el caso de los tráficos LDI, Fijo-Móvil y Móvil-Fijo la información se incorpora en el agregado nacional, dado que para estos no se dispone de información detallada por municipio.

En cuanto al **numeral (ii) de la tercera recomendación**, en el que la SIC solicita incorporar pruebas de estacionalidad y no cambio estructural en aquellas series sobre las que se usa la técnica de suavizado exponencial en las proyecciones del MEEF, inicialmente se precisa que la información histórica utilizada para las proyecciones corresponde a la disponible al momento de construir el modelo y formular la propuesta regulatoria. Concretamente, para líneas de telefonía fija, accesos a Internet fijo, suscriptores de televisión y tráfico móvil-fijo se dispuso de información del primer trimestre de 2013 al cuarto trimestre de 2023; para tráfico de telefonía fija local, hasta el primer trimestre de 2022; y para los tráficos de LDN y LDI, hasta el cuarto trimestre de 2021.

El análisis preliminar de estas variables muestra los siguientes comportamientos:

- Las líneas de telefonía fija presentaron una tendencia general descendente desde 2013, con mayor caída entre 2017 y 2020, una leve recuperación en 2021 y 2022, y nuevamente descenso en 2023. La tasa de crecimiento trimestral compuesta (CQGR) entre 2013 y 2023 es prácticamente estable (0,01%), aunque entre 2021 y 2023 es ligeramente negativa (-0,12%).
- Los accesos fijos a Internet mostraron crecimiento sostenido con aceleración entre 2020 y 2021, y desaceleración en 2023. La CQGR total es positiva (0,61%), aunque más baja en los últimos años (0,36% entre 2021 y 2023).
- Los suscriptores de televisión mostraron crecimiento moderado entre 2013 y 2018, estabilidad posterior y leve disminución desde el segundo trimestre de 2022. Su CQGR global fue de 0,29%, pero negativa (-0,05%) entre 2021 y 2023.
- El tráfico de telefonía fija local mostró una clara tendencia decreciente (-5,41% CQGR) desde 2013 hasta el último periodo reportado (primer trimestre de 2022).
- El tráfico LDN presentó fluctuaciones, con un crecimiento puntual en 2017, seguido por disminuciones posteriores, particularmente desde el primer trimestre de 2021. Su CQGR fue de 0,25% hasta 2021, pero cayó fuertemente (-8,05%) en el último año disponible.
- El tráfico LDI evidenció una disminución continua desde 2013, con una CQGR negativa de -2,29%.
- El tráfico Móvil-Fijo tuvo un aumento hasta 2021, seguido de un marcado descenso desde el tercer trimestre de 2021, reflejando una CQGR negativa significativa (-7,17% global y -10,32% entre 2021 y 2023).

En términos generales, no se identificaron patrones estacionales claros en las variables analizadas. Sin embargo, se observaron cambios estructurales significativos en los tráficos LDN y Móvil-Fijo a partir de 2021, lo cual justificó realizar revisiones adicionales sobre la muestra histórica empleada.

Ahora bien, no existe un modelo estadístico que permita anticipar cambios completamente nuevos. Para ello existen métodos más cercanos a la simulación y procesos estocásticos. En este sentido, tal como señala la SIC, es posible realizar pruebas estadísticas posteriores a la observación para detectar cambios estructurales. Sin embargo, métodos específicos como el Test de Chow son más adecuados para modelos lineales tipo panel, que para los modelos de suavizado exponencial triple (ETS) utilizados en este proyecto.

Igualmente, respecto a las pruebas de raíces unitarias y cambios de estacionalidad (como Dickey-Fuller o KPSS), estas suelen ser especialmente útiles en modelos ARIMA, donde la solución ante la detección de una raíz unitaria es realizar diferenciaciones temporales, precisamente lo que realiza internamente el modelo ETS. Por tanto, realizar tales pruebas no necesariamente mejora la estimación con ETS, aunque puedan aportar elementos adicionales de análisis.

En todo caso, en atención a la recomendación específica de la SIC, esta Comisión realizó una revisión adicional de las series históricas y estimó intervalos de confianza para determinar la estabilidad de las proyecciones. En particular, teniendo en cuenta que la información estadística más reciente (2024) mostró una aceleración en el decrecimiento de las líneas fijas, se decidió incorporar dicha información actualizada en el modelo para las variables líneas fijas, accesos a Internet, suscriptores de televisión y tráfico móvil-fijo.

Después de realizar estas revisiones metodológicas y actualizar las cifras históricas al año 2024, se obtuvieron nuevos valores de cargos de acceso: para el cargo de acceso por uso, \$7,68 (pesos/minuto), y para el cargo por capacidad, \$2.691.241 (pesos/E1). La versión ajustada del MEEF, junto con un manual que explica las actualizaciones y mejoras, se publica junto con el presente acto administrativo, incluyendo explícitamente los intervalos de confianza estimados para las proyecciones.

Por último, en este mismo numeral, la SIC sugiere que, cuando los datos sean evaluados mediante la técnica de promedio simple, se analicen aspectos como la ausencia de comportamientos estacionales, la presencia de datos atípicos y la existencia de tendencias. No obstante, se aclara nuevamente que esta técnica no fue empleada para la estimación de ninguna serie en el modelo, por lo que no es necesario aplicar dichas pruebas. La CRC reitera que la técnica ETS utilizada permite gestionar variaciones puntuales y ajustes estructurales en las series, asegurando la robustez y confiabilidad de los valores proyectados para los servicios regulados.

Finalmente, en cuanto al numeral (iii) de la tercera recomendación, en la que la SIC solicita incluir los análisis sobre la fiabilidad de las predicciones en el periodo de transición, (1° de abril de 2025 al 1° de enero de 2026), se reitera que, en atención a la Sentencia del Consejo de Estado mencionada en el numeral 4 de la parte considerativa del presente acto administrativo, la metodología SKA para el tráfico entre redes fijas ubicadas en diferentes departamentos no será adoptada como resultado de este proyecto regulatorio, eliminándose en consecuencia el periodo de transición al que alude la SIC.

Sin embargo, independientemente de esta decisión, cabe aclarar que la actualización de los valores de cargos de acceso derivada del MEEF sigue vigente y aplica tanto para las llamadas originadas en redes móviles y terminadas en redes fijas como para el tráfico de larga distancia internacional entrante. En ese sentido, contrario a lo señalado por la SIC, dichos valores no aplican únicamente para el mencionado periodo de transición, sino para todo el horizonte proyectado de 5 años.

Con respecto específicamente a la fiabilidad de las predicciones utilizadas en el MEEF mediante el método ETS (suavizado exponencial triple), se resalta que la robustez y confiabilidad de este tipo de modelos se evalúan de manera distinta a los métodos econométricos tradicionales, como los modelos ARIMA. En particular, los modelos ETS no contemplan directamente medidas convencionales de bondad de ajuste tales como el coeficiente R<sup>2</sup> o valores p, sino que utilizan métricas alternativas como el Error Porcentual Absoluto Medio (MAPE), así como la estabilidad en los parámetros de nivel, tendencia y estacionalidad, indicadores todos disponibles directamente en MS Excel.

Si bien pruebas estadísticas clásicas no resultan aplicables directamente en modelos ETS, sí es posible evaluar la robustez del modelo mediante simulaciones tipo Montecarlo sobre variaciones gaussianas para estimar intervalos de confianza. Dichos intervalos permiten identificar si las predicciones presentan una estabilidad adecuada o, por el contrario, muestran volatilidades excesivas (lo que indicaría posibles inestabilidades del modelo). Tal como se mencionó previamente, en atención a la recomendación de la SIC, esta Comisión realizó tales análisis adicionales sobre las series históricas utilizadas en el modelo, cuyos resultados detallados se encuentran incorporados en el manual que explica las actualizaciones y mejoras efectuadas al MEEF.

Finalmente, es importante mencionar que una de las ventajas de los modelos de tipo de costo incremental es que los aumentos o bajas de demanda en forma tendencial no producen grandes cambios en los resultados finales, ya que el punto del año cero que está sustentado en información histórica que no presenta variaciones, por lo que, el efecto de una estimación desviada se ve altamente atenuado.

## 6. IMPLEMENTACIÓN NORMATIVA

Que, como se mencionó previamente, la CRC ha decidido abstenerse de extender el esquema de remuneración SKA al tráfico de LDN, en atención a los efectos derivados de la Sentencia del Consejo de Estado del 21 de noviembre de 2024. En su lugar, se actualizará el valor del cargo de acceso aplicable a la terminación de llamadas en redes fijas, con base en la información más reciente disponible.

Que, de conformidad con la actualización regulatoria realizada, los valores de remuneración por uso y por capacidad han sido establecidos en \$7,68 y \$2.691.241, respectivamente, y su entrada en vigor se ha fijado para el 1° de abril de 2025.

Que, en concordancia con lo establecido en el numeral 3 del presente acto administrativo, en los casos en que las llamadas entre municipios ubicados en diferentes departamentos utilicen interconexión indirecta, el proveedor que realice el tránsito de la comunicación continuará siendo remunerado por este concepto con un valor equivalente al 25% del cargo de acceso. En este sentido, se mantiene la definición establecida en el artículo 4.3.2.2 de la Resolución CRC 5050 de 2016, modificado por la Resolución CRC 5826 de 2019.

Que, una vez finalizado el plazo definido por la CRC para recibir comentarios de los diferentes agentes del sector, y efectuados los análisis respectivos, se elaboró el documento de respuestas que contiene las razones por las cuales se aceptan o rechazan los planteamientos expuestos. Dicho documento y el presente acto administrativo fueron puestos a consideración del Comité de Comisionados de Comunicaciones, según consta en el Acta número 1504 del 10 de marzo de 2025, y de los miembros de la Sesión de Comisión de Comunicaciones el 27 de marzo de 2025 y aprobados en dicha instancia, según consta en el Acta número 478.

Que, en virtud de lo expuesto,

### RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el artículo 4.3.2.1 de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará así:

**“Artículo 4.3.2.1. Cargos de acceso a redes fijas.** Todos los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones fijos, deberán ofrecer a los demás proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones por lo menos los siguientes dos esquemas de cargos de acceso para remunerar el uso de su red con ocasión de la interconexión de los servicios de voz, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 4.3.2.4 del Capítulo 3 del Título IV:

Cargo de Acceso	A partir del 1° de abril de 2025
Minuto (uso)	\$7,68
Capacidad (E1)	\$2.691.241

**Nota:** Valores expresados en pesos constantes de 2025. La actualización de los pesos constantes a pesos corrientes se realizará, a partir del 1° de enero de 2026, conforme al numeral 1 del Anexo 4.2 del Título de Anexos. Corresponde al valor de los cargos de acceso que los proveedores de redes y servicios fijos reciben de otros proveedores de redes y servicios, cuando estos hacen uso de sus redes, tanto en sentido entrante como saliente. Los valores que contempla la opción de uso corresponden a la remuneración por minuto real, y la opción de capacidad corresponde a la remuneración mensual por enlaces de 2.048 Kbps (E1), o su equivalente, que se encuentren operativos en la interconexión.

**Parágrafo 1°.** Los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones, a los que hace referencia el presente artículo, podrán establecer de mutuo acuerdo esquemas de remuneración distintos a los dos esquemas de cargos de acceso previstos en el presente artículo, siempre y cuando tales acuerdos se ajusten a las obligaciones y principios regulatorios.

**Parágrafo 2°.** Los proveedores de redes y servicios que hagan uso de la red de acceso fija podrán elegir libremente, para cada una de las interconexiones, entre las opciones de cargos de acceso a las que hace referencia el presente artículo. La respectiva interconexión será remunerada bajo la opción de cargos de acceso escogida, a partir de la fecha en la que se le informe al proveedor de redes y servicios fijos sobre su elección.

En el caso que se presente un conflicto, el proveedor de redes y servicios fijos debe suministrar de inmediato la interconexión a los valores que se encuentran en el presente artículo a la opción de cargos de acceso elegida, mientras se logra un acuerdo entre las partes, o la CRC define los puntos de divergencia.

**Parágrafo 3º.** En todo caso los proveedores de redes y servicios que hagan uso de la red de acceso fija podrán exigir la opción de cargos de acceso por capacidad, caso en el cual, el proveedor de redes y servicios fijos podrá requerir un período de permanencia mínima, que sólo podrá extenderse el tiempo necesario para recuperar la inversión que se haya efectuado para adecuar la interconexión. Dicho período de permanencia mínima en ningún caso podrá ser superior a 1 año.”

Artículo 2º. Modificar el artículo 4.3.2.2 de la Resolución CRC 5050 de 2016, el cual quedará así:

**“Artículo 4.3.2.2. Cargo por tránsito.** La interconexión entre proveedores de redes y servicios fijos podrá ser realizada de manera indirecta a elección del proveedor que origina la llamada, caso en el cual, el proveedor que realice el tránsito de la comunicación tendrá derecho a una remuneración por dicho tránsito del 25% del valor del cargo de acceso establecido en el artículo 4.3.2.1. y, en ningún caso, podrá ser superior a este porcentaje.

El proveedor que tenga interconexión tanto con la red en la que se origina la comunicación como con la red de destino deberá ofrecer el tránsito de la llamada. El valor de dicho tránsito no podrá ser superior al porcentaje del cargo de acceso indicado.”

Artículo 3º. **Vigencias.** Las disposiciones previstas en la presente resolución rigen a partir del 1º de abril de 2025.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de marzo de 2025.

El Presidente,

Felipe Augusto Díaz Suaza.

La Directora Ejecutiva,

Claudia Ximena Bustamante Osorio.

(C. F.).

## Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

### CIRCULARES

#### CIRCULAR NÚMERO 12757000005679 DE 2025

(marzo 27)

**Para:** Funcionarios de la DIAN, importadores y demás usuarios del Comercio Exterior

**De:** Director de Gestión de Aduanas

**Asunto:** Gravámenes *ad-valorem* aplicables a productos agropecuarios de referencia, sus sustitutos, productos agroindustriales o subproductos.

En cumplimiento de las disposiciones del Sistema Andino de las Franjas de Precios Agropecuarios (SAFP), según las Decisiones de la Comisión del Acuerdo de Cartagena, las Resoluciones emanadas de la Junta de la Comunidad Andina y demás normatividad vigente, me permito informarles los Aranceles Totales para los productos marcadores, sus sustitutos, productos agroindustriales o subproductos señalados en dichas normas.

Los valores señalados corresponden al arancel total aplicable a las importaciones procedentes de terceros países, acorde con el Decreto número 547 del 31 de marzo de 1995 y sus modificaciones, por tanto, no considera las preferencias arancelarias concedidas en virtud de acuerdos comerciales suscritos por Colombia.

Vigencia: 24. Fecha desde 2025, 04, 01 | 25. Fecha hasta 2025, 04, 15

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma funcionario autorizado

984. Nombre: ORDOÑEZ PEREZ ANDRES ESTEBAN  
985. Cargo: DIRECTOR DE ADUANAS(E)  
989. Dependencia: Dirección de Gestión de Aduanas

992. Área: Dirección General  
990. Lugar admitivo: Nivel Central  
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

997. Fecha expedición: 2025 03 27 Hora: Min: Seg

 Circular de Aranceles Totales del Sistema Andino de Franjas de Precios (SAFP)	1275
Espacio reservado para la DIAN	4. Número de formulario
	

Circular No. 12757000005679

Para: Funcionarios de la DIAN, importadores y demás usuarios del Comercio Exterior

De: Director de Gestión de Aduanas

Asunto: Gravámenes Ad-Valórem aplicables a productos agropecuarios de referencia, sus sustitutos, productos agroindustriales o subproductos.

En cumplimiento de las disposiciones del Sistema Andino de las Franjas de Precios Agropecuarios (SAFP), según las Decisiones de la Comisión del Acuerdo de Cartagena, las Resoluciones emanadas de la Junta de la Comunidad Andina y demás normatividad vigente, me permito informarles los Aranceles Totales para los productos marcadores, sus sustitutos, productos agroindustriales o subproductos señalados en dichas Normas.

Los valores señalados corresponden al arancel total aplicable a las importaciones procedentes de terceros países, acorde con el Decreto 547 del 31 de marzo de 1995 y sus modificaciones, por tanto no considera las preferencias arancelarias concedidas en virtud de acuerdos comerciales suscritos por Colombia.

Vigencia: 24. Fecha desde 2025, 04, 01 | 25. Fecha hasta 2025, 04, 15

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Firma funcionario autorizado

ANDRES ESTEBAN Firmado digitalmente por  
ORDONEZ PEREZ ANDRES ESTEBAN  
Fecha: 2025.03.27 12:14:16 -05'00'

984. Nombre: ORDOÑEZ PEREZ ANDRES ESTEBAN  
985. Cargo: DIRECTOR DE ADUANAS(E)  
989. Dependencia: Dirección de Gestión de Aduanas

992. Área: Dirección General  
990. Lugar admitivo: Nivel Central  
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

997. Fecha expedición: 2025 03 27 Hora: Min: Seg

 Circular de Aranceles Totales del Sistema Andino de Franjas de Precios (SAFP)	1275
4. Número de formulario	Página 2 de 6 Hoja No. 2
	

Arancel total del SAFP-AV aplicable a terceros países

Item	26. Cód. Franja	27. Nombre de la franja	28. Código de nomenclatura	29. Arancel Total SAFP (%)	30. Marcador	31. Núm. aplica SAFP	32. Notas del SAFP
1	1	FRANJA DE LA CARNE DE CERDO	0203299000	20	X		
2			0203110000	20			
3			0203120000	20			
4			0203191000	20			
5			0203192000	20			
6			0203193000	20			
7			0203199000	20			
8			0203210000	20			
9			0203220000	20			
10			0203291000	20			
11			0203292000	20			
12			0203293000	20			
13			0210120000	20			
14			0210190000	20			
15			1601000000	20			
16			1602410000	20			
17			1602420000	20			
18	2	FRANJA DE LOS TROZOS DE POLLO	0207140010	178	X		
19			0207110000	92			
20			0207120000	92			
21			0207130010	178			
22			0207130090	178			
23			0207140090	178			
24			0207260000	178			
25			0207270000	178			
26			0207430000	178			
27			0207440000	178			
28			0207450000	178			
29			0207530000	178			
30			0207540000	178			
31			0207550000	178			
32			1602311000	70			
33			1602321000	70			
34			1602391000	70			
35	3	FRANJA DE LA LECHE ENTERA	0402211900		X	X	1
36			0401100000	25			
37			0401200000	25			
38			0401400000	25			
39			0401500000	25			
40			0402101000		X		1
41			0402109000		X		1
42			0402211100		X		1
43			0402219100		X		1
44			0402219900		X		1
45			0402291100		X		1
46			0402291900		X		1
47			0402299100		X		1
48			0402299900		X		1
49			0402911000		X		1

DIAN		Circular de Aranceles Totales del Sistema Andino de Franjas de Precios (SAFP)			1275		
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario			Página 3 de 6 Hoja No. 2		
					(415)707212489984(8020) 001275700000567 9		
Arancel total del SAFP-AV aplicable a terceros países							
Item	26. Cód. Franja	27. Nombre de la franja	28. Código de nomenclatura	29. Arancel Total SAFP (%)	30. Marcador	31. No aplica SAFP	32. Notas del SAFP
1			0402919000		X	1	
2			0402999000		X	1	
3			0404109000		X	2	
4			0404900000		X	2	
5			0405100000	27			
6			0405200000	27			
7			0405902000	27			
8			0405909000	27			
9			0406300000	27			
10			0406904000	27			
11			0406905000	27			
12			0406906000	27			
13			0406909000	27			
14	4	FRANJA DEL TRIGO	1001190000		X	X	3
15			1001991010		X	3	
16			1001991090		X	3	
17			1001992000		X	3	
18			1101000000	37			
19			1103110000	37			
20			1108110000	37			
21			1902190000	37			
22	5	FRANJA DE LA CEBADA	1003900010	18	X		
23			1003900090	18			
24			1107100000	18			
25			1107200000	18			
26	6	FRANJA DEL MAÍZ AMARILLO	1005901100	44	X		
27			0207240000	44			
28			0207250000	44			
29			0207410000	44			
30			0207420000	44			
31			0207510000	44			
32			0207520000	44			
33			0207600000	44			
34			1005901900	44			
35			1005903000	44			
36			1005904000	44			
37			1005909000	44			
38			1007900000	44			
39			1108120000	44			
40			1108190000	44			
41			1702302000	44			
42			1702309000	44			
43			1702401000	44			
44			1702402000	44			
45			2302100000	44			
46			2302300000	44			
47			2302400000	44			
48			2308009000	44			
49			2309109000	44			
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario			Página 5 de 6 Hoja No. 2		
					(415)707212489984(8020) 001275700000567 9		
Arancel total del SAFP-AV aplicable a terceros países							
Item	26. Cód. Franja	27. Nombre de la franja	28. Código de nomenclatura	29. Arancel Total SAFP (%)	30. Marcador	31. No aplica SAFP	32. Notas del SAFP
1			1502909000	15			
2			1503000000	15			
3			1506001000	15			
4			1506009000	15			
5			1511900000	20			
6			1513110000	20			
7			1513190000	20			
8			1513211000	20			
9			1513291000	20			
10			1515300000	20			
11			1516200000	20			
12			1517100000	20			
13			1517900000	20			
14			1518001000	20			
15			1518009000	20			
16			3823110000	15			
17			3823120000	15			
18			3823190000	15			
19	11	FRANJA DEL AZÚCAR CRUDO	1701140000	25	X		
20			1701120000	25			
21	12	FRANJA DEL AZÚCAR BLANCO	1701199000	23	X		
22			1701910000	23			
23			1701991000	23			
24			1702600000	23			
25			1702902000	23			
26			1702903000	23			
27			1702904000	23			
28			1702909000	22			
29			1703100000	23			
30			1703900000	23			
31	13	FRANJA ARROZ BLANCO	1006300090		X	X	5
32			1006109000		X	5	
33			1006200000		X	5	
34			1006400000		X	5	
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario			Página 6 de 6 Hoja No. 3		
					(415)707212489984(8020) 001275700000567 9		
Notas del Sistema Andino de Franjas de Precios - SAFP							
1	33. Nota No.: 1	Establecer un arancel de 98% para la importación de leche y nata (crema) clasificada por la partida, arancelaria 04.02, por tal motivo estos productos no estarán sujetos al mecanismo de franja de precios, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2906 de 2010.					
2	33. Nota No.: 2	Establecer un arancel de 94% para la importación de lactosérum clasificados por las subpartidas arancelarias 0404.10.90 y 0404.90.00.00, por tal motivo estos productos no estarán sujetos al mecanismo de franja de precios, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2112 de 2009.					
3	33. Nota No.: 3	De acuerdo con lo estipulado en el artículo 1 del Decreto 1092 del 28 de agosto de 2024, se establece un arancel del cero por ciento (0%) para la importación de arroz clásico (1001.10.90, 1001.11.00, 1001.19.00, 1001.91.00, 1001.99.10, 1001.99.10.90 y 1001.99.20.00) y artículo 2 suspende la aplicación del Sistema Andino de la Franja de Precios para el trigo clasificado en las subpartidas arancelarias 1001.19.00, 1001.99.10.10, 1001.99.10.90 y 1001.99.20.00.					
4	33. Nota No.: 4	Establecer un arancel de 40% para la importación de maíz blanco, clasificado por la subpartida arancelaria 1005.90.12.00, de acuerdo con lo establecido en el decreto 140 de 2010. Este arancel no se aplicará a las mercancías que estén amparadas con certificados de índice base de subasta agropecuaria (IBSA), expedidos en virtud de los decretos 430 y 1873 de 2004 y 4676 de 2006.					
5	33. Nota No.: 5	De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 873 de 2005, modificado parcialmente por el Decreto 4600 de 2008, el arancel para las subpartidas correspondientes al arroz (1006.10.90.00, 1006.20.00.00, 1006.30.00.90 y 1006.40.00.00) es de 80%, salvo el arroz que se haya importado dentro del cupo de 75.118 toneladas, las cuales ingresarán al territorio nacional con un arancel de 0%.					
6	33. Nota No.:						
7	33. Nota No.:						
8	33. Nota No.:						
9	33. Nota No.:						
10	33. Nota No.:						

Comisión de Regulación de Energía y Gas

AVISOS

Bogotá D. C.,

**AVISO NÚMERO 0000345 DE 2025**

La Comisión de Regulación de Energía y Gas Experto Comisionado Delegado RES. N° UAE\_99\_287 de 2025

HACE SABER:

De acuerdo con lo previsto en el Numeral 73.11 del artículo 73 y en el Literal d) del Numeral 74.1 del artículo 74 de la Ley 142 de 1994, le compete a la Comisión de Regulación de Energía y Gas, entre otras, la función de establecer las fórmulas para la fijación de las tarifas de los servicios públicos; en cumplimiento de la cual expidió tanto la metodología para la remuneración de la actividad de distribución de gas combustible por redes de tubería, contenida en la Resolución CREG 202 de 2013, en concordancia con las Resoluciones números 138 de 2014, 090 de 2018 y 132 de 2018 y 011 de 2020, en adelante la Metodología de Distribución; como la metodología para remunerar la actividad de comercialización minorista de gas combustible a usuarios regulados y las reglas para la aprobación de los cargos tarifarios correspondientes, contenida en la Resolución CREG 102 003 de 2022, en adelante la Metodología de Comercialización.

La empresa HEGA S. A. E.S.P., mediante radicado E2024015078 del 30 de septiembre de 2024, solicitó la aprobación de cargos de Distribución de Gas Licuado de Petróleo (GLP) por redes, del Componente Fijo del Costo de Comercialización y del mercado relevante especial, conformado como sigue:

CÓDIGO DANE	CENTRO POBLADO/VEREDA	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
68573001	Campo Capote	Puerto Parra	Santander
68573002	Las Montoyas	Puerto Parra	Santander
68573003	Bocas de Carare o Carare Viejo	Puerto Parra	Santander
68573005	El Cruce	Puerto Parra	Santander
68573015	Vereda Palestina	Puerto Parra	Santander

A través del aplicativo Apilgas, la Empresa reportó la información para su solicitud tarifaria bajo el número 3106.

Conforme a la solicitud tarifaria presentada, los cargos propuestos por la empresa para el mercado relevante especial de distribución y de comercialización anteriormente mencionado son los siguientes:

CARGOS DE DISTRIBUCIÓN APLICABLES A USUARIOS DE USO RESIDENCIAL Y DIFERENTE AL RESIDENCIAL (\$/m³ pesos de diciembre de 2023)		
Componentes	Descripción	Año 2024 en adelante
D <sub>inv(AUR)</sub> empresa D <sub>inv(AUNR)</sub> empresa	Componente que remunera Inversión Base de la Empresa del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario	\$ 1,537.50
D <sub>inv(AUR)</sub> pública D <sub>inv(AUNR)</sub> pública	Componente correspondiente a Inversión Base de Recursos Públicos del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario	\$ 2,807.61
D <sub>AOM(AUR)</sub> D <sub>AOM(AUNR)</sub>	Componente que remunera los gastos de Administración, Operación y Mantenimiento (AOM) del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario.	\$ 1,639.81
D <sub>(AUR)</sub> D <sub>(AUNR)</sub>	Cargo de Distribución del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario.	\$ 5,984.92

CARGO DE COMERCIALIZACIÓN PARA EL MERCADO RELEVANTE DE COMERCIALIZACIÓN (\$/factura pesos de diciembre de 2023)		
Componentes	Descripción	Año 2024 en adelante
C <sub>fi</sub>	Componente fijo del costo de comercialización aplicable para el mercado relevante de comercialización.	\$ 3,376.9

En su solicitud tarifaria HEGA S. A. E.S.P., informa que el mercado relevante especial propuesto cuenta con aportes de recursos públicos para la cofinanciación de infraestructura de redes de distribución de Gas Licuado de Petróleo (GLP), a través del Convenio GGC-0935 de 2024, provenientes de la Nación por medio del Ministerio de Minas y Energía, a través del proyecto de inversión, identificado con código BPIN 2018011000763, denominado “DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS AL CONSUMO EN CILINDROS Y PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE GLP NACIONAL”.

Verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos en las metodologías indicadas, se encontró procedente adelantar el análisis del estudio tarifario presentado por la empresa y, en consecuencia, se ha dado inicio a la correspondiente Actuación Administrativa.

La presente publicación se efectúa con el fin de que los terceros interesados puedan hacerse parte en la Actuación Administrativa iniciada, conforme a lo dispuesto en el artículo 37 del C.P.A.C.A.

El Experto Comisionado,

William Abel Mercado Redondo,  
Delegado por el Director Ejecutivo.  
(C. F.)

Bogotá, D. C., 26 de marzo de 2025

**AVISO NÚMERO 0000346 DE 2025**

La Comisión de Regulación de Energía y Gas Experto Comisionado Delegado RES. N° UAE\_99\_287 de 2025

HACE SABER:

De acuerdo con lo previsto en el Numeral 73.11 del artículo 73 y en el Literal d) del Numeral 74.1 del artículo 74 de la Ley 142 de 1994, le compete a la Comisión de Regulación de Energía y Gas, entre otras, la función de establecer las fórmulas para la fijación de las tarifas de los servicios públicos; en cumplimiento de la cual expidió tanto la metodología para la remuneración de la actividad de distribución de gas combustible por redes de tubería, contenida en las Resoluciones CREG 202 de 2013, 138 de 2014, 090 de 2018 y 132 de 2018 y 011 de 2020, en adelante la Metodología de Distribución; como los criterios generales para remunerar la actividad de comercialización minorista de gas combustible a usuarios regulados y las reglas para la aprobación de los cargos tarifarios correspondientes, contenida en la Resolución CREG 102 003 de 2022, en adelante la Metodología de Comercialización.

La empresa NORTESANTANDEREANA DE GAS NORGAS S. A. E.S.P. mediante comunicación radicada en la CREG bajo el número E2023018761, del 23 de octubre de 2023, solicitó la aprobación de cargos de Distribución de Gas Licuado de Petróleo (GLP) por redes y la aprobación del Componente Fijo del Costo de Comercialización, así como del mercado relevante, conformado como sigue:

Cód. DANE	Centro Poblado	Municipio	Departamento
25386031	Payacal	La Mesa	Cundinamarca

A través del aplicativo Apilgas, la Empresa reportó la información para su solicitud tarifaria bajo el número 2971.

Conforme a la solicitud tarifaria presentada, los cargos propuestos por la empresa para el mercado relevante de distribución y de comercialización anteriormente mencionado son los siguientes:

CARGOS DE DISTRIBUCIÓN APLICABLES A USUARIOS DE USO RESIDENCIAL Y DIFERENTE AL RESIDENCIAL (\$/m³ pesos de diciembre de 2022)		
Componentes	Descripción	Año 2023 en adelante
D <sub>inv(AUR)</sub> empresa D <sub>inv(AUNR)</sub> empresa	Componente que remunera Inversión Base de la Empresa del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario	\$ 2.434,36
D <sub>AOM(AUR)</sub> D <sub>AOM(AUNR)</sub>	Componente que remunera los gastos de Administración, Operación y Mantenimiento (AOM) del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario.	\$ 1.969,83
D <sub>(AUR)</sub> D <sub>(AUNR)</sub>	Cargo de Distribución del Mercado Relevante de Distribución para el Siguiente Periodo Tarifario.	\$ 4.404,19

CARGO DE COMERCIALIZACIÓN PARA EL MERCADO RELEVANTE DE COMERCIALIZACIÓN (\$/factura pesos de diciembre de 2022)		
Componentes	Descripción	Año 2023 en adelante
C <sub>fi</sub>	Componente fijo del costo de comercialización aplicable para el mercado relevante de comercialización.	\$ 3.554,00

En su solicitud tarifaria, la Empresa informa que el mercado relevante propuesto no cuenta con aportes de recursos públicos, para la construcción de la infraestructura de distribución.

Verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos en las metodologías indicadas, se encontró procedente adelantar el análisis del estudio tarifario presentado por la Empresa y, en consecuencia, se ha iniciado la correspondiente Actuación Administrativa.

La presente publicación se efectúa con el fin de que los terceros interesados puedan hacerse parte en la Actuación Administrativa iniciada, conforme a lo dispuesto en el artículo 37 del C.P.A.C.A.

El Experto Comisionado,

William Abel Mercado Redondo,  
Delegado por el Director Ejecutivo.  
(C. F.)

## CORPORACIONES AUTÓNOMAS REGIONALES

### Corporación Autónoma Regional de Santander

#### ACUERDOS

##### ACUERDO NÚMERO 0111 DE 2024

(diciembre 23)

por medio del cual se realindera el distrito regional de manejo integrado (DRMI) de la serranía de los Yariguies y se toman otras determinaciones.

El Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS), en uso de sus facultades legales y estatutarias, especialmente las contenidas en el literal g) del artículo 27 de la Ley 99 del 22 de diciembre de 1993 y en el inciso 3º del artículo 2.2.2.1.2.5 del Decreto 1076 del 26 de mayo de 2015 Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante Acuerdo 7 del 16 de mayo de 2005, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS), declaró y alindera el Distrito de Manejo Integrado de los Recursos Naturales Renovables (DMI) de la Serranía de los Yariguies, en los Municipios de Barrancabermeja, San Vicente de Chucurí, Betulia, Contratación, Carmen de Chucurí, Galán, El Hato, Palmar, Simacota, Vélez, Zapatoca, Santa Helena del Opón, Chima, Guacamayo, Aguada, La Paz, Landázuri, Cimitarra, Bolívar y El Peñón, del Departamento de Santander, con un área de 374.425 ha.

Que mediante Acuerdo número 43 del 30 de mayo de 2006, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS), modificó los linderos del Distrito de Manejo Integrado de los Recursos Naturales Renovables (DMI) Serranía de los Yariguies y ajustó la extensión del área de manejo especial a 399.503 ha.

Que mediante el Acuerdo número 96 del 30 de octubre de 2008, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS) modificó parcialmente el Acuerdo 7 del 16 de mayo de 2005, en el sentido de modificar el límite interno del DMI, de adicionar 19.774 ha excluidas del Parque Nacional Natural Serranía de los Yariguies mediante Resolución número 673 de 2008 proferida por el entonces Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, y estableció que la cabida del DMI corresponde a 394.199 ha.

Que a través del Acuerdo número 180 del 16 de junio de 2011, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS) homologó la denominación del área protegida declarada mediante Acuerdo 7 del 16 de mayo de 2005 de Distrito de Manejo Integrado de los Recursos Naturales Renovables (DMI) Serranía de los Yariguies a Distrito Regional de Manejo Integrado Serranía de los Yariguies, estableció los objetivos de conservación y determinó que la cabida del área protegida corresponde a 419.225 ha, en cumplimiento del artículo 23 del Decreto número 2372 del 1º de julio de 2010 compilado en el artículo 2.2.2.1.3.2 del Decreto número 1076 del 26 de mayo de 2015.

Que mediante Acuerdo 254 del 22 de mayo de 2014, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS), realizó precisiones cartográficas al área protegida y confirmó la zonificación del Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguies establecida mediante el Acuerdo número 43 del 30 de mayo de 2006.

Que mediante Acuerdo número 348 del 27 de febrero de 2018, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander aprobó la sustracción temporal de 0.055 ha para la construcción del proyecto "Línea de transmisión asociada a la conexión Porce III-Sogamoso a 500 kv".

Que mediante el Acuerdo número 356 del 27 de julio de 2018, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander aprobó la sustracción temporal y definitiva de áreas del Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguies para la construcción del proyecto "UPME 01 DE 2013 (SUBESTACIÓN NORTE 500 KV Y LÍNEAS DE TRANSMISIÓN NORTE - TEQUENDAMA 500 KV Y NORTE SOGAMOSO 500 KV) - COMO PRIMER REFUERZO DE RED 500 KV DEL ÁREA ORIENTAL".

Que mediante oficio con radicación 80.30.20575.2024 del 17 de octubre de 2014, la Gobernación de Santander solicitó a la Corporación Autónoma Regional de Santander la adopción de decisiones administrativas tendientes a exonerar a los corredores viales de la red secundaria y terciaria inmersos en las áreas protegidas declaradas por esta Autoridad de la obligación de obtener de licencia ambiental para actividades de mejoramiento vial, destacando que la medida permitirá impulsar el desarrollo los territorios.

Que, en consecuencia, la Subdirección de Administración de la Oferta de los Recursos Naturales Disponibles, Educación Ambiental y Participación Ciudadana de la Corporación Autónoma Regional de Santander, emitió el Concepto Técnico SAO 547.2024 del 23 de noviembre de 2024 del cual se extraen los siguientes aspectos de interés:

"(...)"

Atendiendo la solicitud elevada por la Gobernación de Santander, en primer lugar, se debe señalar que la exigencia de licencia ambiental para la ejecución de actividades de mejoramiento para vías inmersas en áreas protegidas, encuentra su fundamento legal en el artículo 2.2.2.5.4.4 del Decreto número 1076 del 22 de mayo de 2025, luego entonces, es imperativo para la Autoridad Ambiental exigirla en cumplimiento de las funciones asignadas en la Ley 99 del 22 de diciembre de 1993 y en el mencionado decreto.

Sin perjuicio de lo anterior, las Corporaciones Autónomas Regionales en el ejercicio de Autoridad Ambiental, y en el marco de las funciones de planificación ambiental, han adoptado

acciones afirmativas para permitir el desarrollo vial al interior de las áreas protegidas sin necesidad de sustracción, para el efecto se ha reconocido la preexistencia de la infraestructura vial y de las zonas de retiro, a modo de ejemplo se trae el artículo décimo segundo del Acuerdo 417 del 2 de julio de 2021 "Por medio del cual se adopta el Plan de Manejo del Distrito Regional de manejo Integrado DRMI Bosques Mármoles y Pantágoras" expedido por el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de las Cuencas de los Ríos Negro y Nare (CORNARE), a través del cual se dispuso:

**"Artículo 12. Retiros para las carreteras del Sistema Vial Nacional.** De conformidad con lo estipulado en el artículo segundo de la Ley 1228 de 2008, para todas las categorías de la zonificación ambiental del Distrito, se deberán mantener las siguientes fajas de retiro obligatorio o área de reserva o de exclusión para las carreteras que forman parte de la red vial nacional:

1. Carreteras de primer orden: sesenta (60) metros.
2. Carreteras de segundo orden: cuarenta y cinco (45) metros.
3. Carreteras de tercer orden: treinta (30) metros.

**Parágrafo 1º. Las intervenciones en las vías especificadas como en sus respectivos retiros no requieren sustracción del área protegida.** Sin embargo, se deberá gestionar, por parte de los interesados, los permisos, concesiones, licencias, o autorizaciones a que haya lugar; ante las autoridades competentes." (Subrayado fuera de texto).

*Sin perjuicio de la tendencia a aliviar la cargas económicos que ocasiona el desarrollo de actividades de mejoramiento vial en áreas protegidas, dado el contexto normativo prenombrado, lo conveniente, es analizar la pertinencia de desafectar los corredores viales de la figura de protección, con la finalidad de propender por la optimización de la vías de comunicación preexistentes, como quiera que, los trazados viales nuevos que se pretendan construir, en todo caso deberán ajustarse a la normativa prevista para el efecto.*

*En orden a lo anterior, para evaluar la pertinencia de desafectar los corredores viales, en los términos señalados en el párrafo anterior; es pertinente verificar, la preexistencia de la infraestructura vial, y en qué medida la desafectación puede comprometer los objetivos de conservación del área protegida.*

Claro lo anterior, a continuación, se abordarán cada uno de los aspectos reseñados:

#### 1. Preexistencia de los corredores viales:

Para determinar la preexistencia de los corredores viales, se revisaron los planes de manejo del área protegida formulados en el año 2005<sup>1</sup> y 2008<sup>2</sup>, los cuales, si bien no fueron aprobados por el Consejo Directivo de la CAS, contiene información de la red vial construida al interior del área protegida a partir de lo reportado en los Esquemas de Ordenamiento vigentes para la época, a continuación, se traen los aspectos relevantes sobre la identificación de la infraestructura vial:

#### LANDAZURI<sup>3</sup>

Tabla 1. Red vial municipal

VIA (Vereda - Casco Urbano)	CLASIFICACIÓN	TIPO	ESTADO	OBRAS	PROBLEMA	DISTANCIA
San Ignacio - Landázuri	Veredal	Afirmado	Regular	Banca		50Km
Tablona - Landázuri	Veredal	Afirmado	Regular	Puente		58Km
Vista Hermosa - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	Puente		54Km
Pitalito - Landázuri	Veredal	Recebo	Malo	Bateas	Carreteable hasta Tagual	45Km
Tagual - Landázuri	Veredal	Recebo	Malo			45Km
San Pedro Opón - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular			45Km
Delicias - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular		Vía hasta La Dorada	35Km
Plan de Armas - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	Puente	Obra sobre Quebrada Armera	38Km
Cucuchonal - Landázuri	-	-	-	-	No hay vía de Penetración	46Km
Buenos Aires - Landázuri	-	-	-	-	No hay vía de Penetración	42Km
Diviso - Landázuri	-	-	-	-	No hay vía de Penetración	50Km
Espinal - Landázuri	-	-	-	-	En construcción	37Km.
Diamante - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	-	-	35 Km
La Dorada - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	-	-	58Km.
Miralindo - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	Ampliar	-	28km
Portones - Landázuri	-	-	-	-	No hay vía	40Km
Santa Sofía - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	Ampliar	-	35Km
Soledad - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	-	-	20Km
Peña Blanca - Landázuri	-	-	-	-	No hay vía	58Km

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

<sup>1</sup> Plan de Manejo Ambiental (PMA) elaborado y formulado en el año 2005. Convenio número 052-04

<sup>2</sup> Plan de Manejo Ambiental (PMA) elaborado y formulado en el año 2008 mediante convenio interadministrativo 005-619-2008

<sup>3</sup> Tomado de componente descriptivo Plan de Manejo Convenio número 052-04, Pág. 501

**Tabla 1-1 Red vial municipal**

VIA (Vereda - Casco Urbano)	CLASIFICACIÓN	TIPO	ESTADO	OBRAS	PROBLEMA	DISTANCIA
Volandas - Landázuri	Veredal	Tierra	Malo	Recobrar	—	25Km
Valparaíso - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	20Km
Km 15 - Landázuri	Veredal	Afirmado	Regular	—	—	20Km
Km 21 - Landázuri	Veredal	Afirmado	Regular	—	—	21Km
Pedregales - Landázuri	Veredal	Afirmado	Regular	—	—	25Km
San Fernando - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	22Km
El Triunfo - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	27Km
Quebraditas - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	31Km
Cerro de Armas - Landázuri	Veredal	Recebo	Malo	—	Puente sobre Río Guayabito	20Km
Morro Negro Alto - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	25Km
Morro Negro Bajo - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	20Km
Morro Negro Centro - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	22Km
Morales Alto - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	—	—	50Km
Morales Medio - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	—	—	45Km
Morales Bajo - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	—	—	40Km
La Victoria - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	22Km
Vizcaínas - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	20Km
Los Guamos - Landázuri	Veredal	Tierra	Malo	—	—	21Km
Las Flores - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	13Km
La India - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	—	—	60Km
El Hora - Landázuri	—	—	—	—	Vía a Cimitarra en construcción	55Km
Sopla Viento - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	66Km
El Brasil - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	58Km
Choroló Medio - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	15Km
Villa Alicia - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	58Km
Río Blanco - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	En construcción	45Km
Cajón Bonito - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	En construcción	50Km
Puerto Rico - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	58Km
Quebrada Larga - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	60Km

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

**Tabla 1-2 Red vial municipal**

VIA (Vereda - Casco Urbano)	CLASIFICACIÓN	TIPO	ESTADO	OBRAS	PROBLEMA	DISTANCIA
Loma Seca - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	50Km
Corinto - Landázuri	Veredal	Recebo	Regular	—	—	7Km
Santa Bárbara - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	5Km
Km 4 - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	4Km
Agua Blanca - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	8Km
Nacumales - Landázuri	Veredal	Tierra	Bueno	—	—	10Km
Generaleras - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	2Km
Estanquito - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	5Km
El Retiro - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	4Km
San Pedro Centro - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	5Km
El Porvenir - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	3Km
Borrascoso - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	5Km
El Carmen - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	10Km
Bajo Jordán - Landázuri	Veredal	Tierra	Malo	—	—	10Km
Iberia - Landázuri	Veredal	Tierra	Malo	—	—	8Km
Mantellina Alta - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	33Km
Mantellina Baja - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	25Km
El Limón - Landázuri	Veredal	Tierra	Malo	—	—	30Km
Popayán - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	28Km
La Guayabita - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	20Km
Altamira - Landázuri	—	—	—	—	No hay vía	38Km
Quebrada Negra - Landázuri	Veredal	Tierra	Regular	—	—	17Km

Fuente EOT municipal

“(...”).

El municipio cuenta con las vías de acceso: Cimitarra - Landázuri y Vélez - Landázuri, que permiten la comunicación y articulación regional con los municipios circunvecinos de Santa Helena, Bolívar y Barbosa, (...).

“(...”).

#### EL CARMEN DE CHUCURÍ<sup>4</sup>

La troncal del Magdalena Medio le sirve al municipio del Carmen de Chucurí para su accesibilidad vehicular en una distancia de 103 km pavimentados desde la ciudad de Bucaramanga hasta el sitio el Oponcito y desde allí por la vía que conduce a Yarima 40 km hasta la cabecera municipal del Carmen de Chucurí por carretera destapada con rodadura. De la misma manera desde el sitio el Oponcito se comunica con la ciudad de Barrancabermeja en una distancia de 54 km desde este sitio.

“(...”).

**Tabla 2. Red vial municipal El Carmen de Chucurí**

Vía	Longitud	Clasificación	Estado	Rodadura
El Carmen Yarima el Oponcito	40 km	Dptal	regular	Aceitada
El Carmen S. Vicente por la Llana	45 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen S. Vicente por el Filón	42 km	Municipal	regular	tierra

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

**Tabla 2-1 Red vial municipal el Carmen de Chucurí**

Vía	Longitud	Clasificación	Estado	Rodadura
El Carmen S. Vicente vía el 40	39 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen S. Vicente Tamborredondo	48 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen.-Centenario -S. Domingo	45 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen Centenario -Islanda	38 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen Diviso Cirales	32 km	Municipal	mala	tierra
EL Carmen Dos Bocas el 27	25 km	Municipal	regular	aceitada
Santo Domingo Tres Amigos La Ye	34 km	Municipal	mala	tierra
El Carmen Cabecera de Río Sucio	40 km	Municipal	mala	tierra

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

#### SAN VICENTE<sup>5</sup>

La accesibilidad al municipio de San Vicente de Chucurí se hace a través de la vía Bucaramanga - Barrancabermeja; a través del sitio denominado La Renta “La Ye”.

La vía Bucaramanga - La Renta se encuentra totalmente pavimentada y en buen estado con una longitud de cincuenta kilómetros, la cual se recorre en un tiempo de una hora aproximadamente. A partir de La Renta sobre una vía destapada, en mal estado y con carencia de obras de arte se parte hacia el casco urbano de San Vicente de Chucurí, con una longitud de 49 kilómetros de los cuales el 15% está pavimentado por tramos, en muy regular estado.

**Tabla 3. Red vial municipal terciaria San Vicente de Chucurí**

Vía	Longitud (Km.)	Estado	Rodadura
San Vicente de Chucurí - la Renta	49	R	Recebo - Pavimento
San Vicente de Chucurí - el Progreso	25	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - Loma Redonda	15	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - Troncal de la Paz	50	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - Cantarranas - Barro Amarillo	19	R	Recebo
Palmar - Palestina	3	R	Recebo
Palmar - Campo Alegre	2,5	R	Recebo
Tierra Buena - Alto Grande	15	R	Recebo
Veremos - Piedras Negras	7	R	Recebo
La Bodega - Guayaquil - Alto Grande	17	R	Recebo
El Sabañón - la Fontana	33	R	Recebo
Pozo Nutrias - el 18	7	R	Recebo
Pozo Nutrias - Vizcaína	5	R	Recebo
La Esperanza - el Once	7	R	Recebo
Vizcaína - el Tulkán	12	R	Recebo
La Esperanza - el Once	7	R	Recebo
Vizcaína - el Tulkán	12	R	Recebo
La Unión - Trianón - Marcito	15	R	Recebo
Tierra Buena - Yarima	7	R	Recebo
Llana Caliente - Barandales	12	R	Recebo
El Guayacán - el 27	1	R	Recebo
Berlín - la Salina	14	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - la Pradera	8	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - Cantagallos	3	R	Recebo
San Vicente de Chucurí - la Germania	4	R	Recebo
Aguas Blancas - Santa Rosa	5	R	Recebo
Puente Murcia - la Bodega	13	R	Recebo
Arenales - Pamplona - Pamplonita	14	R	Recebo

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

#### SIMACOTA<sup>6</sup>

Existe poca o ninguna información sobre las vías de Simacota, la entregada por el EOT es muy superficial.

**Tabla 4. Red vial municipal Simacota**

Vía	Funcionalidad	Tipo De Acción	Perfil
VIA CHIMA	Eje vial de comunicación con los municipio de CONTRATACION y GUACAMAYO	MANTENIMIENTO PERMANENTE	UNA CALZADA DE DOS CARRILES
VIA A EL HATO	Eje vial de comunicación con el municipio del HATO	MEJORAMIENTO y MANTENIMIENTO	UNA CALZADA DE DOS CARRILES
VIA A EL PALMAR	Eje vial de comunicación con el municipio del EL PALMAR	MEJORAMIENTO y MANTENIMIENTO PERMANENTE	UNA CALZADA DE DOS CARRILES
VIA A EL PALMAR	Eje vial de comunicación con el municipio del EL PALMAR	VIA P	

**HATO<sup>8</sup>**

"(...) El municipio cuenta con una red vial carreteable, permitiendo una comunicación al 80% entre las Veredas, quedándose por fuera de la cobertura las veredas de Primavera y Vega de San Juan, separada esta última del casco urbano por el cerro Matamoros; el cual se observa como punto aislado de la interconexión veredal.

La red Interverederal converge toda en el casco urbano (...) dicha infraestructura en su totalidad está en regular estado por encontrarse sin pavimentar en un 100%; en época de invierno son de difícil tránsito, dadas las características topográficas del suelo y por no contar con obras de drenaje, de contención de escorrentías laterales, situación por la cual se requiere de mantenimiento permanente sin que el municipio cuente con el presupuesto suficiente para este tipo de actividad.

Tanto el estado como la longitud de los tramos de la malla vial veredal están consignadas en la tabla

**Tabla 5.** Red vial municipal Hato

	Posee vía Carreteable	Rodadura		Distancia del casco urbano a la vereda	Ancho de la Vía	Principales problemas	
		SI	NO	Tierra	Afirm	Km.	metros
Roncancio	X		X	X	6.2	4	Obras de arte, afirmado
Paramito	X		X		4.3	3	Mantenimiento, cunetas, afirmado
Páramo	X		X		3.5	3	Doble huellas, obras de arte
Santo Domingo	X		X		6	3	Obras arte, afirmado
Hoya negra	X		X		9.8	3	Afirmado, obras de arte
El Centro	X		X		1	3	Mantenimiento
Primavera		X			4.5	-	Construcción vía
Salitre	X				10.1	3	Afirmado y cunetas
Vega S. Juan		X			7	-	Construcción vía
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>2</b>					

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

**Malla Vial Intermunicipal.**

- Vía desde el casco urbano hacia el municipio de El Palmar, Longitud: 4.2 km.
- Vía desde el casco urbano hacia el municipio de Simacota, Longitud: 10.15 km, siendo esta la misma vía que va a las veredas de Páramo y Salitre.
- Vía desde el casco urbano hacia el municipio de Galán, Longitud: 6.2 km, siendo esta la misma vía que va a la vereda de Roncancio

**Malla Vial Interverederal.**

- Vía desde el casco urbano hacia la Veredas Páramo y Salitre, Longitud 10.15 km.
- Vía desde el casco urbano hacia la Vereda Roncancio, Longitud 6.2 km.
- Vía desde el casco urbano hacia la Vereda Paramito, Longitud 4.3 km.
- Vía desde el casco urbano hacia la Vereda Santo domingo, Longitud 6 km.

**SANTA HELENA<sup>9</sup>**

"(...)"

El acceso al municipio de Santa Helena del Opón se hace a través de la Troncal Oriental en una distancia de 360 km a la ciudad de Bucaramanga y a 76 km de Vélez que es su principal centro prestador de servicios; su acceso es a través de una vía destapada desde Vélez, de difícil tránsito en épocas de invierno (Vélez - Gualilo - Santa Helena del Opón).

El centro poblado de Cachipay posee solo una vía de comunicación que une a Santa Helena con Gualilo y Vélez, y con sus veredas vecinas se comunica principalmente con caminos de herradura. El centro poblado la Aragua cuenta con dos vías principales que son Aragua - Barrancabermeja que se encuentra destapada; la otra es Aragua - San Ignacio que comunica con la provincia de Vélez. Ambas son trochas en pésimas condiciones, que solo se pueden transitar en época de verano.

El centro poblado San Juan Bosco de la Verde solo cuenta con caminos de herradura para comunicarse con la Aragua y desde allí por vía destapada a Barrancabermeja. Su aislamiento con el casco urbano de Santa Helena es total.

En el área rural la situación se hace crítica por la falta de vías carreteables y el mal estado de la existente; esto y la ubicación nada equidistante de la cabecera municipal con respecto a la totalidad del territorio ocasiona que el municipio se desintegre, es decir algunos sectores importantes de este se ven obligados a establecer relaciones tanto económicas como sociales con otros municipios.

<sup>8</sup> Ibidem Pág. 512

<sup>9</sup> Ibidem Pág. 513

El aislamiento de la región del Carare - Opón, por el mal estado de las vías, es un factor que ha incidido en el desarrollo de esta zona; y por la mínima infraestructura en el área rural Santa Helena con una extensión de 387 km<sup>2</sup>, solo tiene el 18 %, de vías carreteables.

**Clasificación y estado**

En la tabla se sintetiza el sistema vial del municipio de Santa Helena del Opón, con sus principales características.

**Tabla 6.** Red vial municipal Santa Helena del Opón

NOMBRE CARRETERA	LONG. TOTAL (Km)	CLASIFIC	ANCHO CALZADA	RODADURA	TERRENO	ESTADO	TABLA 7. VÍAS SECUNDARIAS Y VEREDAS
El tirado Guadalupe - Contratación- Guacamayo - Santa Helena.*	55	MUNICIPAL	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Ramal a Santa Helena del Opón*	-	MUNICIPAL	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Santa Helena - San Juan Bosco - Islandia - El Topón.*	70	MUNICIPAL	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Vado Real - Santa Helena*	49	MUNICIPAL	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Santa Helena - La Aragua	28	TERCIARIA	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Santa Helena - Vda. San Luis	3	TERCIARIA	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	
Santa Helena - La Culebrosa	3	TERCIARIA	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	REGULAR	
Cachipay - La Candelaria	4	TERCIARIA	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	REGULAR	
Cachipay - Agua Blanca	2.5	TERCIARIA	4.20	EN TIERRA	ONDULADO	MALO	

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

**CHIMA<sup>10</sup>**

Es importante resaltar que el municipio cuenta con una red vial carreteable, permitiendo una comunicación al 75% de las Veredas, quedándose por fuera de la cobertura las veredas El Curito, San Antonio, La Esmeralda y La Piedra.

Dicha infraestructura en su totalidad está en regular estado por encontrarse sin pavimentar en un 100%; en época de invierno es de difícil tránsito, (...)

"(...)"

**Se Prevé el deterioro de la red vial rural, en razón de persistir la baja asignación de recursos para la construcción, conservación de obras viales rurales, desmejorando la conectividad del área rural con el área urbana. A nivel urbano la propensión es hacia el deterioro y congestión, debilitando su funcionalidad y estética.**

**BETULIA<sup>11</sup>**

Betulia presenta una deficiencia en la red vial, no solo por calidad sino también por cantidad. Uno de los problemas más graves del municipio es la insuficiencia cualitativa y cuantitativa de vías, debido a ello las relaciones espaciales.

El estado de las vías de conexión municipal y regional, es regular. Ello ha ocasionado desarticulación espacial entre los sectores municipales, existiendo sectores donde no se puede acceder directamente desde la zona central, como son; las veredas La Putana y Sogamoso, las cuales poseen una red vial independiente a la municipal, generando desconexión de estos sectores con el resto del municipio. En la tabla se presenta un inventario de vías intermunicipales.

**Tabla 7.** Red vial municipal Betulia

Nodos Origen	Nodos Destino	Km	Tipo	Relieve	Estado	Orden	Nodos
Betulia	Bucaramanga	86	Intermunicipal	Montañoso	Regular	Nación	
Betulia	Ramo	33	Interverederal	Montañoso	Mal	Nación	
Betulia	Chimita	17	Interverederal	Montañoso	Regular	Nación	
Unión Sur	Unión Norte	7	Interverederal	Ondulado	Regular	Nación	
Tienda Nueva	Aguamieluda	20	Interverederal	Montañoso	Regular	Nación	
La Fe	San Diego	10	Interverederal	Montañoso	Regular	Nación	
La canana	La Estrella	10	Interverederal	Ondulado	Regular	Nación	
Trochas	El Florito	18	Interverederal.	Montañoso	Regular	Nación	

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

<sup>10</sup> Ibidem Pág. 517

<sup>11</sup> Ibidem Pág. 519

### GALÁN<sup>12</sup>

#### *Accesibilidad.*

Actualmente el acceso al municipio de Galán y a su cabecera municipal se realiza a través de tres rutas así:

1. Sobre la Vía nacional entre San Gil y el Socorro en el sitio denominado Berlín aparta la carretera sin pavimentar con 37 km que conduce a la cabecera municipal de Galán, vía que además comunica también con los municipios de El Palmar y Hato.
2. Partiendo de San Gil hasta el municipio de Barichara, se continua sobre la vía que conduce al corregimiento de Guane y a la altura del kilómetro 5 se desvía por el carreteable de 22 km que empalma con la vía Socorro - Galán, vía que también sirve de comunicación con el municipio de Cabrera.
3. La conexión vial que se hace a través de Girón con Zapatoca y Galán, ruta que históricamente fue un paso de gran importancia ya que comunicaba a Socorro - Galán - La Fuente - Zapatoca - Girón y a Zapatoca - San Vicente - Barranca.

El municipio tiene buen nivel de articulación regional dadas las posibilidades de conexión entre la cabecera municipal con los municipios de El Socorro, San Gil, Barichara y Zapatoca, garantizando la accesibilidad no solo con la Capital de Departamento sino con la Capital de la República y al resto del país, pero las condiciones de estas vías, desmejoran su accesibilidad, dificultando los vínculos.

“(...”).

El tráfico vehicular sobre la vía que comunica a Galán con Zapatoca es suspendido ocasionalmente por la ausencia de puente sobre la quebrada Chiribití que imposibilita el tránsito, quedando aislado la cabecera con el interior del municipio.

“(...”).

**Tabla 8.** Red vial municipal Galán

Vía	Clasif	Tipo rodadura	Estado	Obras de Arte	Tiemp	Distancia Aprox.	Problemas
Socorro- Galán	Dpto	Afirmado	Regular			37Km	
Barichara – Galán	Dpto	Afirmado	Regular			22Km	Deslizamientos
Galán – El Cedral	Veredal	Recebo	Bueno		10 Min.	7Km	
Galán - Las Vueltas	Veredal	Recebo	Bueno	Bateas	30 Min.	5Km	
Galán – Peña Grande	Veredal	Recebo	Mal estado		30 Min.	12Km	Paso de las Quebradas
Galán - Boquerón	Veredal	Tierra	Regular	Bateas	60 Min.	12Km	Derrumbes y estrechez
Galán – El Alto	Veredal	Tierra	Regular	Huellas	20 Min.	3Km	Deterioro y alta pendiente.
Galán – Alto- San Isidro	Veredal	Tierra	Regular		2 Horas	15Km	Deslizamientos, alta pendiente de la vía y estrechez
Galán – El Alto – Hoya Negra	Veredal	Tierra	Buena	Bateas-muros		15Km	Alta pendiente, derrumbes, estrechez.
Galán – Alto – Hoya Negra – Siberia	Veredal	Tierra	Buena			15Km	Carecen de puentes y bateas sobre quebradas
Galán – El Hobo	Veredal	Tierra	Buena		15 Min.		
Galán – Clavellinas	Veredal	Tierra	Regular		3 Horas	48Km.	Deslizamientos, viviendas sin acceso directo
Galán – Santa Barbara	Veredal	Tierra	Regular		90 Min.		Piedras, paso sobre la quebrada Chirivití, algunas viviendas sin acceso directo
Galán- Aguada	Veredal	Tierra	Regular		30 Min.	8Km.	Paso de la Q. Chirivití
Galán – La Plazuela	Veredal	Tierra	Malo		30 Min.	5km	Zanjones
Galán – Buenavista	Veredal	Tierra	Regular		60 Min.	17Km	Deterioro de la vía, y paso en las quebradas.
Galán- Colmenas	Veredal	Tierra	Regular		90 Min.	23km	Falta mantenimiento y el paso de quebradas
Galán- La Mesa	Veredal	Tierra	Mal estado		60 Min.	18Km	Pendiente de la vía

Fuente: EOT Municipal

Fuente Plan de Manejo 2005. Convenio No. 052-04

### GUACAMAYO<sup>13</sup>

#### *La Infraestructura Vial*

La principal vía carreteable del municipio es la vía Contratación - El Guacamayo - Santa Rita que presenta el mayor flujo vehicular y cuyo estado es en general bueno en verano, siendo en invierno prácticamente intransitable en el trayecto de la cabecera Municipal al corregimiento de Santa Rita.

“(...”).

La articulación al interior de las veredas se hace por caminos de herradura en regular estado, siendo la mayoría intransitables en invierno.

<sup>12</sup> Ibidem Pág. 521

<sup>13</sup> Ibidem Pág. 526

### ZAPATOC<sup>14</sup>

#### *Vía Regional Interurbana*

Vía Bucaramanga - Zapatoca:

- a) Inadecuada accesibilidad vial entre la cabecera urbana y las capitales de provincia o municipios vecinos, debido al estado actual de la vía Bucaramanga - Zapatoca.
- b) Incomunicación parcial en temporadas de invierno por obstaculizaciones de la vía.

Vía Municipal Urbana

### AGUADA<sup>15</sup>

#### *Infraestructura Vial*

A continuación, se describen las diferentes vías que conforman la red vial municipal y de acceso, su relación, condiciones actuales, clasificación, tipo de rodadura, las obras de arte existentes, el tiempo y distancia desde el área urbana a las diferentes zonas y las dificultades que presenta cada vía, con el objetivo de establecer la cobertura de la infraestructura. Vías Intermunicipales está conformada por las vías de carácter secundario (Tablas 76 - 90)

**Tabla 9.** Red vial municipal secundaria Aguada

VÍA	CLASIFICACIÓN	LONGITUD
Suaita-Puente Mamarurca-Sector la Y Municipio de San Benito -Puente Q. Ropero	Secundaria	13 k
Barbosa-Guepsa-San Benito-Sector la Y (vereda Juntas	Secundaria	Sin información
Puente Q. Ropero-Cabecera Municipal	Secundaria	7 k
Cabecera municipal Aguada-Alto de San Pablo-La Paz	Secundaria	15.7 k

Vía Guacamayo: Cabecera municipal-Alto del Fical-san Antonio-Quebrada Alférez-límite municipal	Secundaria	11.8 k
--	------------	--------

Fuente: Elaboración equipo evaluador

#### *Vías veredales.*

Está conformado por las vías terciarias, de competencia municipal.

**Tabla 10.** Red vial municipal terciaria Aguada

VÍA	CLASIFICACIÓN	LONGITUD
Vía No 5 San Martín -San Joaquín	Terciaria	Sin información
San Isidro	Terciaria	7.8 k
Agua Blanca-escuela el retiro	Terciaria	1.6 k
San Martín-La Cuchara	Terciaria	2 k
El Olvido vereda San Antonio-Corralitos	Terciaria	2.8 k
Casco urbano-La Inmaculada-Cucharito	Terciaria	2.5 k
Vía Avispero-Falda de Vargas	Terciaria	1.5 k
Vía San Alberto	Terciaria	2k
El Pozuelo-Chiflas	Terciaria	2 k
Escuela San Martín-Las Cruces	Terciaria	0.8 k

Fuente: Elaboración equipo evaluador

### LA PAZ<sup>16</sup>

El estado, como la longitud de los tramos de la malla vial veredal del municipio de La Paz, están consignadas en la tabla 92:

SITIO	Posee vía Carreteable		Rodadura		Distancia del casco urbano a la vereda	Ancho de la Vía
	SI	NO	Tierra	Afirm		
El Palmar	x				1.5	3
El Recreo	x		x		9.5	3
Linternita	x		x		12.6	3
La Mata	x		x		2.8	3
Casas Blancas	x		x		6.6	3
Los Medios		x				3
El Tigre	x		x		4.3	3
San Pablo	x		x		4.3	3
Macanal		x				3
Mirabuenos	x		x		24.6	3
La Compañía	x		x		26.2	3
Carrero	x				6.4	3

<sup>14</sup> Ibidem Pág. 557

<sup>15</sup> Ibidem Pág. 529-540

<sup>16</sup> Ibidem Pág. 541-543

SITIO	Posee vía Carreteable		Rodadura		Distancia del casco urbano a la vereda	Ancho de la Vía
	SI	NO	Tierra	Afirm		
Colon		X				3
Amarillo		X				3
Centro	X		X		1.5	3
Los Cedros		X				3
El Hato	X		X		3.2	3
Linterna	X		X		17.2	3
Bocas del Opón	X		X		33.2	3
Vda Trochas	X		X		31.2	3
Rincón Santo		X				3
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>					

La vía más importante para el municipio de La Paz es la que comunica con los municipios de Chipatá y Vélez. La vía se encuentra asfaltada y en un 1% tiene un ancho promedio de 6 metros y en destapado un 95%.

#### Malla Vial Intermunicipal.

- Vía desde el casco urbano, hacia el municipio de Chipatá, Longitud 10.5 km b.
- Malla Vial Interverenal.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda trochas. Longitud 30.42 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Carrero. Longitud 11.52 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Centro. Longitud 1.5 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda La Mata. Longitud 2.8 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la Loma. Longitud 3.8 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Casas Blancas. Longitud 6.6 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda San Pablo. Longitud 4.3 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Recreo. Longitud 9.5 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Linternita. Longitud 12.6 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Linterna. Longitud 17.2 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Mirabuenos. Longitud 24.6 km.
- Vía desde el casco urbano, hacia la vereda Trochas. Longitud 31.2 km.
- Vía desde La Loma, hacia la vereda El Hato. Longitud 3.2 km.

#### CIMITARRA<sup>17</sup>

A continuación, en las tablas 93 - 94, se presenta un inventario de las principales vías del municipio de Cimitarra:

Tabla 93. Inventario de vías principales de Cimitarra						
Tramo	Longitud Km	TPD	Estado	Superficie	Terreno	Clas.
Pto.Olaya – Cruce K17	14.7	4	Bueno	2	Plano	1
Cruce Zambito – Cruce K17	37.2	4	Bueno	2	Plano	1
Cruce K17 – Pto Araujo	19.9	4	Bueno	2	Plano	1
Pto.Araujo – Q. Pto Parra	14	4	Bueno	2	Ondulado	1
Cruce Pto. Araujo – C.U. Cimitarra	31.4	2	Regular	6	Plano	2
K3 – Río Guayabito	4.4	1	Regular	5	Plano	5
K4 – Hacienda Maraveles	2.1	1	Regular	5	Ondulado	5
K12 – Río Carare	6.5	1	Regular	5	Plano	5
K20 – El Rodeo	5.2	1	Regular	5	Plano	5
Cruce La Mugrosa – Río Guayabito	4.8	1	Regular	5	Plano	5
Electrificadora – San Lorenzo	5.8	1	Regular	5	Plano	5
Aeropuerto – Río Guayabito	5.3	1	Malo	5	Plano	4
Río Guayabito – Bellavista	14.1	1	Malo	5	Ondulado	4
Bellavista – Campo Capote	9	1	Malo	5	Ondulado	4
Río Guayabito – Cruce La Perdida	4.3	1	Malo	5	Ondulado	5
Cruce La Perdida – La Perdida Media	4.6	1	Malo	5	Ondulado	5
Cruce La Perdida – Cruce La Piedra	0.7	1	Malo	5	Montaña	5
Cruce La Piedra – La Piedra	10.7	1	Malo	5	Montaña	5
La Piedra – La Bodega	6.2	1	Malo	5	Montaña	5
Cruce Facilidades – Facilidades	1.7	1	Regular	5	Plano	5
Cruce La Piedra – Cruce la Verde	3.9	1	Malo	5	Plano	5
Cruce La Verde – La Verde	2.8	1	Malo	5	Ondulado	5
Cruce La Verde – Opon 14	1.9	1	Malo	5	Ondulado	5
Casco Urbano Cimitarra – Cruce	2.5	2	Regular	5	Plano	4
Parcelación Santa Ana						
Cruce Parcelación Santa Ana – Parcelación Santa Ana	4.1	1	Regular	5	Plano	5
Cruce Parcelación Santa Ana – Cruce Toroba Alta	3	2	Regular	5	Plano	4
Cruce Toroba Alta – Toroba Alta	2.4	1	Malo	5	Montañoso	5
Cruce Toroba Alta – Cruce El Vinagre	2.6	2	Regular	5	Plano	4
Cruce El Vinagre – La Vuelta de la Oreja	5.3	2	Regular	5	Plano	4
Cruce el Vinagre – El Vinagre	8.3	1	Regular	5	Plano	5
El Vinagre – El Valiente	9.1	1	Malo	5	Ondulado	5

Tramo	Longitud Km	TPD	Estado	Superficie	Terreno	Clas.
El Valiente – Santa Rosa	13.1	1	Regular	5	Plano	5
Plaza Nueva – El Vinagre	9.4	1	Malo	5	Ondulado	5
Cruce Santa Rosa – Santa Rosa	17.6	2	Regular	5	Plano	4
Plaza Nueva – No 7 Canime	5.1	1	Regular	5	Plano	5
Santa Rosa – San Fernando	30.5	1	Malo	5	Ondulado	4
San Fernando – La Chisposa	9.7	1	Malo	5	Plano	5
San Fernando – Campo Seco	6	1	Regular	5	Plano	4
Campo Seco – K21	9.3	1	Malo	5	Plano	5
K21 – Padilla (K25)	4.2	1	Regular	5	Plano	5
Padilla – Dos Hermanos	6.1	1	Regular	5	Plano	5
Padilla – Pela Bobas	4.8	1	Malo	5	Plano	5
Cruce Zambito – K21	18.7	1	Malo	5	Ondulado	5
Cruce Zambito – Zambito	2.3	1	Bueno	5	Plano	5
San Pedro de la Paz – Campo Seco	20.2	2	Regular	5	Ondulado	4
Campo Seco – LA Ye de la Torre	14.7	2	Regular	5	Ondulado	4
La Ye de la Torre – Cachimberos	8.5	1	Regular	5	Plano	5
Cachimberos – Panamericana	4.6	1	Regular	5	Plano	5
Primavera – Manjarrez	10.7	1	Bueno	5	Ondulado	5
K17 – Los Morros	35.3	1	Regular	5	Ondulado	4
K28 – 28 de la Carrilera	11.6	1	Regular	5	Plano	5
Cruce K28 – San Juan de La Carrilera	3	1	Regular	5	Plano	5
Sinal – Caño Dorado	20.2	1	Regular	5	Plano	5
Casco Urbano Cimitarra – La Quibiana	5.4	2	Regular	5	Plano	2
Puerto Olaya – Puerto Berrio	1.4	4	Bueno	2	Plano	1
La Ye de la Torre – San Juan de la carretera	16.7	2	Regular	5	Ondulado	4
Guineal – a Puerto Pinzón	10.3	1	Malo	5	Ondulado	5

Tabla 94. Resumen vías del municipio

Vías	Longitud (Km)	(%)
Primeras	87.2	16
Secundarias	36.8	7
Terciarias	423.9	77
Total	547.9	100

#### Zona rural Vía Troncal del Magdalena Medio.

Esta es la vía de más importancia de la zona puesto que forma parte de la red primaria del País en sentido Sur - Norte, su desarrollo dentro del municipio inicia en el cruce Zambito. Proveniente desde Puerto Boyacá y se dirige paralela al río Magdalena hasta la intersección con la vía que viene de Puerto Olaya, pasando por Puerto Araujo, se dirige hasta el límite del municipio en la Quebrada Puerto Parra para continuar hacia el norte del País. Con una longitud total de 71.87 km y un ancho de banca promedio de siete metros, tiene un pavimento en concreto asfáltico que se encuentra en buenas condiciones sin embargo en las riberas del río Magdalena hacia la Ciénaga Cachimbero presenta problemas de hundimientos ya que corresponde a la zona natural de ciénagas.

En diversas partes presenta leves desgastes de la carpeta asfáltica debido al alto índice de flujo vehicular con un TPD de clasificación cuatro (500 a 1000 vehículos- día según la proyección de la Secretaría de Transporte de Infraestructura Vial. Vía Puerto Olaya-Troncal del Magdalena Medio Esta vía se dirige de occidente a oriente. La abscisa inicial (K0+00) Puerto Olaya, ubicada en la margen oriental del río Magdalena, frente al puerto antioqueño de Puerto Berrio y la abscisa final corresponde al punto de intersección con la Troncal del Magdalena en el K14+950.

#### Otras vías Municipales.

En el municipio existen vías que no están en el inventario, como los caminos de herradura, entre ellos filo de Chontarales, la Gorgona, la Perdida, Altamira, Miravalles, Locación, y otras vías de poco tránsito vehicular como Ariza, Puerto Pacheco, La Amarilla, Opón, La Gorgona, Chontarales, Los Indos, El Vinagre, El Tropezón, El Danubio, La Corcovada, El Ventilador, La Trocha, Puerto Yuca, Caño Dorada, Manjarés, Vuelta Acuña, Riveras del San Juan, San Antonio. La Jota, Nutrias, Las Dantas, Liliás, km 15.

#### Vía Puerto Araújo - Cimitarra - Landázuri

Esta vía, Nacional, es el principal acceso al casco urbano del municipio, consta de un ancho de banca promedio de 5 m a 6 m, con una longitud de 32 km Desde Puerto Araujo hasta Cimitarra y continúa a Landázuri con un tramo de 31 km. Esta vía contribuye a la comunicación entre la Troncal del Magdalena Medio y la Troncal Central en la parte sur del departamento al extenderse hasta Barbosa. Los primeros 20 kilómetros de la vía se encuentran sin pavimento y hacia el kilómetro 16 cerca del sitio conocido como la Arenera, presenta un deslizamiento que en épocas de invierno y en con frecuencia, es inestable y obstruye cerca del 50% de la banca. El estado de la vía. Puentes y alcantarillas se ilustra en las tablas 95 - 96.

Tabla 95. Descripción del estado de la vía Puerto Araujo – Cimitarra - vía Landázuri	
Abscisa	Estado de la vía
K0+00	Inicio de vía, centro poblado de Puerto Araujo.
K0+900	Carpeta asfáltica con grietas en su superficie y deteriorada por el tránsito vehicular.
K1+200	Estación de control vehicular, Invias, actualmente no está en servicio.
K2+600	Fin de la carpeta asfáltica, inicio del tramo realizado y adecuado por Invias en abril del 2000.
K3+000	Terreno estable, realizado y compactado por Invias.
K14+600	Fin del tramo reparado por Invias.
K15+190	Tramo en mal estado, nivel freático alto, asentamientos, banca lisa debido a la presencia de arcilla en el material gravo arenoso. Longitud: 300 metros aproximadamente.
K16+110	Presencia de cárcavas en la vía por la obstrucción por sedimentos de las alcantarillas.
K16+400	Deslizamientos en la banca, por lo que los cabezotes de las alcantarillas tienden a desprenderse.
K16+460	Derrumbes sobre la vía.
K18+290	Derrumbes sobre la vía.
K18+680	Sector extracción de arena, socavación y cárcavas en la vía.
K19+410	Batea 5 mt., de ancho por 6.5 de largo. Se presentan continuos hundimientos en la vía.
K20+820	Tramo arcilloso de alta peligrosidad para los vehículos.
K22+160	Vía de 8.5 mt. de ancho en buen estado.
K22+240	Inicio de la carpeta asfáltica.
K24+05	Deformaciones en el pavimento.
K25+310	Tramo muy deteriorado, carpeta asfáltica levantada.
K26+600	Tramo muy deteriorado, carpeta asfáltica levantada.
K28+600	Por falta de filtros se encuentra levantada la carpeta asfáltica.
K32+000	Casco urbano de Cimitarra

Tabla 96. Inventario de puentes Vía Puerto Araujo-Cimitarra – Vía Landázuri							
Abscisa	Ancho [m]	Alto	Largo [m]	Capacidad [Ton]	Material	Estado Actual	Tipo
K1+900	7.5	Libre	200	52	Concreto	Bueno	Vehicular
K3+200	7.5	Libre	15	30	Concreto	Bueno	Vehicular
K4+200	5.0	Libre	12	30	Concreto	Bueno	Vehicular
K7+300	5.0	Libre	10	25	Concreto	Bueno	Vehicular

Abscisa	Ancho [m]	Alto	Largo [m]	Capacidad [Ton]	Material	Estado Actual	Tipo
K16+900	5.0	Libre	6.5	25	Concreto	Bueno	Vehicular
K24+600	7.0	Libre	16.5	25	Concreto	Bueno	Vehicular
K31	6.5	Libre	16.5	30	concreto	Bueno	Vehicular
K34+700	7.0	Libre	11.5	30	concreto	Bueno	Vehicular
K36+800	5.5	Libre	6.5	30	concreto	Bueno	Vehicular
K39	5.5	Libre	16	30	concreto	Bueno	Vehicular
K41+300	5.0	Libre	9	30	concreto	Bueno	Vehicular
K50+700	5.0	Libre	9	30	concreto	Bueno	Vehicular

“...”).

La revisión documental, determinó que actualmente se cuenta con información reciente de los municipios de Barrancabermeja, Contratación, Galán, Hato, Palmar y Santa Helena del Opón, en el marco de la revisión de los POT, EOT, PBOT, según sea el caso, de cuyos estudios de soporte se trae lo siguiente:

“...”).

#### CONTRATACIÓN

“SISTEMAS DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS ÁREAS URBANAS Y RURALES DEL MUNICIPIO Y DE ÉSTE CON LOS SISTEMAS REGIONALES Y NACIONALES CONECTIVIDAD DE CONTRATACIÓN A LA CAPITAL DEL PAÍS - BOGOTÁ.<sup>18</sup>

Vías terrestres:

- **Vía Contratación- Guadalupe:** Construida por la Comunidad con dineros de recolectas, bazares y otras actividades encabezadas por personajes como Eliecer Téllez y Elías Lerzundy, llegó al municipio en el año de 1963. Comunica con el municipio de Guadalupe y con salida al municipio de Oiba, llevando directamente a la central en un tiempo aproximado de 2 horas y 30 minutos. El tramo Contratación Guadalupe es despejado y de Guadalupe a Oiba, posee pavimento.
- **Vía Contratación- Chima.** Construida con por la Gobernación de Santander a mediados de la Década de los Ochenta, comunica con los municipios de Chima, Simacota y Socorro, tomando la carretera central en un tiempo de 3 horas; por vía totalmente despejada.
- **Vía Contratación- El guacamayo- San Pablo- Santa Rita:** Construida progresivamente con variados aportes y trabajo de las comunidades, comunica al municipio con El guacamayo, al centro poblado de San Pablo y a la Región del Opón.

“...”).

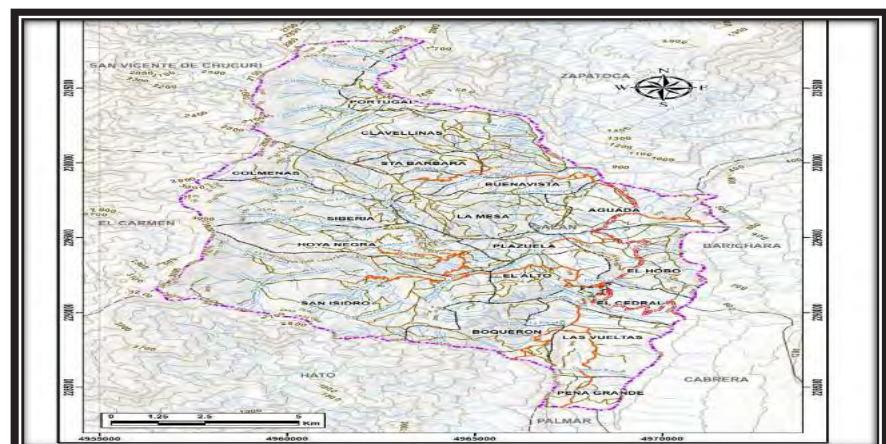
Dentro de los estudios de soporte, no se relaciona el inventario de la red vial terciaria.

#### GALÁN<sup>19</sup>

A continuación, se muestra el plano con la clasificación vial rural del municipio de Galán:

Imagen 1. Malla vial Galán

Imagen 1. Malla vial Galán



Fuente: EOT Versión 2023

#### Analís del estado actual

Las vías rurales actualmente en Galán tienen una categorización interna que son vía primaria, secundaria y terciaria. Dentro de la clasificación vial del municipio existen varias vías de acceso al municipio, 4 en total, las cuales son:

- La primera sobre la vía nacional entre San Gil y el Socorro en la vereda Naranjal sector Berlín, allí aparta la carretera (en afirmado) hacia el municipio de Galán con un recorrido de 28 km.
- La segunda ruta parte de San Gil hasta el municipio de Barichara, se continua sobre la vía que conduce al corregimiento de Guane y sobre el kilómetro 5 aparta hacia la izquierda, sigue sobre la vía (en afirmado el tramo que resta) un recorrido de 14 km e intercepta la primera ruta que finalmente conduce a Galán.
- La tercera ruta se hace a través del municipio de Girón, se conduce hacia Zapatoca, seguidamente pasa por el corregimiento de La Fuente y finalmente se llega a la cabecera municipal de Galán, ruta que históricamente fue un paso de gran importancia ya que comunica a El Socorro - Galán - La Fuente - Zapatoca - Girón.
- La cuarta ruta parte del municipio de El Socorro hacia la vereda La Cinco Mil, atravesando el río Suarez y subiendo al municipio del Palmar para finalmente dirigirse al municipio de Galán. Vía con un total de 29 km que se encuentra en afirmado con trayectos de placa huellas.

Las vías secundarias constituyen 88 km de la malla vial total y las terciarias recorren 17 km que conectan el casco urbano con las veredas del municipio, estas se encuentran en un 90% en malas condiciones, ya que estas vías no cuentan con un adecuado diseño de bombeo para lograr evacuar la escorrentía superficial de forma correcta situación que genera un impacto negativo en el aspecto socioeconómico de la población. Así mismo, las vías secundarias se encuentran en un pequeño porcentaje en mejor estado que las terciarias, pero en su gran mayoría también están en un pésimo estado.

En la siguiente tabla se puede observar cada una de las vías del municipio con sus características y su estado:

Tabla 22. Clasificación y estado de la red vial rural.

Vía	Estado	Tiempo de desplazamiento	Distancia	Problematia
Galán-El Cedral	Buen estado	15 minutos	7,5 km (2 km pavimentados)	5,5 km mtto preventivo
Galán-Las Vueltas	Regular	30 minutos	7 km	Mtto preventivo
Galán-Peña Grande	Mal Estado	40 minutos	12 km	Paso de quebradas, mtto preventivo
Galán-Boquerón	Regular	60 minutos	12 km	Mtto preventivo
Galán-El Alto	Regular	20 minutos	2,8 km	Mtto preventivo
Galán-San Isidro	Pésimo Estado	100 minutos	11,11 km	Cruce de quebrada de alto riesgo, tramos de vía con cárcavas, mtto preventivo, derrumbes, alta pendiente
Galán-Hoya Negra	Pésimo Estado	120 minutos	19,33 km	Mtto preventivo, tramos de vía con cárcavas, alta pendiente
Galán-Siberia	Pésimo Estado	140 minutos	17,6 km	Mtto preventivo, tramos de vía con cárcavas, paso de quebrada, vía angosta
Galán-El Hobo	Regular	15 minutos	5,4 km	Mtto preventivo
Galán-Clavellinas	Mal Estado	180 minutos	48 km	Mtto preventivo, derrumbes
Galán-Santa Bárbara	Mal Estado	90 minutos	19,85 km	Mtto preventivo, paso sobre quebrada
Galán-La Aguada	Regular	25 minutos	9 km	Mtto preventivo
Galán-La Plazuela	Regular	35 minutos	8 km	Mtto preventivo, tramos con cárcavas
Galán-Buena Vista	Mal Estado	70 minutos	22 km	Mtto preventivos, paso sobre quebrada
Galán-Colmenas	Mal Estado	90 minutos	24 km	Mtto preventivo, paso sobre quebrada
Galán-La Mesa	Mal Estado	85 minutos	15,2 km	Mtto preventivo, alta pendiente
Galán-Portugal	Mal Estado	240 minutos	54 km	Mtto preventivo

Fuente. Plan de Desarrollo 2020-2023

<sup>18</sup> Documento Técnico de Soporte del Esquema de Ordenamiento Territorial del municipio Contratación Santander. Pág. 454, aprobado mediante Acuerdo Municipal 003 de 2021.

<sup>19</sup> Tomado de Tomo IV Dimensión funcional EOT Versión 2023

El municipio cuenta con 294.79 Kilómetros de red vial rural en tierra afirmada con algunos tramos pavimentados, que le permiten dar movilidad a sus habitantes;

#### HATO<sup>20</sup>

“(...)”.

#### **ACCESIBILIDAD**

Dista de Bucaramanga 160 km, de los cuales 23 km son de carretera destapada. Cuenta con tres vías de comunicación intermunicipales; la principal conduce al municipio del Socorro, cubriendo la Ruta Hato - Palmar - Socorro. La segunda vía comunica con el municipio de Simacota, y una tercera a 0,7 km por la vía principal Hato - Palmar se encuentra el desvío hacia el municipio de Galán.

#### **ARTICULACIÓN INTRAMUNICIPAL**

“(...)” La problemática está referida al relativo grado de accesibilidad existente especialmente a nivel interveredal debido a la topografía del territorio y a la comunicación de las veredas con el casco urbano.

Es importante resaltar que el municipio cuenta con una red vial carreteable, permitiendo una comunicación al 100% entre las veredas. La red interveredal tiene acceso al casco urbano, para facilitar la comunicación entre este y las veredas; dicha infraestructura en su totalidad está en regular estado por encontrarse sin pavimentar en un 100%; en época de invierno son de difícil tránsito, dadas las características topográficas y los materiales del suelo, además no cuentan con obras de drenaje, de contención de escorrentías laterales y solo en algunos sectores hay placa huella, situación por la cual se requiere de mantenimiento permanente sin que el municipio cuente con el presupuesto suficiente para este tipo de actividad.

El acceso al área urbana del municipio Hato se encuentra en buen estado. La vía de acceso Palmar - Hato se encuentra pavimentada y tiene una longitud aproximada de 5 km y comunica el casco urbano con el municipio de Palmar que a su vez le da acceso a los municipios de Socorro. (...)

Las principales vías que comunican el casco urbano del municipio con las veredas rurales son:

**Tabla 11. Red vial municipal terciaria Hato**

VIA	CLASIFICACIÓN	LONGITUD	Estado
Páramo-Salitre-Simacota	Terciaria	Sin información	Deteriorada
Primavera-Hoya Negra	Terciaria	Sin información	Deteriorada
Ver. Paramito-Roncancio-Galán	Terciaria	Sin información	Deteriorada
Vereda santo Domingo	Terciaria	Sin información	Deteriorada

Fuente: Equipo Técnico.

#### PALMAR<sup>21</sup>

##### VÍA EN SUELO URBANO Y RURAL

Se realizó el respectivo levantamiento en campo de las vías internas del municipio con el fin de conocer su estado actual, de igual manera se presentan con su respectivo registro fotográfico y georreferenciación.

A continuación, se presenta la información de las vías del municipio Palmar obtenida mediante trabajo de campo realizado por el equipo técnico consultor CORDEAM:

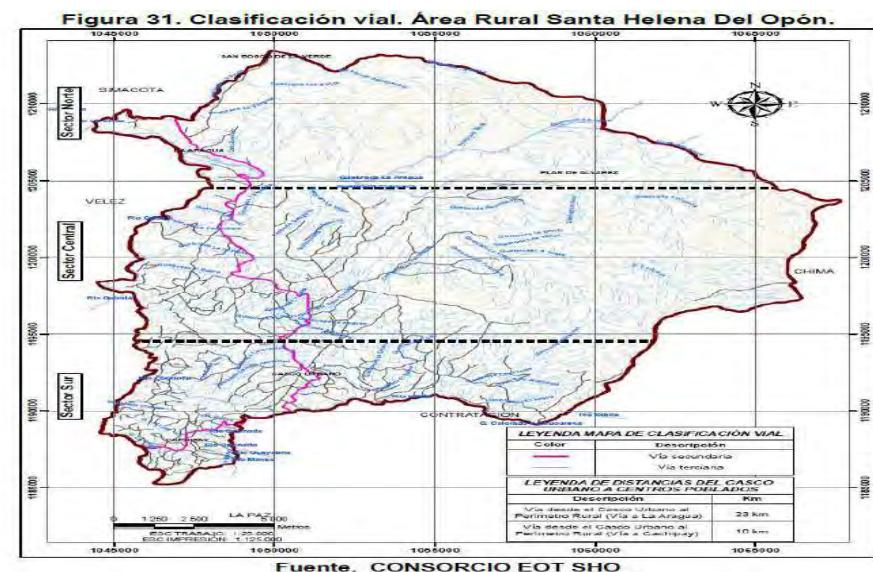
“(...)”.

**Tabla 12. Red vial municipal terciaria Hato**

VIA	CLASIFICACIÓN	LONGITUD	Estado
Vereda Oroco	Terciaria	Sin información	Deteriorada
El Hoyo	Terciaria	Sin información	Deteriorada
Ver. Palo Gordo	Terciaria	Sin información	Deteriorada
Vía Vereda Cinco MIL	Terciaria	Sin información	Deteriorada

Fuente: Equipo Técnico.

#### SANTA HELENA DEL OPÓN.<sup>22</sup>



<sup>20</sup> Documento técnico de soporte del Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) del municipio Hato Santander. Pág. 356 ss.

<sup>21</sup> Documento técnico de soporte – Diagnóstico territorial del municipio de Palmar Departamento de Santander 2023, Pág. 89 y ss

<sup>22</sup> Tomo 4. Sistema de espacio funcional Pag. 47-48

La figura anterior representa la clasificación vial del área rural del municipio Santa Helena Del Opón, teniendo en cuenta que la vía que comunica al municipio de Santa Helena Del Opón con el municipio de Vélez (vía hacia Cachipay) es catalogada como una vía de segundo orden según la clasificación Invías, así como la vía que comunica el municipio de Santa Helena del Opón con el municipio de Simacota (vía La Aragua).

#### Vías Regionales

Son las vías que comunican a las veredas. Las vías que comunican a La Aragua con los demás centros poblados (Plan De Álvarez, San Juan Bosco De La Verde y Cachipay) y con la cabecera municipal se encuentran sin ningún tipo de pavimentación, solo cuentan con algunos tramos de placa-huella de corta longitud.

“(...)”.

#### **BARRANCABERMEJA**

Se debe anotar, que pese a que el Acuerdo número 033 de 2022 a través del cual se adoptó el Plan de Ordenamiento Territorial del Distrito de Barrancabermeja fue declarado nulo por el Tribunal Administrativo de Santander, los estudios de soporte ofrecen información relevante sobre la red vial, a continuación, se traen los aspectos que importan para efectos del pronunciamiento del Consejo Directivo de la CAS:

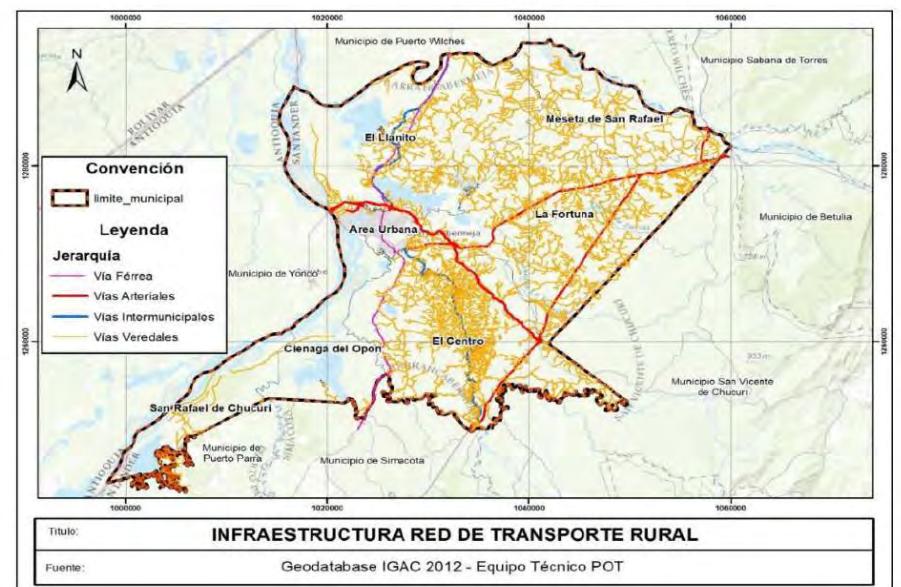
“(...)”.

#### Caracterización del sistema de movilidad en el territorio Estructura Vial

“(...)”.

El sistema vial rural está estructurado en torno a vías del orden nacional y de múltiples ramales de acceso a campos petroleros y centros poblados.

**Figura 3. Infraestructura de la red de transporte rural**



El documento técnico de soporte del actual POT, asegura que las vías Barrancabermeja - San Vicente, Barrancabermeja - Llanito - Pto. Wilches, la Troncal del Magdalena - Ciénaga del Opón, la Troncal del Magdalena - San Rafael de Chucuri, la Troncal del Magdalena - Meseta de San Rafael y los caminos veredales en general, se encuentran en mal estado.

(Óp. cit.: 357-359. Ver informe III U. Nacional págs. 40 - 42.); y se puede afirmar, basados en visitas de campo y en los resultados de los talleres de participación ciudadana, que esta malla vial rural continúa de la misma manera como fue descrita en el acuerdo 018 de 2002 y evidenciada en el informe de la Universidad Nacional en el año 2010, ya que actualmente esta malla vial rural se encuentra en mal estado y requiere de modernización y consolidación, basados específicamente en el impulso a la actividad agropecuaria, no solo a aquella estimulada por la actividad petrolera.

En la siguiente tabla se establece el inventario de la infraestructura vial rural encontrada en el municipio de Barrancabermeja.

**Tabla 7. Inventario de las vías arteriales concesionadas y rurales por corregimiento**

CORREGIMIENTOS	VIAS ARTERIALES CONCESIONADAS (Km)			VIAS SECTOR RURAL (Km)		
	Ruta del Sol	Ruta del Cacao	Vía Yuma	Vías intermunicipales	Vías veredales	Vía férrea
Ciénaga del Opón	N/A	N/A	N/A	N/A	50	6
El Centro	14	3	14	27	807	16
El Llanito	N/A	N/A	7	23	455	21
La Fortuna	24	30	6	N/A	791	N/A
Meseta San Rafael	0.43	N/A	N/A	N/A	179	N/A
San Rafael de Chucuri	N/A	N/A	N/A	N/A	42	N/A

Fuente: Elaboración propia equipo técnico POT

#### Inventario de la red vial veredal

La malla vial veredal del municipio es cercano a los 2324 kilómetros. Al comparar la información registrada en el Acuerdo 018 de 2002, con la información cartográfica

trabajada por el Equipo Técnico del POT, se obtienen datos relevantes sobre la densidad vial y el porcentaje de incremento en los kilómetros de vías construidos en la zona rural, repartidos en los diferentes corregimientos de la siguiente manera:

Tabla 8. Comparación entre el inventario de la red vial veredal actual y el acuerdo No. 018 de 2002

NOMBRE DEL CORREGIMIENTO	AREA DEL CORREGIMIENTO (ha)	LONGITUD VIAS VEREADALES (POT 2002) (Km)	DENSIDAD VIAL (POT 2002) Km / ha	LONGITUD VIAS VEREADALES ACTUAL (Km)	DENSIDA D VIAL ACTUAL Km / ha	INCREMENTO PORCENTUAL EN MALLA VIAL VEREDAL (%)
Ciénaga del opón	10.261,0	50,0	0,0049	50,0	0,0049	0,0
El centro	32.479,0	55,0	0,0017	807,0	0,025	1467,3%
Llanito	32.429,0	106,0	0,0033	455,0	0,014	429,2%
Fortuna	34.296,0	174,0	0,0051	791,0	0,023	454,6%
Meseta de san Rafael	12.573,0	99,0	0,0079	179,0	0,014	180,8%
San Rafael de Chucurí	9.661,0	16,0	0,0017	42,0	0,004	262,5%
TOTAL	131.699,0	500,0		2324,0		464,8%

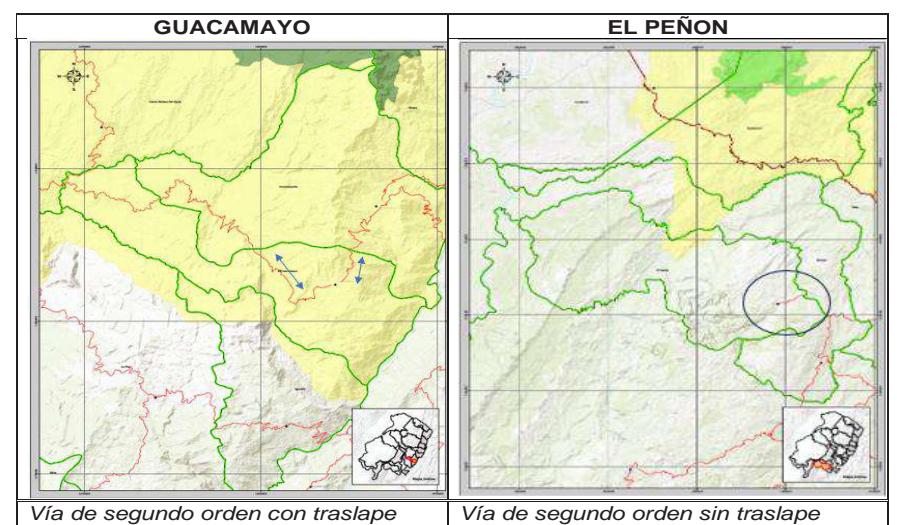
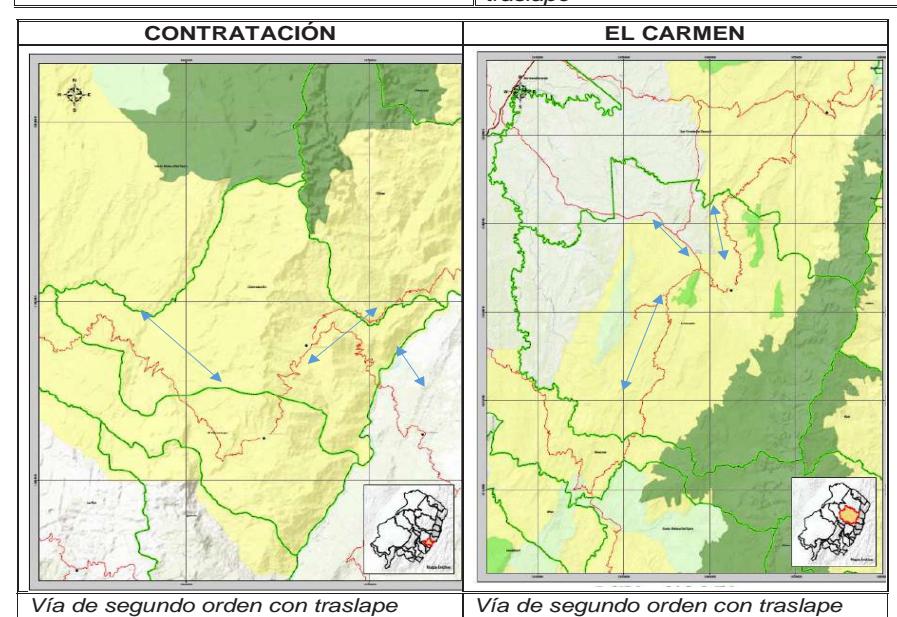
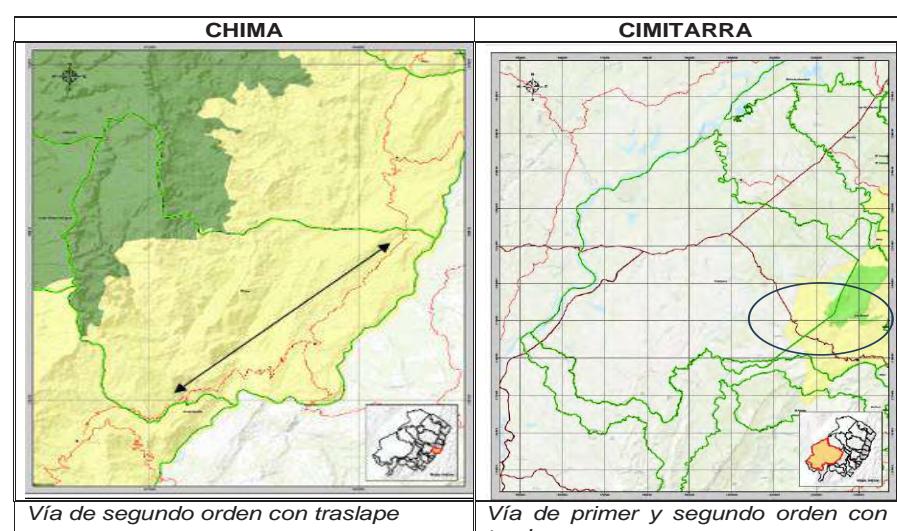
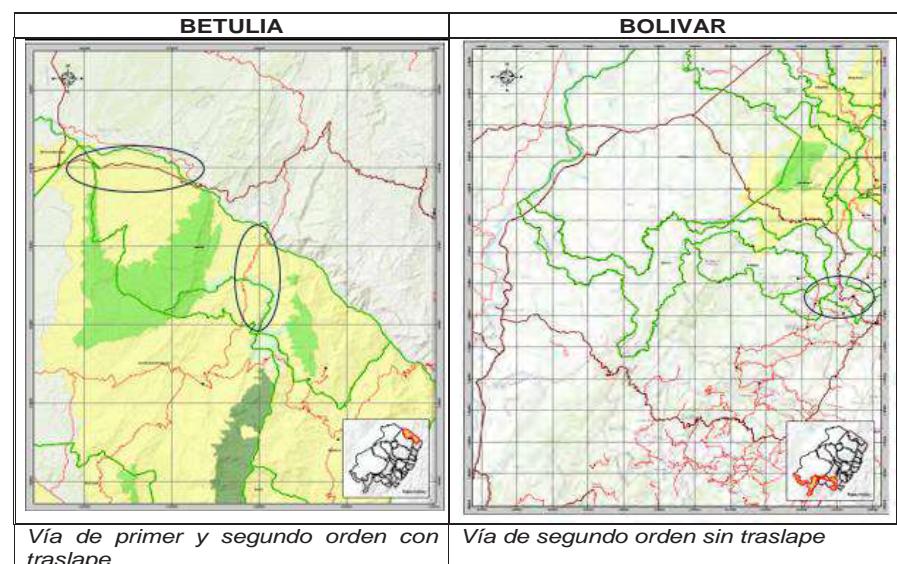
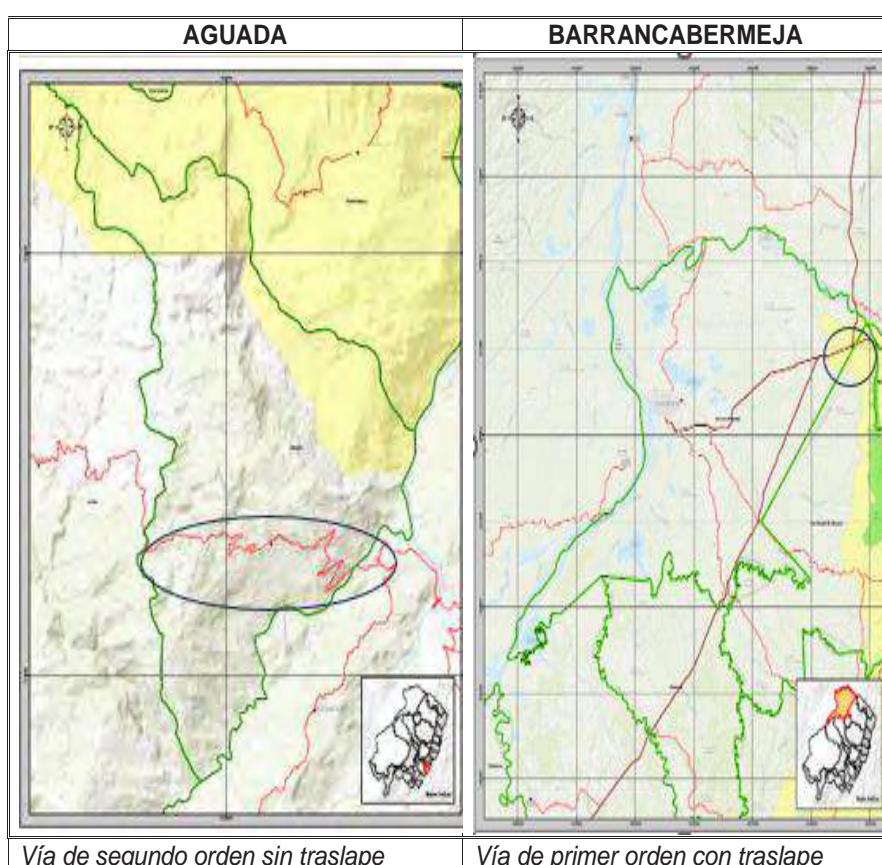
Fuente: Elaboración propia equipo técnico POT

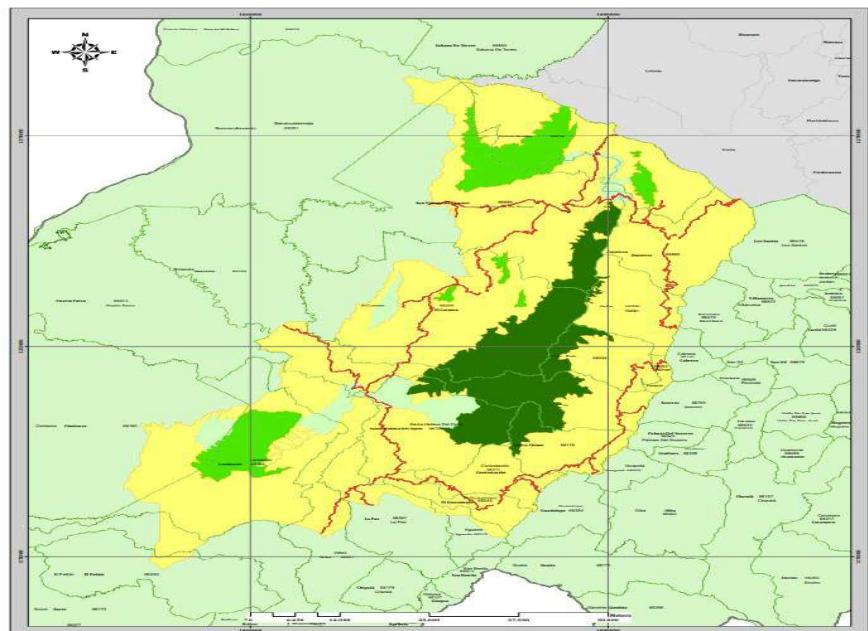
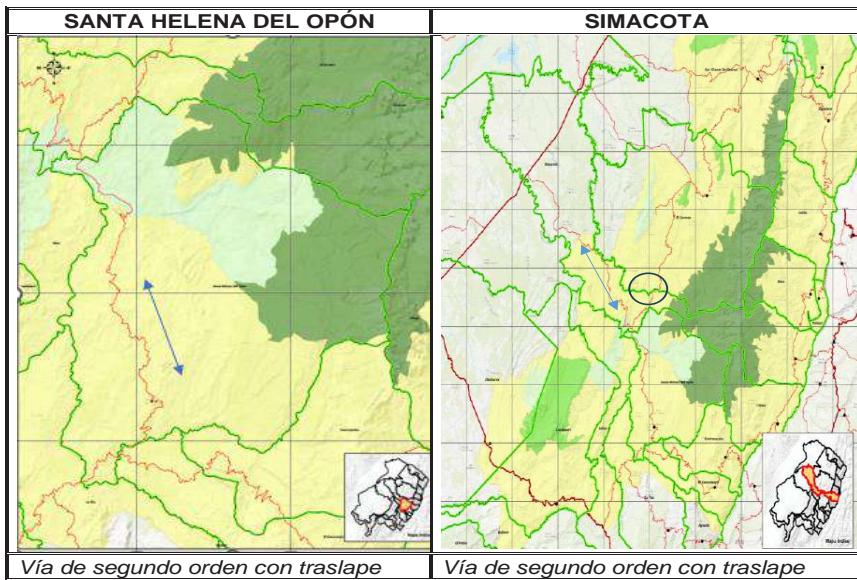
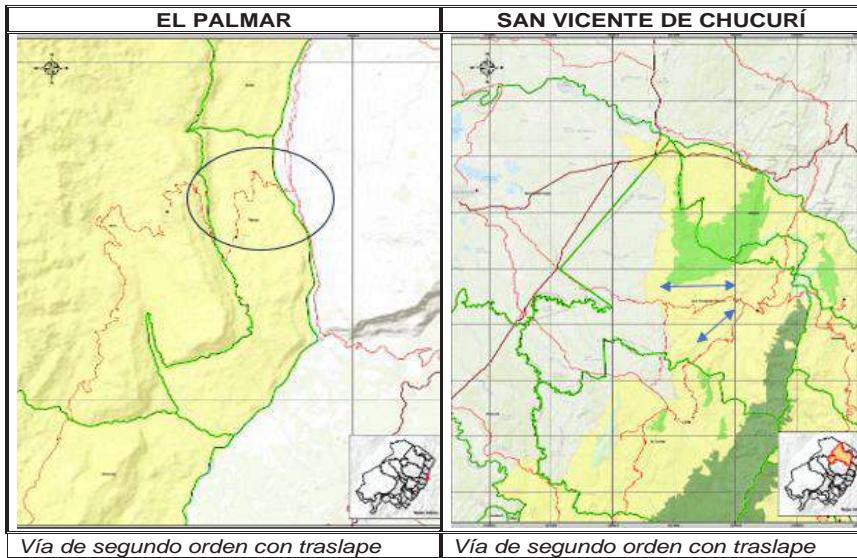
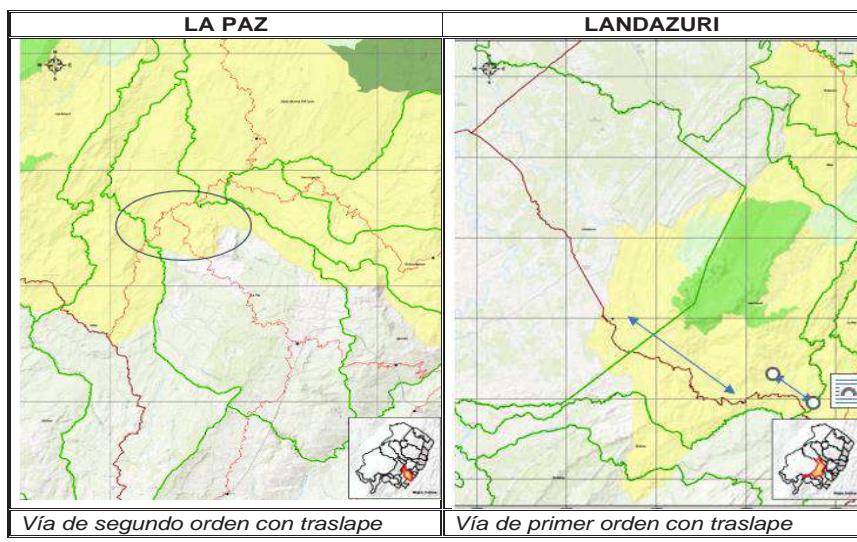
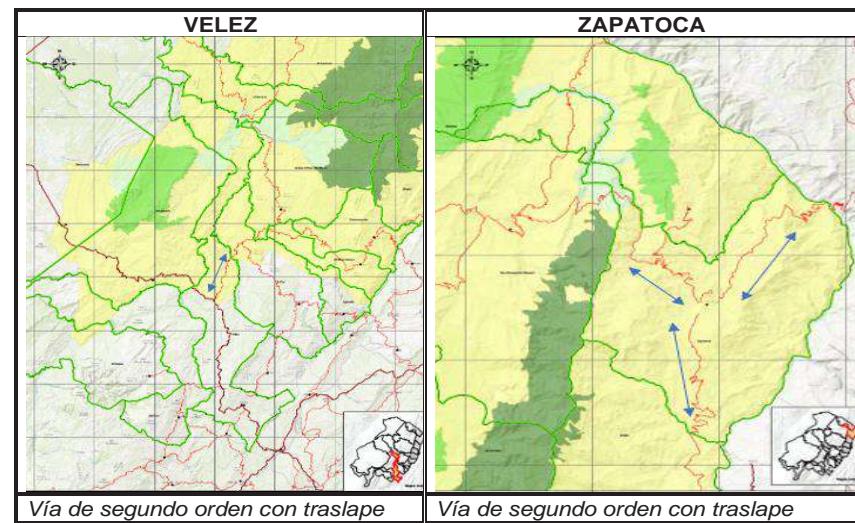
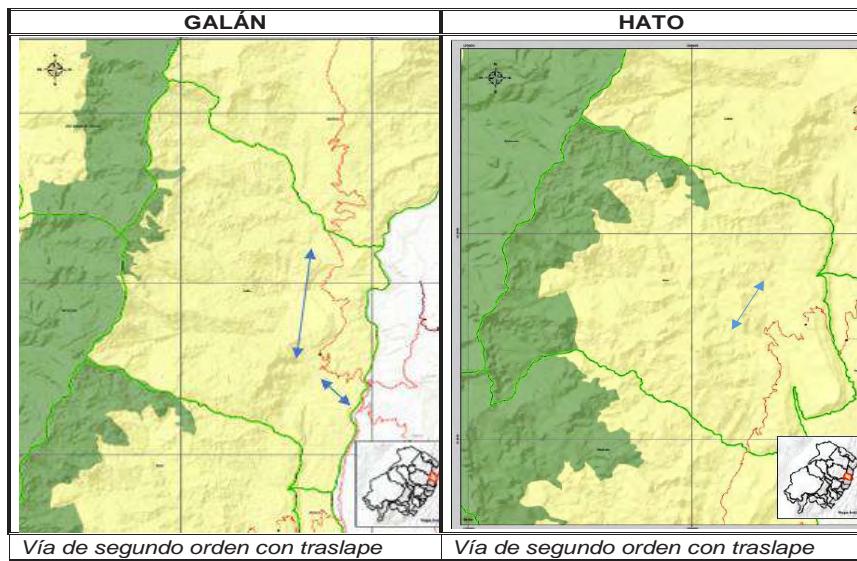
#### Conclusiones del estado de la red vial veredal

De acuerdo al inventario realizado por el Equipo Técnico de la Subdirección de Administración de la Oferta de los Recursos Naturales Renovables, disponibles, educación ambiental y participación ciudadana de la CAS y con el apoyo de la Oficina de Tecnologías de apoyo e información ambiental (SIG), con base en la cartografía actualizada al año 2017, se observa que en el área rural existen 2324 kilómetros de vías veredales, correspondiente a un incremento del 464,8 % en los kilómetros de vías veredales, comparados con el inventario realizado y registrado en POT actual.

"(...)"

En línea con lo anterior, el Equipo Técnico de la CAS designado, concatenó la información extraída de los Planes de Manejo formulados por la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS) para los años 2005 y 2008, y obrante en los Esquemas de Ordenamiento y Planes de Ordenamiento Territorial actualizados de los municipios integrantes del área que alindera el Distrito Regional de Manejo Integrado (DRMI) Serranía de los Yariguíes, con la reportada en el geovisor SIG de la Autoridad Ambiental y en el Instituto Nacional de Vías -Invías, con el objetivo de validar las vías de primer y segundo orden que se traslapan con el DRMI, a continuación, se relacionan los resultados obtenidos:





Fuente: Equipo Técnico

De acuerdo con la información colectada, se procedió a identificar los tramos de la red vial secundaria que traslanan con el DRMI, los cuales se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 13. Longitud de tramos viales de segundo orden traslapados con el DRMI.

CODIGO VIA	FECHA	NOMBRE	LONGITUD TOTAL DE LA VIA	TIPO DE VIA	AREA PROTEGIDA	NOMBRE2	ZONIFICACION	LONGITUD DE LA VIA EN DRMI
45AST04-1	1/01/2009	SIMACOTA-HATO	20,91	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	20,91
45AST04	1/01/2009	SOCORRO-SIMACOTA-CHIMA-CONTRACIÓN	54,73	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	46,64
45ST03	1/01/2009	TRONCAL MAGDALENA MEDIO-EL GUAMO-LA ARAGUA-SANTA HELENA	89,32	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	54,28
45ST03	1/01/2009	TRONCAL MAGDALENA MEDIO-EL GUAMO-LA ARAGUA-SANTA HELENA	89,32	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Recuperación	11,65
45AST04-2	1/01/2009	CHIMA - GUAPOTA	15,10	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	6,02
45AST05-1	1/01/2009	CRUCE 45ASTOS-PALMAR-HATO	10,87	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	10,40
6402	1/01/2009	ZAPOTOCO - GALAN - GUANE - SAN GIL	53,04	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	44,13
64ST01	1/01/2009	ZAPOTOCO - GIRON	52,32	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	23,86
45ST03-1	1/01/2009	LA ARAGUA-ISLANDIA-CENTENARIO	40,20	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	39,80
45ST03-1	1/01/2009	LA ARAGUA-ISLANDIA-CENTENARIO	40,20	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Recuperación	0,41
64ST04	1/01/2009	CUCHILLA DEL RAMO - BETULIA	11,23	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	11,23
4704	1/01/2009	VADOREAL-SUAITA-AGUADA- LA PAZ-MIRABUENO-SANTA HELENA	88,76	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	24,06
47ST04-1	1/01/2009	EL TIRANO-GUADALUPE-CONTRACION-GUACAMAYO-	35,05	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	22,48
645TA	1/01/2009	VARIANTE DE SAN VICENTE	2,87	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	2,87
47ST04-1-1	1/01/2009	GUACAMAYO-SANTA HELENA	34,61	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	34,61
6401	1/01/2009	YE DE BARRANCABERMEJA-SAN VICENTE-ZAPOTOCO	113,89	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	66,63
6401	1/01/2009	YE DE BARRANCABERMEJA-SAN VICENTE-ZAPOTOCO	113,89	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Recuperación	9,63
47ST02	1/01/2009	EL TOPON-SABANAS-LLANA CALIENTE	22,91	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	5,68
47ST01	1/01/2009	EL TOPON-CENTENARIO-LA PIRAGUA	12,55	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	12,55
4705	1/01/2009	EL TOPO-EL CARMEN	6,68	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	6,68
4706	1/01/2009	EL CARMEN-SAN VICENTE DEL CHUCURI	42,10	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	42,10
4707	1/01/2009	LA YE (DE SAN VICENTE)-LA RENTA	41,99	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	26,51
4707	1/01/2009	LA YE (DE SAN VICENTE)-LA RENTA	41,99	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Recuperación	1,61
62ST03	1/01/2009	GUUILIO-MIRABUENO	19,25	2	Distrito Regional de Manejo Integrado	DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUES	Zona Producción	19,25

Fuente: Equipo Técnico

Conforme a la revisión documental efectuada se concluye lo siguiente:

1. Para los años 2005 a 2008, Salvo los municipios de Chima, Zapotoca y Guacamayo, los demás municipios identificaron vías del tercer orden, sin embargo, no se documenta la fecha de su construcción, responsables de la obra, necesidad de la vía en términos de población beneficiada, adicionalmente no se encontraron fuentes de información adicional para verificar estos aspectos.
2. No se encontró información de la red terciaria del municipio de Vélez para los años 2005 a 2008.
3. El caso particular de Barrancabermeja, permite avizorar el desmedido y descontrolado crecimiento de las vías de tercer orden, cuya construcción en los muchos casos se ha ejecutado sin la obtención de permisos, licencias o autorizaciones ambiental.
4. La red vial primera y secundaria no ha sufrido modificaciones, salvo el acceso al municipio de San Vicente de Chucurí, por cuenta del llenado del embalse de Topocoro, cuya construcción estuvo a cargo de Isagén.
5. No se han aperturado nuevos corredores viales de primer orden.

Se tiene que la red vial de primer y segundo orden identificadas en los planes de manejo formulados en los años 2005 y 2008 para el DRMI Serranía de los Yariguíes coinciden con los totalizados en el Plan vial del Departamento de Santander para el año 2015 y con lo reportado en la actualidad por el Invías<sup>23</sup>, lo cual es un indicador de la preexistencia de la infraestructura y su legalidad, en tanto, su construcción está asociada a la consolidación de los cascos urbanos; por otra parte frente a la red vial terciaria, no existe certeza de que hayan sido construidas previo a la declaratoria, ni se cuenta con información suficiente para determinar su legalidad, es decir si fueron construidas han amparo de un instrumento de manejo y control ambiental, llámese Plan de Manejo Ambiental o Licencia Ambiental, al punto que se desconoce el origen y responsables de la construcción de la mayor parte de las vías de tercer orden, sin perjuicio de la información consolidada por el Departamento.

La precaria información sobre las vías de tercer orden, solo se logrará dilucidar una vez se presente por los entes territoriales el inventario vial, en los términos establecidos en CONPES 3857<sup>24</sup> y en el documento que lo desarrolla denominado “**Criterios técnicos ambientales para la priorización de vías de tercer orden**”, en el cual se planteó la problemática de la apertura de vías por actores diferentes al Estado en los siguientes términos:

“(...)”*La inexistencia de inventarios viales completos, actualizados y sistematizados que no permite establecer el estado y necesidades específicas de la red regional y local, no sólo en materia de obras de mantenimiento, mejoramiento o rehabilitación, sino también de las actuaciones necesarias para la prevención, mitigación, corrección y restauración del deterioro ambiental ocasionado por la construcción y deficiente funcionamiento de tales vías y para la conservación de los recursos naturales de sus áreas de influencia.*

El nivel de información es tan reducido, al punto que se desconoce el origen y responsables de la construcción de la mayor parte de las vías de tercer orden, si han surtido algún trámite de licencia ambiental y aprovechamiento de recursos naturales y si son objeto de algún tipo de seguimiento ambiental.

La construcción de vías por iniciativa de particulares con objetivos de diversa índole, al margen del ordenamiento territorial y sin mediar la obtención de licencia ambiental, ha sido documentado ampliamente en departamentos como Caquetá y Guaviare, donde este tipo de vías ilegales han puesto en riesgo la conectividad ecosistémica entre áreas protegidas (v. g. Parques Nacionales Serranía de La Macarena y Serranía de Chiribiquete y la Reserva Natural Nacional Nukak), los Distritos de Manejo Integrado del Área de Manejo Especial de La Macarena y la Reserva Forestal de Ley Segunda de la Amazonía “(...”).

En este orden de ideas, con la finalidad de evitar legalizar trazados viales que no corresponden a las necesidades territoriales ni se acompañan con estándares ambientales mínimos, las decisiones que se adoptan en el presente acuerdo no aplican para la red vial de tercer orden.

## 2. ANÁLISIS DE PROCEDENCIA DE LA EXCLUSIÓN DE ÁREAS DEL DRMI SERRANÍA DE LOS YARIGUÍES.

Se tiene entonces, que 77,06 kilómetros de la red vial primaria y por su parte 543,99 kilómetros de la red vial secundaria presentan superposición con el área protegida, la cual es preexistente a la declaratoria del AP, conviene entonces señalar, que dicha infraestructura, aunque no es una actividad prohibida dentro del Distrito, según las normas que lo regulan, esto es, el Acuerdo 07 de 2005 y el Acuerdo 254 del 22 de mayo de 2014, debido a que su construcción se asocia del desarrollo de las actividades permitidas, las zonas ocupadas por estas, corresponden a elementos del territorio que no están relacionados con la protección de los recursos naturales renovables, ni con los objetivos de conservación adoptados en el Acuerdo 180 de 2011, como quiera que dada las condiciones de intervención sobre estos no recaen acciones de preservación, restauración o uso sostenible.

<sup>23</sup> <https://inviasopendata-invias.opendata.arcgis.com/datasets/97c11063811343dca27b0486fbdb4a05/about>

<sup>24</sup> “Lineamientos técnicos ambientales para la priorización de vías de tercer orden, situación actual y contexto”.

Igualmente, los resultados sobre el estado de la malla vial demuestran que, desde antes de la declaratoria del Área protegida y con posterioridad a ella, persisten problemas en la infraestructura debido a la ausencia de actividades de mejoramiento, mantenimiento y rehabilitación que garanticen la mitigación de riesgos por manejo de aguas, manejo de cortes, pavimentación de tramos viales, aspecto que repercute en las posibilidades de desarrollo de las comunidades asentadas en el territorio, bajo la perspectiva del desarrollo humano sostenible, acrecentando las condiciones de marginalidad de estas comunidades que en su mayoría han sido víctimas del conflicto armado, bajo el entendido que carreteras en buenas condiciones reducen los costos de transporte, aumentan la productividad, brindan un mayor acceso a los mercados (UNCTAD, 2007) y potencializan la vocación ecoturística del AP; a su vez, facilita la llegada de otras instituciones y la construcción de más bienes públicos que mejoran la capacidad estatal y de gobernanza.

La problemática planteada, fue igualmente identificada en el Plan de Ordenamiento Departamental<sup>25</sup>, donde se señaló:

“(...)”.

*La conectividad vial secundaria, como se expone en el diagnóstico, en algunas provincias es aún precaria y actúa como un factor de desarticulación interdepartamental, ya que solo el 32% de la red secundaria se encuentra pavimentada, ocasionando que algunas zonas se encuentren aisladas y presenten limitaciones de desarrollo social y económico, como es el caso las provincias de García-Rovira, Guanentá y la zona central de Vélez”.*

*De igual manera, la zona central de Vélez y las zonas más periféricas de Guanentá registran altos niveles de pobreza (71,89% en el caso de Vélez, la más alta de Santander) y bajas coberturas educativas (inferiores al 60% en algunos municipios), debido a la desarticulación vial con los centros de servicios más importantes del Departamento.*

“(...)”.

*En esta misma línea, se registran altos niveles de pobreza 22 en zonas periféricas de las provincias García-Rovira, Vélez y Comunera,(66.34%, 71,89% y 39,43%, respectivamente), siendo municipios como **El Peñón (85,85%), Santa Helena del Opolo (83,22%), Landázuri (81,49%)**, Macaravita (80,73%) y Gámbita (80,94%) los municipios más pobres de Santander, lo cual se debe en gran medida a los altos niveles de déficit cualitativo de vivienda, ya que en estas zonas llega a niveles superiores al 47% (Santander presenta un déficit cualitativo del 20,6%).* (Subrayado y negrita fuera de texto).

“(...)”.

Conforme a lo anterior, la incorporación de la vías de comunicación de la red primaria y secundaria al interior del área protegida, generan problemáticas asociadas a la inversión de recursos por parte de los entes territoriales, debido a los costos adicionales derivados del proceso de licenciamiento ambiental para las actividades de mejoramiento; en tal sentido, atendiendo que dicha infraestructura no condice con los objetivos de conservación del Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguíes, ni son sujetas a actividades de restauración o preservación, se considera procedente excluir los tramos viales de la red vial de primer y segundo orden del Área protegida.

Ahora bien, teniendo en cuenta que los tramos viables, incluyen las fajas de exclusión, para efectos de la decisión que se adoptará en mediante Acuerdo, es pertinente traer a colación lo previsto en el artículo 2º de la Ley 1228 del 16 de julio de 2008, que se cita a continuación:

“(...)”.

**Artículo 2º. Zonas de reserva para carreteras de la red vial nacional.** Establécese las siguientes fajas de retiro obligatorio o área de reserva o de exclusión para las carreteras que forman parte de la red vial nacional:

1. Carreteras de primer orden sesenta (60) metros.
2. Carreteras de segundo orden cuarenta y cinco (45) metros.
3. Carreteras de tercer orden treinta (30) metros.

**Parágrafo.** El metraje determinado en este artículo se tomará la mitad a cada lado del eje de la vía. En vías de doble calzada de cualquier categoría la zona de exclusión se extenderá mínimo veinte (20) metros a lado y lado de la vía que se medirán a partir del eje de cada calzada exterior.

“(...)”.

Se entiende entonces, que los tramos viales del primer y segundo orden que se superponen con Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguíes, comprenden la faja de retiro obligatorio prevista en la citada norma, aspecto que fue reiterado por la Unidad Nacional de Parques Nacionales como coordinadora del Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SINAP), mediante concepto jurídico contenido en el memorando 20151300000653 del 9 de febrero de 2015, de cual se extrae lo siguiente:

“(...)”.

*En esos términos al referirse el lindero de un área protegida a una vía se describe entonces a la obra de infraestructura vial, que como vimos comprende la anchura o faja de terreno hoy denominada derecho de vía, de acuerdo con las especificaciones técnicas*

<sup>25</sup> Tomado de [https://smi-geoportal.santander.gov.co/smi/docs/PODSantander\\_v12.pdf](https://smi-geoportal.santander.gov.co/smi/docs/PODSantander_v12.pdf)

establecida en la normatividad vigente al momento de la declaratoria del área protegida, para lo cual deberá realizarse este análisis en cada caso particular.

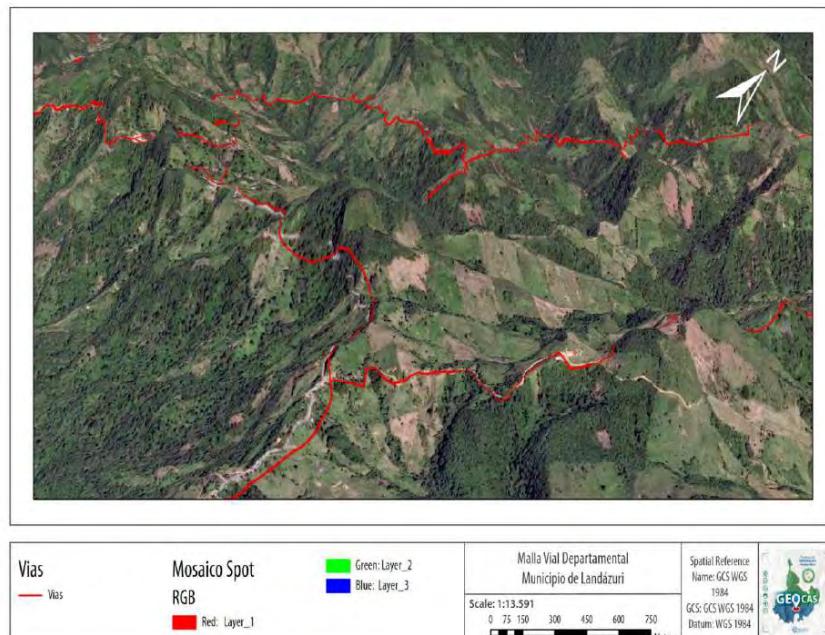
No obstante, lo anterior, debe quedar claro que esta lectura se restringe exclusivamente al proyecto de infraestructura vial y para la fecha de la declaratoria del área, considerar otro proyecto diferente en esta zona, llevaría a desconocer el límite señalado en la declaratoria del área protegida y por tanto operaría la presunción de afectación ambiental.

Por último, se recuerda que de acuerdo con el artículo 31 del Decreto número 2372 de 2023, estas zonas por ser aledañas al área protegida deben cumplir una función amortiguadora, esto es, que las actividades que se realicen deben tener en cuenta los aspectos propios de la función de mitigar los impactos negativos, del área protegida, por lo cual deberá atender las regulaciones propias de ejercicios de ordenamiento ambiental realizados por las Corporaciones Autónomas Regionales y Municipios, siempre en articulación con lo que el respectivo plan de manejo de cada área protegida establezca sobre el particular, en función de los objetivos de conservación.

“(...).”

En este orden de ideas la exclusión de las vías de primer y segundo orden, que constituyen un nuevo límite interno del área protegida incluyen las fajas de exclusión de 60 y 45 metros respectivamente, sin embargo, dado que la exclusión aplica únicamente para efectos del desarrollo de la infraestructura vial, y que bajo ninguna circunstancia pueden desarrollarse actividades de otra naturaleza, salvo las conexas a la infraestructura vial, se considera pertinente que la anotación de la inclusión de las fajas de exclusión se contemple vía disposición normativa, sin que haya lugar a su especialización cartográfica, atendiendo, lo citado, y que las características topográficas del Distrito Regional de manejo Integrado de la Serranía de los Yariguies, donde prevalecen zonas de alta pendiente (Ver Imagen) determinan que es en el marco de la intervención directa de la vía a través de la planeación y ejecución de actividades de mejoramiento, rehabilitación o mantenimiento que se podrá determinar las áreas de exclusión sujetas a intervención.

**Imagen 2. Características geomorfológicas de corredores viales del orden secundario DRMI**



Fuente: Geovisor CAS-2024.

En consecuencia, los tramos de la red de primer y segundo orden a excluir se trazarán en kilómetros lineales, bajo el entendido que la decisión de excluir los corredores viales responde a una decisión asociada al manejo del área protegida, con la finalidad de superar las deficitarias condiciones económicas de los territorios inmersos en ella, que tiene relación directa con la ausencia de vías en buenas condiciones, el recrudecimiento del conflicto armado y diversas formas de violencia que históricamente han afectado a los 20 municipios inmersos en el área protegida, en los cuales según el portal datos para la paz de la unidad de víctimas se presentaron en total 138.455 eventos u ocurrencia de un hecho victimizante a personas asentadas en estos<sup>26</sup>.

Ahora bien, revisado el marco normativo vigente, se contemplan 2 posibilidades para excluir zonas de las áreas protegidas, de una parte, se encuentra la sustracción y de otra la realineación, esta última facultad deviene de la competencia de alinderar, la primera de estas opciones esto es, la sustracción no aplica al caso concreto, en tanto, el propósito de la exclusión de áreas no es el desarrollo de actividades de utilidad e interés social, ya que no se pretende la ejecución de un proyecto para la intervención de los tramos viales a excluir.

La realineación por su parte, supone el ejercicio de Autoridad Ambiental, tendiente a la ampliación o reducción del área protegida, para el primero de los casos aplica la Resolución 1125 del 11 de mayo de 2015, por la cual se adopta la ruta para la declaratoria de áreas

<sup>26</sup> <https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas/>

protegidas, según lo dispone el artículo 2<sup>27</sup>, mientras que, para el segundo caso, no se ha establecido un procedimiento específico.

En este sentido, es pertinente señalar que la ausencia de un procedimiento para realinderar áreas protegidas, no limita las facultades para adoptar decisiones en ese sentido, siempre que se encuentre debidamente justificadas y no transgredan el Principio de No Regresión del Derecho Ambiental, el cual ha sido entendido como “[...]a limitación a los poderes públicos, de disminuir o afectar de manera significativa el nivel de protección ambiental alcanzado, salvo que esté debidamente justificado”. (Amaya Arias, 2015). Se trata de un principio implícito, relativo y jurídicamente vinculante, con un fundamento legal y constitucional cada vez más consolidado, y cuyos límites deberán ser determinados en cada caso concreto.

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta que las áreas objeto de exclusión corresponde a la red de primer y segundo orden, construidos previo a la declaratoria del área protegida, que dada su funcionalidad no pueden ser objeto de acciones de restauración (En cualquiera de sus tres enfoques), con esta decisión no se promueven o incrementan los factores de deterioro ambiental del área protegida, en consecuencia, no se transgrede el principio de no regresión.

Ahora bien, teniendo en cuenta que las decisiones que adopte el Consejo directivo de la CAS, relacionada con La reserva, delimitación, alinderación y declaración de las áreas del Sistema Nacional de áreas protegidas constituye determinantes ambientales y por lo tanto normas de superior jerarquía que no pueden ser desconocidas, contrariadas o modificadas en la elaboración, revisión y ajuste y/o modificación de los Planes de Ordenamiento Territorial de los municipios y distritos, de acuerdo con la Constitución y la ley, el ente territorial competente, deberá incorporar en el desarrollo de actividades de mejoramiento vial, los lineamientos ambientales para la planeación, construcción que fijará la Autoridad Ambiental.

“(...).”

#### CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Que el artículo 1º de la Constitución política define a Colombia como un “Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

Que el artículo 2º *idem*, enumera como fines del estado: “servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación”.

La Constitución Política de 1991 establece en su artículo 79 que “El Estado ha de proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines”.

El artículo 80 de la Constitución Política, establece que es Deber del estado planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, conservación, restauración o sustitución, y además, debe prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados.

En el marco constitucional de 1991, el ambiente sano tiene una triple dimensión: “es un principio que irradia todo el orden jurídico correspondiendo al Estado proteger las riquezas naturales de la Nación; es un derecho constitucional (fundamental y colectivo) exigible por todas las personas a través de diversas vías judiciales; y es una obligación en cabeza de las autoridades, la sociedad y los particulares, al implicar deberes calificados de protección (Corte Constitucional de Colombia, 2017).

Que el artículo 2.2.2.1.2.10 del Decreto número 1076 del 26 de mayo de 2015, establece que “La reserva, alinderación declaración, administración y sustracción de las áreas protegidas bajo las categorías de manejo integrantes del Sistema Nacional de Áreas Protegidas, son determinantes ambientales y por lo tanto normas de superior jerarquía que no pueden ser desconocidas, contrariadas o modificadas en la elaboración, revisión y ajuste y/o modificación de los Planes de Ordenamiento Territorial de los municipios y distritos, de acuerdo con la Constitución y la ley.

Conforme a lo anterior, esas entidades territoriales no pueden regular el uso del suelo de las áreas reservadas, delimitadas y declaradas como áreas del SINAP, quedando sujetas a respetar tales declaraciones y a armonizar los procesos de ordenamiento territorial municipal que se adelanten en el exterior de las áreas protegidas con la protección de estas. Durante el proceso de concertación a que se refiere la Ley 507 de 1999, las Corporaciones Autónomas Regionales deberán verificar el cumplimiento de lo aquí dispuesto.

**Parágrafo.** Cuando la presente ley se refiera a planes de ordenamiento territorial se entiende, que comprende tanto los planes de ordenamiento territorial propiamente dichos, como los planes básicos de ordenamiento territorial y los esquemas de ordenamiento territorial, en los términos de la Ley 388 de 1997.

<sup>27</sup> “Artículo 2º. Ámbito de aplicación. La presente Resolución aplica para la declaratoria o ampliación de las áreas protegidas públicas a que hace referencia el Decreto número 2372 de 2010 o norma que lo modifique, sustituya o derogue”.

Que el reconocimiento de la territorialidad en el Distrito Regional de Manejo de la Serranía de los Yariguies, impone al Consejo Directivo de la CAS, el deber de adoptar decisiones en el marco de las competencias otorgadas por la Ley 99 del 22 de diciembre de 1993 y en el Decreto número 1076 del 26 de mayo de 2015, orientadas a la satisfacción de los derechos básicos de las comunidades campesinas y urbanas allí asentadas, como una estrategia orientada a consolidar los procesos de gobernanza en pro de la conservación del ambiente, aminorando cargas públicas injustificadas que limitan el desarrollo del territorio y generan dificultades en los procesos de planificación ambiental.

Que en virtud de la función amortiguadora de las áreas colindantes al Distrito Regional de Manejo Integrado de los Yariguies, el Departamento de Santander, como responsable de los corredores viales de primer y segundo orden y los municipios con jurisdicción en estos, deberán incorporar en los proyectos de mejoramiento vial, las medidas de manejo que se dispondrán en la parte dispositiva del presente acuerdo, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.2.1.3.10 del Decreto número 1076 del 26 de mayo de 2015.

Que, en consideración a lo expuesto, el Consejo Directivo de la Corporación Autónoma Regional de Santander,

ACUERDA:

Artículo 1º. Realinderar el Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguies, en el sentido de establecer como límite interno, un tramo lineal de 77,06 kilómetros, distribuido en los siguientes corredores viales de orden primario, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acuerdo:

TRAMOS VIALES - VIAS PRIMARIAS EN EL DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUIES						
Código vía	Nombre	Longitud (km)	Tipo punto	Coordenadas Magna Sirgas Colombia Bogotá		Origen Nacional (Ctm12)
				Este (m)	Norte (m)	
62080	Tramo Transversal del Carare- sector Landázuri - Barbosa	14,937187	INICIO - 1	1040368,46	1174769,84	4921173,32
			FIN - 1	1040152,28	1174826,12	4920957,42
			INICIO - 2	1040095,65	1174977,21	4920901,14
			FIN - 2	1039974,17	1175209,47	4920780,21
			INICIO - 3	1039945,4	1175244	4920751,54
			FIN - 3	1039751,67	1175554,42	4920558,59
			INICIO - 4	1039730,02	1175625,57	4920537,09
			FIN - 4	1039608,03	1175832,16	4920415,61
			INICIO - 5	1039505,69	1175930,84	4920313,54
			FIN - 5	1039468,29	1175967,48	4920276,24
			INICIO - 6	1037330,7	1177117,68	4918142,57
			FIN - 6	1036836,24	1177543,18	4917649,33
			INICIO - 7	1036764,03	1177560,01	4917577,22
			FIN - 7	1029806,13	1179459,8	4910628,22
62070	Tramo Transversal del Carare - cruce Cruce Puerto Araujo - Landázuri	33,472608	INICIO	1029806,13	1179459,8	4910628,22
			FIN	1014030,4	1191414,33	4894887,94
660234	Tramo Transversal Tribuga - Arauca - sector Cruce Ruta 45 (La Fortuna) - Lebrija	17,989218	INICIO	1057139,53	1280389,1	4938161,45
			FIN	1073057,7	1277557,75	4954059,99
45130	Tramo Troncal del Magdalena - sector La Lizama - San Alberto	10,665971	INICIO	1052749,49	1279101,47	4933771,87
			FIN	1057743,76	1284201,55	4938774,12
						2349853,74

Artículo 2º. Realinderar el Distrito Regional de Manejo Integrado de la Serranía de los Yariguies, en el sentido de establecer como límite interno, un tramo lineal de 543,99 kilómetros, distribuido en los siguientes corredores viales de orden secundario, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente acuerdo:

TRAMOS VIALES - VIAS SECUNDARIAS EN EL DRMI DE LA SERRANIA DE LOS YARIGUIES						
Código vía	Nombre	Longitud(km)	Tipo punto	Coordenadas Magna Sirgas Colombia Bogotá		Origen Nacional (Ctm12)
				Este (m)	Norte (m)	
45AST04-1	SIMACOTA-HATO	20,9097	INICIO	1081614,42	1204534,178	4962447,51
			FIN	1084896,08	1215160,616	4956748,89
45AST04	SOCORRO- SIMACOTA-CHIMA- CONTRACIÓN	54,7321	INICIO	1085230,333	1205112,891	4966061,49
			FIN	1066878,478	1188782,106	4947689,29
45ST03	TRONCAL MAGDALENA MEDIO-EL GUAMO- LA ARAGUA-SANTA HELENA	89,3153	INICIO	1034644,245	1225126,139	4915558,88
			FIN	1050944,144	1192778,528	4931777,85
45AST04-2	CHIMA - GUAPOTA	15,0964	INICIO	1077668,678	1193321,255	4958481,7
			FIN	1077753,34	1189627,329	4958558,64
45AST05-1	CRUCE 45AST05 - PALMAR-HATO	10,8688	INICIO	1088181,44	1216138,472	4969033,45
			FIN	1085189,673	1215708,017	4966043,4
6402	ZAPATOC - GALAN - GUANE - SAN GIL	53,0439	INICIO	1088433,356	1244436,656	4969347
			FIN	1089689,241	1224241,25	4970557,38
64ST01	ZAPATOC - GIRON	52,3202	INICIO	1089903,771	1245568,962	4970818,61
			FIN	1098466,609	1255152,115	4979395,21
45ST03-1	LA ARAGUA- ISLANDIA- CENTENARIO	40,2048	INICIO	1046257,801	1209588	4927130,41
			FIN	1054941,824	1231873,675	4935855,77
64ST04	CUCHILLA DEL RAMO - BETULIA	11,2284	INICIO	1085612,857	1248786,523	4966538,68
			FIN	1087590,453	1254730,942	4968527,9
						2320339,26

4704	VADOREAL-SUAITA- AGUADA-LA PAZ- MIRABUENOS- SANTA HELENA	88,7644	INICIO	1047193,422	1182384,535	4928008,61	2248139,44
	EL TIRANO- GUADALUPE- CONTRATACION- GUACAMAYO-	35,0465	INICIO	1070483,543	1185251,436	4951285,98	2250956,34
			FIN	1064534,498	1182587,406	4945336,39	2248306,7
64STA	VARIANTE DE SAN VICENTE	2,87293	INICIO	1073468,97	1252369,919	4954413,3	2318012,1
			FIN	1074066,558	1252976,388	4955011,75	2318616,71
47ST04-1-1	GUACAMAYO-SANTA HELENA	34,6115	INICIO	1064000,958	1182379,079	4944802,86	2248099,63
			FIN	1048913,193	1189024,756	4929740,7	2254771,03
6401	YE DE BARRANCABERMEJA- SAN VICENTE- ZAPATOCA	113,885	INICIO	1054953,205	1253734,079	4935915,72	2319416,85
			FIN	1089495,298	1246333,741	4970412,21	2311945,24
47ST02	EL TOPON- SABANALES-LLANA CALIENTE	22,9078	INICIO	1058665,296	1250697,186	4939618,03	2316374,02
			FIN	1058642,907	1253824,282	4939602,7	2319498,67
47ST02		22,9078	INICIO	1058977,414	1234847,295	4939894,68	2300536,12
	EL TOPON- SABANALES-LLANA CALIENTE		FIN	1058193,162	1236613,508	4939114,94	2302302,65
47ST01	EL TOPON- CENTENARIO- LA PIRAGUA	12,5453	INICIO	1058979,384	1234841,65	4939896,64	2300530,48
			FIN	1051565,526	1229174,934	4932476,22	2294884,48
4705	EL TOPON-EL CARMEN	6,67784	INICIO	1058980,552	1234844,615	4939897,81	2300533,44
			FIN	1062269,825	1232622,68	4943179,56	2298306,07
4706	EL CARMEN-SAN VICENTE DEL CHUCURI	42,1014	INICIO	1062886,668	1233254,209	4943797,28	2298935,73
			FIN	1071581,88	1253569,573	4952530,5	2319

de actividades de mejoramiento, rehabilitación o mantenimiento vial deberán obtener los permisos, autorizaciones o concesiones a que haya lugar; en el marco del seguimiento a los permisos menores, la Corporación Autónoma Regional de Santander, verificará el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el artículo tercero.

**Artículo 4º. Inscripción.** En firme del presente Acuerdo se remitirá con los respectivos documentos a Parques Nacionales Naturales de Colombia, para su inscripción y posterior registro en el “Registro Único Nacional de Áreas Protegidas” (RUNAP), atendiendo lo establecido en el artículo 2.2.2.1.3.3 del Decreto Único Reglamentario 1076 de 2015. Igualmente se enviará a la Oficina de Registro de Instrumentos Pùblicos correspondiente para efectos de su anotación, conforme a los códigos respectivos, en los certificados de tradición y libertad de los predios situados al interior del Área Protegida “Distrito Regional de Manejo Integrado Bosque Seco del Occidente Antioqueño”, atendiendo lo establecido en el artículo 2.2.2.1.3.11 del Decreto Único Reglamentario 1076 de 2015.

**Artículo 5º. Comunicar** el contenido del presente al Instituto Colombiano de vías, y a la Gobernación de Santander, Barrancabermeja, San Vicente de Chucurí, Betulia, Contratación, Carmen de Chucurí, Galán, El Hato, Palmar, Simacota, Vélez, Zapotoca, Santa Helena del Opón, Chima, Guacamayo, Aguada, La Paz, Landázuri, Cimitarra, Bolívar y El Peñón, del Departamento de Santander y al Procurado delegado para asuntos ambiental, minero energéticos y agrarios para su conocimiento y demás fines que estimen pertinente.

**Artículo 6º. Publicar** el presente acto administrativo en la página web de la Corporación Autónoma Regional de Santander y en el *Diario Oficial*.

**Artículo 7º.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bucaramanga, 23 de diciembre de 2024.

El Presidente del Consejo Directivo (CAS),

*Miguel Ángel Castañeda Acosta,*  
Delegado Gobernador de Santander.

El Secretario ad-hoc,

*Luis Alonso Pulido Rangel.*

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo Banco Davivienda 495768. 27-III-2025.  
Valor \$2.850.800.

## VARIOS

### Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN FEP NÚMERO 267 DE 2025

(marzo 6)

por la cual Fedepalma, como Entidad Administradora del Fondo de Estabilización de Precios para el Palmiste, el Aceite de Palma y sus Fracciones, informa el valor de las Cesiones y Compensaciones de estabilización del mes de FEBRERO DE 2025.

La Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite “Fedepalma”

#### CONSIDERANDO:

- Que de conformidad con el artículo 36 de la Ley 101 de 1993, los Fondos de Estabilización de Precios de Productos Agropecuarios y Pesqueros tienen por objeto procurar un ingreso remunerativo para los productores, regular la producción nacional e incrementar las exportaciones, mediante el financiamiento de la estabilización de los precios al productor de dichos bienes agropecuarios y pesqueros.
- Que el parágrafo del artículo 36 *ibidem*, establece que cuando el “Gobierno nacional lo considere necesario organizará Fondos de Estabilización de Precios de Productos Agropecuarios y Pesqueros, dentro de las normas establecidas en la presente ley”.
- Que mediante el Decreto número 2354 de 1996 compilado en el Decreto número 1071 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, se organizó el Fondo de Estabilización de Precios para el Palmiste, el Aceite de Palma y sus Fracciones, el cual, opera conforme a los términos establecidos en el Capítulo VI de la Ley 101 de 1993.
- Que en cumplimiento del artículo 37 de la Ley 101 de 1993 y el artículo 2.11.2.4., del Decreto número 1071 de 2015, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural celebró con Fedepalma el Contrato número 217 de 1996 para la administración del Fondo de Estabilización de Precios para el Palmiste, el Aceite de Palma y sus Fracciones.
- Que el parágrafo 1º del artículo 40 de la Ley 101 de 1993 y el artículo 2.11.2.5 del Decreto número 1071 de 2015, estableció como mecanismo para la estabili-

zación de los precios, las cesiones y las compensaciones, indicando en el artículo 2.11.2.6 del mismo decreto como función del Comité Directivo determinar el momento en que se debe efectuar la retención para las operaciones de exportación y para el mercado doméstico.

- Que el Comité Directivo en virtud de la normatividad descrita, expidió el Acuerdo 218 de 2012, estableciendo la “Metodología ex post para el cálculo de las Operaciones de Estabilización” y el Acuerdo número 219 de 2012, que contempla el “Reglamento para las Operaciones de Estabilización en aplicación de una metodología ex post”.
- Que mediante el Acuerdo número 398 del 31 de enero de 2019, el Comité Directivo del Fondo modificó la metodología para el cálculo de las operaciones de estabilización, en lo referente a los aranceles de los aceites de palma para los indicadores de precios del mercado de consumo de Colombia de los aceites de palma.
- Que mediante Acuerdo número 461 del 30 de julio de 2021, el Comité Directivo aprobó calcular los fletes terrestres desde las diferentes zonas palmeras a puerto de exportación en pesos colombianos.
- Que mediante el Acuerdo número 358 del 22 de agosto de 2017, modificado por el Acuerdo número 366 del 26 de septiembre de ese mismo año, se modificó el reglamento para las operaciones de estabilización, para establecer requisitos y documentos adicionales para las compensaciones por zona palmera.
- Que mediante el Acuerdo número 537 del 31 de octubre de 2024, el Comité Directivo del Fondo modificó la metodología para el cálculo de las operaciones de estabilización en lo referente a:
- 1. Los indicadores de precio de la metodología para las operaciones de estabilización correspondiente a los mercados de consumo distintos a Colombia o de exportación del aceite de palma y del aceite de palmiste crudos; 2. El indicador de precio para el mercado de consumo de Colombia para el aceite de palmiste crudo; 3. Los grupos de mercado de consumo distintos a Colombia; 4. Fijó las fuentes, criterios y parámetros de los valores de Acceso y Logística para los mercados de consumo diferentes a Colombia y 5. Determinó la aplicación de las ventajas arancelarias que se tienen el aceite de palma y el aceite de palmiste crudos en los mercados de exportación relevantes como México, Brasil, Venezuela y Europa.
- Que mediante el Acuerdo número 540 del 6 de diciembre de 2024, el Comité Directivo del Fondo actualizó los fletes marítimos de importación para los indicadores de precios para el mercado de consumo de Colombia para el cálculo de las operaciones de estabilización de los programas del aceite de palma y de palmiste crudos.
- Que mediante el Acuerdo número 541 del 24 de enero de 2025, el Comité Directivo del Fondo determinó aplicar temporalmente un aprovechamiento del 0% de las preferencias arancelarias para el aceite de palma crudo en los mercados de exportación de los Grupos números 2 (México), 5 (Mercosur: Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay) y 6 (Europa) en aplicación del parágrafo cuarto del artículo séptimo del Acuerdo número 218 de 2012.
- Que el artículo 11 del Acuerdo número 219 de 2012 establece que, una vez vencido el plazo de certificación de las primeras ventas a los mercados o grupos de mercado objeto de estabilización, la Secretaría Técnica del Fondo calculará los valores de cesiones y compensaciones de estabilización por cada kilogramo de los productos objeto de las operaciones de estabilización, del mes en el cual se realizaron las primeras ventas, acorde con la metodología de cálculo para las operaciones de estabilización.
- Que, con base en el artículo 11 del Acuerdo número 219 de 2012, los valores de las operaciones de estabilización, incluyendo las variables a partir de las cuales se determinaron las cesiones y compensaciones, serán enviadas por la Secretaría Técnica a la Entidad Administradora, a más tardar el cuarto (4º) día hábil del mes calendario siguiente a las primeras ventas.
- Que el numeral 4 del artículo 2.11.2.9., del Decreto número 1071 de 2015, indica que el pago de las compensaciones se realizará con sujeción a los recursos disponibles del fondo parafiscal.
- Que conforme el artículo 46 de la Ley 101 de 1993 y el artículo 2.11.2.9 del Decreto número 1071 de 2015, son funciones del Comité Directivo del Fondo de Estabilización de Precios para el Palmiste, el Aceite de Palma y sus Fracciones, “determinar las políticas y lineamientos del Fondo, de conformidad con las cuales la entidad administradora podrá expedir actos y medidas administrativas y suscribir los contratos o convenios especiales necesarios para el cabal cumplimiento de los objetivos propuestos para el Fondo”.
- Que, mediante el artículo décimo primero del Acuerdo número 219 de 2012, los valores de las operaciones de estabilización serán informadas por la Entidad Administradora, mediante resolución motivada a más tardar el cuarto (4º) día hábil del mes calendario siguiente al de las primeras ventas, mediante correo electrónico, aviso público fijado en el domicilio de la Entidad Administradora u otro medio técnicamente apropiado, tanto a productores de aceite de palma crudo y de aceite de palmiste crudo y a las empresas registradas con el Convenio Marco de Compromiso de Destino (CMCD).

- Que el Secretario Técnico mediante Memorando número 2025070000030W informó el valor de las cesiones y compensaciones para el mes de **FEBRERO DE 2025** y el de las variables utilizadas para dichos cálculos, los cuales se adjuntan en los Anexos 1 y 2, y la aplicación de los criterios y parámetros de los valores de acceso y logística para los mercados de consumo diferentes a Colombia para el aceite de palma y el aceite de palmiste crudos, las cuales se adjuntan en el Anexo 3, una vez aplicada la metodología para las operaciones de estabilización de precios aprobada mediante el Acuerdo número 218 de 2012, sus modificaciones, adiciones y actualizaciones.

Que en razón a lo anterior y de conformidad con los objetivos propuestos para el Fondo:

### RESUELVE

Artículo 1º. Informar que el valor de las Cesiones de Estabilización sobre las primeras ventas de aceite de palma crudo y de aceite de palmiste crudo del mes de **FEBRERO DE 2025**, con destino al correspondiente mercado o grupo de mercados es el siguiente:

Valor de la cesión aceite de palma crudo (\$ por kilogramo)									
Mercado/ zona palmera	Colombia: Mercado Interno	Grupo 1 de Mercado: Venezuela	Grupo 2 de Mercado: México	Grupo 3 de Mercado: Estados Unidos (USA) y Canadá	Grupo 4 de Mercado: Centro América y El Caribe	Grupo 5 de Mercado: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	Grupo 6 de Mercado: Europa	Grupo 7 de Mercado: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	Grupo 8 de Mercado: África, Asia, Oceania y Resto del Mundo
Colombia: Mercado Interno	33								
Zona Norte	698	103	112	142	0	0	0	0	0
Zona Central	631	36	45	75	0	0	0	0	0
Zona Oriental	581	0	0	25	0	0	0	0	0
Zona Sur occidental	582	0	0	0	0	0	149	0	0

Valor de la cesión aceite de palmiste crudo (\$ por kilogramo)									
Mercado/ zona palmera	Colombia: Mercado Interno	Grupo 1 de Mercado: Venezuela	Grupo 2 de Mercado: México	Grupo 3 de Mercado: Estados Unidos (USA) y Canadá	Grupo 4 de Mercado: Centro América y El Caribe	Grupo 5 de Mercado: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	Grupo 6 de Mercado: Europa	Grupo 7 de Mercado: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	Grupo 8 de Mercado: África, Asia, Oceania y Resto del Mundo
Colombia: Mercado Interno	394								
Zona Norte	748	0	0	0	455	119	0	0	0
Zona Central	681	0	0	0	388	52	0	0	0
Zona Oriental	631	0	0	0	338	2	0	0	0
Zona Sur occidental	632	0	0	0	281	0	0	0	0

Artículo 2º. Informar que el valor de las Compensaciones de Estabilización del mes de **FEBRERO DE 2025**, con destino al correspondiente mercado o grupo de mercados, según sea el caso, acorde con el “Reglamento para las Operaciones de Estabilización” es el siguiente:

Valor de la compensación aceite de palma crudo (\$ por kilogramo)									
Mercado/ zona palmera	Colombia: Mercado Interno	Grupo 1 de Mercado: Venezuela	Grupo 2 de Mercado: México	Grupo 3 de Mercado: Estados Unidos (USA) y Canadá	Grupo 4 de Mercado: Centro América y El Caribe	Grupo 5 de Mercado: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	Grupo 6 de Mercado: Europa	Grupo 7 de Mercado: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	Grupo 8 de Mercado: África, Asia, Oceania y Resto del Mundo
Colombia: Mercado Interno	0								
Zona Norte	0	0	0	0	26	149	71	178	
Zona Central	0	0	0	0	93	216	138	245	
Zona Oriental	0	14	5	0	143	266	188	295	
Zona Sur occidental	0	39	77	87	199	388	0	373	

Valor de la compensación aceite de palmiste crudo (\$ por kilogramo)									
Mercado/ zona palmera	Colombia: Mercado Interno	Grupo 1 de Mercado: Venezuela	Grupo 2 de Mercado: México	Grupo 3 de Mercado: Estados Unidos (USA) y Canadá	Grupo 4 de Mercado: Centro América y El Caribe	Grupo 5 de Mercado: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	Grupo 6 de Mercado: Europa	Grupo 7 de Mercado: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	Grupo 8 de Mercado: África, Asia, Oceania y Resto del Mundo
Colombia: Mercado Interno	0								
Zona Norte	0	136	127	96	0	0	310	417	
Zona Central	0	203	194	163	0	0	377	484	
Zona Oriental	0	253	244	213	0	0	427	534	
Zona Sur occidental	0	277	316	326	0	119	90	612	

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de marzo de 2025.

El Representante Legal,

Jaime González Triana

Suplente Plural Especial de Fedepalma,

Entidad Administradora del Fondo de Estabilización de Precios (FEP).

La Gerente Jurídica,

Paula Andrea Garavito Guarín.

**Anexo 1. Aceite de palma crudo:** variables de referencia con las cuales se determinaron las cesiones y compensaciones de estabilización de Febrero 2025 Acorde con la metodología para el cálculo de las operaciones de estabilización (Acuerdo número 218 de 2012 sus modificaciones y actualizaciones).

Anexo 1. Aceite de palma crudo: variables de referencia con las cuales se determinaron las cesiones y compensaciones de estabilización de Febrero 2025- Acorde con la metodología para el cálculo de las operaciones de estabilización (Acuerdo 218 de 2012, sus modificaciones y actualizaciones)

Título	Indicador de Periodo Importación Febrero 2025 (US\$/ton)	Área de destino (%)	FOB U.S.A. (US\$/ton)	Área de destino (%)	FOB U.S.A. (US\$/ton)	Área de destino (%)	FOB U.S.A. (US\$/ton)	Área de destino (%)	FOB U.S.A. (US\$/ton)
BM-BOPP (País)	Matriz	Acreo (%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
1/28 Febrero	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021	1.021
Paises Vigentes	116,2	116,2	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5	80,5
Indicador de Periodo Importación	1.020	1.020	1.020	1.020	1.020	1.020	1.020	1.020	1.020
Paises FOE	1.158	1.158	1.158	1.158	1.158	1.158	1.158	1.158	1.158

(1) promedio ponderado anualizado según lo establecido en el acuerdo 362 de enero de 2019

(2) promedio ponderado anualizado efectivo de importación según lo establecido en el acuerdo 364 de enero de 2019

(3) información no disponible

Costo de importación del aceite de palma crudo

Costo de importación del aceite de palma crudo

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

Indicador de precios promedio ponderado por zonas según costos de Logística y Acceso Vigentes

## 1. Fletes Marítimos

### 1.1. Flete marítimo de Asia a mercados de Referencia FEP Palmero para los programas de estabilización de aceite de palma y de palmiste

Los fletes marítimos que se aplicaron para el mes de febrero de 2025, acorde con la metodología establecida fueron:

Nombre del mercado o grupos de mercado	US\$/ton
Grupo 1: Venezuela	105,5
Grupo 2: México	108,2
Grupo 3: Estados Unidos y Canadá	110,4
Grupo 4: Centro América y Caribe	108,2
Grupo 5: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	91
Grupo 6: Europa	72,3
Grupo 7: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	102
Grupo 8: África, Asia, Oceanía y Resto del Mundo	74

### 1.2. Flete marítimo Costa Caribe Colombia a mercados de referencia para los programas de estabilización de aceite de palma y de palmiste

Los fletes marítimos que aplicaron en el mes de febrero de 2025, acorde con la metodología establecida, para las zonas Norte, Central y Oriental, fueron:

Nombre del mercado o grupos de mercado	US\$/ton
Grupo 1: Venezuela	38,5
Grupo 2: México	60,3
Grupo 3: Estados Unidos y Canadá	60,2
Grupo 4: Centro América y Caribe	50,6
Grupo 5: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	74,6
Grupo 6: Europa	86,1
Grupo 7: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	96,7
Grupo 8: África, Asia, Oceanía y Resto del Mundo	94,7

### 1.3. Flete marítimo Costa Pacífica a mercados de referencia para los programas de estabilización de aceite de palma y de palmiste

Los Fletes marítimos que se aplicaron en el mes febrero de 2025, para la Zona Suroccidental, acorde con la metodología establecida, fueron:

Nombre del mercado o grupos de mercado	US\$/ton
Grupo 1: Venezuela	73,5
Grupo 2: México	101,5
Grupo 3: Estados Unidos y Canadá	113,1
Grupo 4: Centro América y Caribe	113,4
Grupo 5: Mercosur (Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay)	123,6
Grupo 6: Europa	150,9
Grupo 7: Chile, Ecuador, Bolivia y Perú	49,4
Grupo 8: África, Asia, Oceanía y Resto del Mundo	149,1

## 2. Fletes internos y gastos de puerto para los programas de estabilización de aceite de palma y de palmiste

### 2.1. Fletes internos según zona de origen a puerto colombiano (Promedio móvil últimos 3 meses disponibles).

Los fletes aplicados para el mes de febrero de 2025, los cuales se convirtieron a dólares por la tasa de cambio representativa del mercado del mes de febrero de 2025, fueron los siguientes.

Zona	Flete a puerto (\$/ton)
Centro	129.000
Norte	62.000
Oriental	179.000
Suroccidental	35.000

### 2.2. Gastos de Puerto (USD/Ton)

El valor aplicado de gastos de puerto es de 26,5 USD/ton.

Adicionalmente se aplicó 1% sobre el valor en puerto colombiano para cada grupo de mercado como rubro de Comisión de las comercializadoras establecido por el Comité Directivo.

## 3. Preferencias arancelarias aplicadas

Aprovechamiento de la referencia o ventaja Arancelaria de Colombia con relación a Malasia e Indonesia	Aceite de palma <sup>1/</sup>	Aceite de palmiste
Grupo 1-Venezuela	10%	10%
Grupo 2-México	0%	0%
Grupo -Mercosur: Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay	0%	9%
Grupo 6- Europa	0%	6,4%

<sup>1/</sup>Acuerdo número 541 del 24 de enero de 2025, el cual establece un aprovechamiento del 0% de las preferencias arancelarias para el aceite de palma crudo en los mercados de exportación de los Grupos números 2 (México), 5 (Mercosur: Brasil, Argentina, Uruguay y Paraguay) y 6 (Europa)

## Registraduría Nacional del Estado Civil

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 3603 DE 2025

(marzo 27)

por la cual se fija el número máximo de ciudadanos que pueden sufragar en cada mesa de votación, para las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá.

El Registrador Delegado en lo Electoral, en uso de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 85 del Decreto Ley 2241 de 1986 (Código Electoral), los numerales 10 y 11 del artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000, el numeral 19 del artículo 35 del Decreto número 1010 de 2000, y

### CONSIDERANDO:

Que el artículo 2º de la Constitución Política establece como fin esencial del Estado, facilitar la participación de todos los ciudadanos en las decisiones que los afecten y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación.

Que tal y como lo señala el artículo 40 de la Constitución “Todo ciudadano tiene el derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político.”

Que el numeral 5 del artículo 95 de la Carta Magna contempla, dentro de los deberes de la persona y del ciudadano “Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país”.

Que el artículo 120 de la Constitución Política consagra que la Registraduría Nacional del Estado Civil tiene a su cargo, entre otras funciones, la organización de las elecciones y su dirección.

Que el artículo 85 del Decreto Ley 2241 de 1986 (Código Electoral), establece que “La Registraduría Nacional, fijará el número de ciudadanos que podrán sufragar en las distintas mesas de votación.”

Que el numeral 10 del artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000 consagra como función de la Registraduría Nacional del Estado Civil “Proteger el ejercicio del derecho al sufragio y otorgar plenas garantías a los ciudadanos, actuando con imparcialidad, de tal manera que ningún partido o grupo político pueda derivar ventaja sobre los demás.”

Que el numeral 11 del artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000, establece como función de la Registraduría Nacional del Estado Civil “Dirigir y organizar el proceso electoral y demás mecanismos de participación ciudadana y elaborar los respectivos calendarios electorales.”

Que el numeral 19 del artículo 35 del Decreto Ley 1010 de 2000 contempla como función de la Registraduría Delegada en lo Electoral la de “Velar por que el desarrollo de los procesos electorales y de participación ciudadana se adelanten conforme a las disposiciones legales que rigen la materia.”

Que el numeral 16 del artículo 37 del Decreto Ley 1010 de 2000 señala como función de la Dirección de Censo Electoral la de “Proponer el número de ciudadanos que pueden sufragar en cada mesa de votación.”

Que, mediante Decreto número 0204 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de Duitama - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que, mediante Decreto número 0205 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de Nuevo Colón - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que, mediante Decreto número 0206 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de La Victoria - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que el director de gestión electoral de la Registraduría Nacional del Estado Civil mediante Resoluciones número 2568, 2569 y 2570 del 4 de marzo de 2025 fijó el Calendario Electoral para la realización de la nueva elección de alcalde en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá, para el 4 de mayo de 2025, respectivamente.

Que la Dirección de Censo Electoral, mediante comunicación RNEC-I-2025-002240 del 19 de marzo de 2025, teniendo en cuenta la infraestructura física disponible, los recursos asignados y las políticas, planes, programas y estrategias de la Entidad para el desarrollo de la organización y vigilancia electoral, propuso en 400 el número máximo de ciudadanos que podrá sufragar en cada mesa de votación regular para las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá.

Para el puesto de censo denominado “Colegio Seminario” del municipio de Duitama - Boyacá, propuso que podrán sufragar hasta 800 ciudadanos en cada mesa de votación.

Que se hace necesario fijar el número máximo de ciudadanos que pueden sufragar en cada mesa de para las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá.

En virtud de lo anteriormente expuesto,

### RESUELVE:

Artículo 1º. Fijar el número máximo de ciudadanos que podrán sufragar en cada mesa de votación para las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá, como se indica a continuación:

- En cada una de las mesas regulares que se instalen en los puestos de votación en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá, podrán sufragar hasta 400 ciudadanos por mesa.
- En el puesto censo denominado “Colegio Seminario” de Duitama - Boyacá, podrán sufragar hasta 800 ciudadanos por mesa.

Artículo 2º. Comunicar la presente resolución a los delegados departamentales del registrador nacional del estado civil de Boyacá y a los registradores del estado civil de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria - Boyacá.

Artículo 3º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese, comúñuese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de marzo 2025.

El Registrador Delegado en lo Electoral,

*Jaime Hernando Suárez Bayona.*

(C. F.)

## RESOLUCIÓN NÚMERO 3604 DE 2025

(marzo 27)

por la cual se adoptan medidas para la expedición de la autorización del voto (Formulario E-12) en las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá.

El Registrador Delegado en lo Electoral, en uso de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en los artículos 5º y 35 del Decreto Ley 1010 de 2000, y

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2º de la Constitución Política establece como fin esencial del Estado, facilitar la participación de todos los ciudadanos en las decisiones que los afecten y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación.

Que tal y como lo señala el artículo 40 de la Constitución “Todo ciudadano tiene el derecho fundamental a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político.”

Que el numeral 5 del artículo 95 de la Constitución Política contempla, dentro de los deberes de la persona y del ciudadano “Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país”.

Que, el artículo 120 de la Constitución Política consagra que la Registraduría Nacional del Estado Civil tiene a su cargo, entre otras funciones, la organización de las elecciones y su dirección.

Que el numeral 10 del artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000 consagra como función de la Registraduría Nacional del Estado Civil “Proteger el ejercicio del derecho al sufragio y otorgar plenas garantías a los ciudadanos, actuando con imparcialidad, de tal manera que ningún partido o grupo político pueda derivar ventaja sobre los demás.”

Que el numeral 11 del artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000 atribuye a la Registraduría Nacional del Estado Civil la función de “Dirigir y organizar el proceso electoral y demás mecanismos de participación ciudadana y elaborar los respectivos calendarios electorales.”

Que el numeral 19 del artículo 35 del Decreto Ley 1010 de 2000 dispone que es función del registrador delegado en lo electoral “Velar por que el desarrollo de los procesos electorales y de participación ciudadana se adelanten conforme a las disposiciones legales que rigen la materia.”

Que, mediante Decreto número 0204 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de Duitama - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que, mediante Decreto número 0205 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de Nuevo Colón - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que, mediante Decreto número 0206 del 4 de marzo de 2025, el gobernador de Boyacá convocó la nueva elección de alcalde en el municipio de La Victoria - Boyacá para el 4 de mayo de 2025.

Que el Director de Gestión Electoral de la Registraduría Nacional del Estado Civil mediante Resoluciones número 2568, 2569 y 2570 del 4 de marzo de 2025 fijó el Calendario Electoral para la realización de las nuevas elecciones de alcalde en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria - Boyacá, para el 4 de mayo de 2025, respectivamente.

Que de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 76 del Decreto Ley 2241 de 1986 (Código Electoral), modificado por el artículo 7º de la Ley 6ª de 1990, el ciudadano sólo podrá votar en el lugar en que aparezca su cédula de ciudadanía conforme al Censo Electoral.

Que el artículo 117 del Decreto número 2241 de 1986 (Código Electoral), establece: “El ciudadano cuya cédula de ciudadanía apta para votar aparezca erróneamente cancelada por muerte, tendrá derecho a sufragar en la mesa especial que para el efecto señale el Registrador del Estado Civil o su Delegado, una vez lo autorice este funcionario mediante certificación que se le expedirá con la sola presencia física del ciudadano y su identificación mediante la cédula de ciudadanía. Del mismo modo se procederá en los demás casos de error u omisión una vez que ésta y aquél resulten debidamente comprobados.(...)”

Que, para efectos de la realización de los eventos electorales, se requiere el desplazamiento de servidores públicos, tales como funcionarios de la Organización Electoral, fiscales, jueces de la República, agentes del Ministerio Público, servidores de la Defensoría del Pueblo, entre otros, con miras a garantizar el desarrollo transparente de los comicios, a quienes se les debe garantizar el derecho fundamental al voto.

Que es necesario adoptar las medidas que permitan a los servidores públicos comisionados, trasladados, asignados, nombrados o que se les presente alguna situación administrativa que ocasione la movilización de su lugar habitual de trabajo, lejano a su puesto de votación, en razón al proceso electoral, ejercer el derecho al sufragio en el lugar donde deben cumplir sus funciones, siempre y cuando la cédula se encuentre incorporada en el censo electoral del municipio correspondiente.

Que, teniendo en cuenta que el cargo de jurado de votación es de forzosa aceptación, tal y como lo indica el artículo 105 del Decreto Ley 2241 de 1986 (Código Electoral), la Registraduría Nacional del Estado Civil con el fin de proteger el derecho fundamental a la participación, consagrado en el artículo 40 de la Constitución Política, de aquellos ciudadanos que fueron designados como “jurados de votación remanentes” en un lugar alejado de donde se encuentra inscrita su cédula de ciudadanía para ejercer el derecho al voto, siendo imposible materialmente acercarse a su lugar de votación, se considera menester aprobar la expedición de la autorización del voto (Formulario E-12) para estos funcionarios.

En virtud de lo expuesto,

### RESUELVE:

Artículo 1º. Adoptar medidas para que el registrador del estado civil expida la autorización del voto (Formulario E-12) en las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá, en los siguientes casos:

- 1 Cuando se configure alguna de las causales establecidas en el artículo 117 del Decreto número 2241 de 1986 (Código Electoral).
- 2 Cuando por orden de autoridad competente, se haya ordenado a la Registraduría Nacional del Estado Civil incorporar al ciudadano, en la circunscripción respectiva del censo electoral.
- 3 Cuando los ciudadanos designados como “jurados de votación remanentes”, deban asistir a prestar su servicio en un lugar alejado de donde se encuentra inscrita su cédula de ciudadanía dentro del municipio para ejercer el derecho al voto y no hayan sido asignados a ninguna mesa de votación, siendo imposible materialmente acercarse a su lugar de votación.
- 4 Cuando los servidores públicos que con ocasión y debido a sus funciones hayan sido comisionados, trasladados, asignados o que se les presente alguna situación administrativa que ocasione la movilización de su lugar habitual de trabajo o que se encuentre en un sitio lejano de su puesto de votación, siempre y cuando esté relacionada directamente con el proceso electoral y la cédula se encuentre incorporada en el censo electoral del municipio.
- 5 Cuando sea requerido por los agentes del Ministerio Público (Procuraduría, servidores de la Defensoría del Pueblo, Personerías Distritales y Municipales) y funcionarios de la Fiscalía General de la Nación, designados para realizar control y vigilancia electoral sobre los puestos y mesas de votación; siempre y cuando figuren en los actos administrativos que los designan para esta labor y pertenezcan al censo electoral del municipio.

Parágrafo. En el caso del numeral tres (3) se deberá anexar la parte pertinente de la correspondiente resolución mediante la cual se nombran los jurados de votación.

Para los efectos de los numerales cuatro (4) y cinco (5), el funcionario electoral que expida una autorización para votar (Formulario E-12) solicitará copia del acto administrativo que confirió la comisión, el traslado, la asignación o la situación administrativa que ocasionó la movilización del servidor público de su lugar habitual de trabajo o puesto de votación, siempre y cuando esté relacionada directamente con el proceso electoral, e indicará en el formulario el cargo por el que puede votar el funcionario.

Artículo 2º. Dentro de los ocho (8) días siguientes a la votación, el registrador del estado civil remitirá a la Dirección de Censo Electoral copias de los Formularios E-12 expedidos y de los correspondientes actos administrativos que confirieron la comisión, traslado, nombramiento, asignación o la situación administrativa que ocasionó la movilización para cumplimiento de funciones relacionadas directamente con el proceso electoral.

Artículo 3º. Comunicar la presente resolución a los delegados departamentales del registrador nacional del estado civil de Boyacá y a los registradores municipales del estado civil de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria - Boyacá.

Artículo 4º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese, comúñuese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de marzo de 2025.

El Registrador Delegado en lo Electoral,

*Jaime Hernando Suárez Bayona.*

(C. F.)

Campo Elías Páez IPS S. A. S.  
 Estado de Situación Financiera  
 Comparativo al 31 de Diciembre de 2024  
 En pesos colombianos



**CAMPO ELIAS PAEZ IPS SAS**

**NIT 900596903-8**

**ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA**

**COMPARATIVO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**

**En Pesos Colombianos**

<b>ACTIVO</b>	<b>Nota</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>	<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>Nota</b>	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>Activo Corriente</b>				<b>Pasivo Corriente</b>			
Efectivo y Equivalente al Efectivo	4	121.028.284	266.634.368	Obligaciones financieras	9	54.830.902	124.208.800
Cuentas comerciales por cobrar	5	44.637.752	46.302.780	Cuentas por pagar	9	185.509.476	91.694.169
Anticipo y avances	5	1.680.915.382	925.219.166	Impuestos Gravámenes y Tasas	10	30.586.000	46.272.000
Anticipo de Impuestos y Contribuciones	6	1.867.580	23.517.704	Obligaciones Laborales	11	57.106.384	56.926.838
Anticipo a trabajadores	6	2.527.127	7.100.000	Ingresos recibidos por anticipado		3.907.632	3.287.574
<b>Total Activo corriente</b>		<b>1.850.976.124</b>	<b>1.268.774.017</b>	<b>Total Pasivo Corriente</b>		<b>331.940.394</b>	<b>322.389.381</b>
Inversiones	4	25.500.000	105.500.000	<b>Pasivo No Corriente</b>			
Inventarios	7	373.612.482	346.169.600	Dividendos por pagar	12	0	0
				<b>Total Pasivo No Corriente</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Propiedad Planta y Equipo</b>				<b>Total Pasivos</b>		<b>331.940.394</b>	<b>322.389.381</b>
Equipo de Oficina		228.556.989	226.557.089				
Equipo de Computo		16.311.600	16.311.600	Capital Social		10.000.000	10.000.000
Equipo Médico		1.527.713.305	1.092.713.305	Reservas Estatutarias		54.858.545	54.858.545
Depreciación		-820.053.010	-674.161.670	Utilidades acumuladas		1.994.616.015	1.094.320.657
<b>Total Propiedad Planta y Equipo</b>	8	<b>952.528.884</b>	<b>661.420.324</b>	Resultado del Ejercicio		<b>811.202.536</b>	<b>900.295.358</b>
				<b>Total Patrimonio</b>	13	<b>2.870.677.096</b>	<b>2.059.474.560</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>3.202.617.490</b>	<b>2.381.863.941</b>	<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>		<b>3.202.617.490</b>	<b>2.381.863.941</b>

G.R.C.R.

Campo Elías Páez Rodríguez  
 Representante Legal

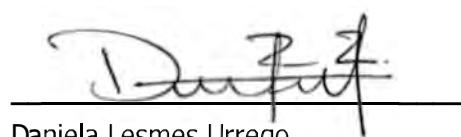
Daniela Lesmes Urrego

Revisor Fiscal

T.P. No. 303178

Miembro AP Consultores y Auditores SAS

Flor Rincón Rodríguez  
 Contador Público  
 T.P. No. 93841

<b>CAMPO ELIAS PAEZ IPS SAS</b> <b>NIT 900596903-8</b> <b>ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL</b> <b>DE ENERO 01 A 31 DE DICIEMBRE 2024</b>		
		
	<b>2024</b>	<b>2023</b>
<b>INGRESOS</b>		
Ingresos Consultas	423.068.187	925.243.376
Ingresos Procedimientos No Gravados	1.843.470.959	1.386.642.076
Ingresos Gravados Farmacia	862.801.438	850.560.041
Ingresos No Gravados Farmacia	625.564.540	615.770.601
Devoluciones	-82.287.190	-3.732.564
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>3.672.617.934</b>	<b>3.774.483.530</b>
<b>COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS</b>	982.923.351	1.307.227.495
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>		
Gastos de personal	624.093.223	660.546.490
Honorarios	104.646.446	87.180.000
Impuestos	62.458.687	93.778.995
Contribuciones	3.359.290	2.658.643
Seguros	13.636.347	4.694.169
Servicios	144.168.150	197.505.369
Gastos legales	8.552.503	4.234.188
Mantenimiento y reparaciones	26.222.208	27.552.698
Depreciaciones	145.891.340	130.967.595
Diversos Elementos de aseo, cafeteria y papeleria, Representación	463.105.862	126.957.311
<b>Total Gastos Operacionales</b>	<b>1.596.134.056</b>	<b>1.336.075.458</b>
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>1.093.560.527</b>	<b>1.131.180.577</b>
<b>FINANCIEROS</b>		
Ingresos Financieros y otros	18.160.819	26.245
Gastos Financieros	131.010.809	106.708.464
<b>Neto Financieros</b>	<b>-112.849.990</b>	<b>-106.682.220</b>
<b>TOTAL UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS</b>	<b>980.710.536</b>	<b>1.024.498.358</b>
Impuesto de Renta	169.508.000	124.203.000
<b>TOTAL UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>811.202.536</b>	<b>900.295.358</b>
		
Campo Elías Páez Rodríguez Representante Legal	Daniela Lesmes Urrego Revisor Fiscal T.P. No. 303178 Miembro AP Consultores y Auditores SAS	Flor Rincón Rodríguez Contador T.P. No. 93841-T

## Radiocenter 3D SAS

**RADIOCENTER 3D DIAGNÓSTICO MAXILOFACIAL SAS**  
**NIT. 901.162.156-3****NOTAS A LOS ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA A DICIEMBRE DEL AÑO 2024**

				<b>RADIOCENTER 3D SAS</b> NIT. 901.162.156-3 ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 EXPRESADO EN PESOS COLOMBIANOS "VIGILADO SUPERSALUD"							
DETALLE	NOTA	2024	2023								
<b>INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS</b>	8	762.138.970	536.025.000								
Servicios de Tomografía		762.138.970	536.025.000								
<b>TOTAL INGRESOS ACTIVIDADES ORDINARIAS</b>		<b>762.138.970</b>	<b>536.025.000</b>								
Otros Ingresos	10	955.555	4.896.279								
Gastos de Operación	9	639.920.509	445.067.585								
Gastos Financieros	10	38.862.236	37.378.646								
Gastos Extraordinarios	10	16.650.532	440.794								
<b>UTILIDAD O PERDIDA ANTES DE IMPUESTO A LA RENTA</b>		<b>67.661.248</b>	<b>58.034.254</b>								
Gasto por Impuesto de Renta 35%		30.304.000	20.973.000								
<b>UTILIDAD O PERDIDA NETA</b>		<b>37.357.248</b>	<b>37.061.254</b>								
<i>Paola A. Bonilla R.</i>											
PAOLA ANDRA BONILLA ROSAS		<i>MARIA CRISTINA CARMONA VASQUEZ</i>									
Representante Legal		Contador									
		T.P. 65775-T									
<b>RADIOCENTER 3D DIAGNOSTICO MAXILOFACIAL SAS NIT. 901.162.156-3</b>											
<b>NOTAS A LOS ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA A DICIEMBRE DEL AÑO 2024</b>											
<b>NOTA 1.</b>											
La empresa <b>RADIOCENTER 3D</b> con Nit. 901.162.156-3, con dirección de domicilio principal es en la ciudad de Popayán - Cauca y para notificaciones está ubicada en la calle 14 norte # 8 - 17en el barrio El Recuerdo, tiene como objeto social la prestación de servicio de actividades de apoyo diagnóstico; fue constituida en marzo del año 2018 mediante matrícula 178696 el día seis (6)de marzo de 2018 en la Cámara de Comercio Del Cauca.											
<b>NOTA 2.</b>											
<b>ESTANDAR CONTABLE APPLICADO Y PRINCIPALES POLITICASCONTABLES</b>											
El año 2018 correspondió a la etapa de preparación e inicio de la persona jurídica junto con las Normas internacionales de información financiera (NIIF) de acuerdo al cronograma de aplicación del marco técnico normativo para los preparadores de información financiera del grupo 2 establecido en el Art. 3 Decreto 3022 de 2014. A partir de su creación <b>RADIOCENTER 3D</b> aplica el marco técnico contable vigente en Colombia para las empresas catalogadas en el Grupo II correspondiente a la NIIF para PYMES Versión 2015 emanada del IASB contenidas en el anexo 2 y 2.1 de los decretos 2420 y 2496 de diciembre 2015.											
<b>El Estado de Situación Financiera:</b> Es un estado financiero estático, mediante el cual se reportan cifras acumuladas a una fecha determinada, <b>RADIOCENTER 3D</b> prepara este estado financiero de forma que sus activos y pasivos se reflejen entre corriente y largo plazo, detallando totales y subtotales, se incluirán otras partidas cuando el tamaño, naturaleza o función de una partida o grupo de partidas similares sea tal que la presentación por separado sea relevante para comprender la situación financiera de <b>RADIOCENTER 3D</b> .											
<b>El Estado de Resultado Integral:</b> Es un estado financiero dinámico, mide el desempeño de <b>RADIOCENTER 3D</b> , a través de los hechos económicos y de las operaciones definitivas realizadas en un periodo determinado. <b>RADIOCENTER 3D</b> prepara y presenta este estado financiero de manera que se muestren las partidas de ingresos, costos y gastos reconocidos en el periodo, de acuerdo a la clasificación basada en la función y naturaleza que estos tengan dentro del estado financiero.											
<b>Nota 3.</b> <b>Efectivo y equivalente al efectivo</b>											
El valor registrado en la partida de "Efectivo y equivalente al efectivo" corresponde al flujo de caja que se derivó del desarrollo del objeto social de la empresa.											
Efectivo y Equivalente al efectivo	3	\$ 1.885.367	\$ 13.325.140								
Caja General		\$ 1.885.367									
Caja menor		\$ 500,000									
Bancos		\$ 10.939.773									
El disponible se utilizará para la compra de insumos de radiología, gastos operativos y administrativos, así se podrá continuar con el desarrollo de la actividad comercial.											
<b>Nota 4.</b>											
<b>Cuentas Comerciales Por Cobrar</b>											
-Anticipo de impuestos donde están los rubros de autorenta y retenciones en la fuente practicadas a Radiocenter como lo fueron la rete fuente por comisiones de tarjetas, igual IVA en activo productivo.											
<b>CUENTAS COMERCIALES POR COBRAR</b>											
Deudores	4	\$ 166.818.654	\$ 212.191.688								
Anticipo de impuestos y contribuciones		\$ 45.373.034									
<b>Nota 5.</b> <b>Propiedad, Planta y Equipo.</b>											
Compuesto por el valor en libros al final del periodo de las propiedades, planta y equipo, igualmente la depreciación acumulada que se maneja por el sistema de método lineal y métodos basados en uso tomando en cuenta la vida útil y su producción; al final del periodo se estudió cada elemento de Propiedad, Planta y Equipo llegando a las siguientes conclusiones:											
• No hay novedades presentadas en los elementos como daños, perdidas, repotenciaciones y demás situaciones que hayan cambiado al elemento.											
Propiedad Planta y equipo	5	\$ 440.308.714									

<table border="1"> <tbody> <tr><td>Construcciones y Edificaciones</td><td>\$ 18,804,628</td></tr> <tr><td>Muebles y enseres</td><td>\$ 30,276,457</td></tr> <tr><td>Equipos Red</td><td>\$ 148,094,274</td></tr> <tr><td>Equipos de Computo</td><td>\$ 39,565.000</td></tr> <tr><td>Equipos de telecomunicación</td><td>\$ 2,985,250</td></tr> <tr><td>Equipo radiológico</td><td>\$ 440,218.466</td></tr> <tr><td>Depreciación</td><td>-\$ 239,635.361</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Nota 6.</b> <b>Cuentas por pagar</b></p> <p>Los pasivos de empresa <b>RADIOCENTER 3D</b> está en \$237.972.564; ya que el apalancamiento de la empresa es netamente por los socios inversionistas, y a la fecha de normalización de <b>RADIOCENTER 3D</b> no está desfasado el presupuesto.</p> <table border="1"> <thead> <tr><th>Cuentas por Pagar</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr><td><b>\$238.867.564</b></td><td></td></tr> <tr><td>Obligaciones financieras</td><td>\$ 191.053.299</td></tr> <tr><td>Proveedores nacionales</td><td>\$ 2.186.705</td></tr> <tr><td>Servicios técnicos</td><td>\$ 1.284.000</td></tr> <tr><td>Otras cuentas por pagar</td><td>\$ 3.228.824</td></tr> <tr><td>Retención en la fuente</td><td>\$ 559.000</td></tr> <tr><td>Aportes de nómina</td><td>\$ 3.474.600</td></tr> <tr><td>Provisión impuesto de renta</td><td>\$ 20.973.000</td></tr> <tr><td>Provisión impuesto industria y comercio</td><td>\$ 2.466.000</td></tr> <tr><td>Beneficios a empleados</td><td>\$ 13.420.836</td></tr> <tr><td>Anticipos y avances de clientes</td><td>\$ 221.300</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Nota 7.</b> <b>Patrimonio</b></p> <p>El patrimonio está constituido por 3 socios; 2 personas natural y una jurídica, como lo estipulan los Estatutos registrados ante Cámara de Comercio del Cauca el marzo de 2018, quedando un capital por suscribir del 28% y un capital suscrito y pagado del 72%.</p> <table border="1"> <thead> <tr><th>PATRIMONIO</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>CAPITAL SOCIAL</td><td><b>7</b> \$ 360,000,000</td></tr> <tr><td>CAPITAL AUTORIZADO</td><td>\$ 500,000,000</td></tr> <tr><td>CAPITAL POR SUSCRIBIR</td><td><u>\$ 140,000,000</u></td></tr> <tr><td>RESERVA LEGAL</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>\$1.437.233</td></tr> </tbody> </table> <p><b>GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACION</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Beneficios a empleados</td><td>\$45.335.262</td></tr> <tr><td>Honorarios</td><td>\$19.580.000</td></tr> <tr><td>Impuestos</td><td>\$ 2.291.495</td></tr> <tr><td>Arrendamientos</td><td>\$56.018.530</td></tr> <tr><td>Afiliaciones y sostenimiento</td><td>\$ 155.988</td></tr> <tr><td>Seguros</td><td>\$ 1.170.096</td></tr> <tr><td>Servicios</td><td>\$20.160.406</td></tr> <tr><td>Legales</td><td>\$ 3.129.230</td></tr> <tr><td>Manten. y reparaciones</td><td>\$ 1.098.461</td></tr> <tr><td>Adecuación e instalación</td><td>\$ 150.127</td></tr> <tr><td>Gastos de viaje</td><td>\$ 877.500</td></tr> <tr><td>Depreciaciones</td><td>\$ 59.308.020</td></tr> <tr><td>Amortización intangibles</td><td>\$ 1.231.927</td></tr> <tr><td>Diversos</td><td><u>\$ 2.478.205</u></td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr><th>Total, Gastos Operacionales Administración</th><th><b>9</b> \$ 212.985.247</th></tr> </thead> </table> <p><b>GASTOS OPERACIONALES DE VENTAS</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Beneficio a empleados</td><td>\$138.610.524</td></tr> <tr><td>Honorarios</td><td>\$ 9.241.400</td></tr> <tr><td>Impuestos</td><td>\$ 12.387.344</td></tr> <tr><td>Contribuciones y afiliaciones</td><td>\$ 990.170</td></tr> <tr><td>Seguros</td><td>\$ 1.133.245</td></tr> <tr><td>Servicios</td><td>\$ 3.121.600</td></tr> <tr><td>Legales</td><td>\$ 382.900</td></tr> <tr><td>Mantenimiento y reparaciones</td><td>\$ 3.309.412</td></tr> <tr><td>Adecuación e instalaciones</td><td>\$ 2.894.045</td></tr> <tr><td>Gastos de viaje</td><td>\$ 1.091.000</td></tr> <tr><td>Imagenología</td><td>\$ 46.040.729</td></tr> <tr><td>Gastos de papelería</td><td>\$ 3.805.926</td></tr> <tr><td>Modelos para estudio en yeso</td><td>\$ 2.234.000</td></tr> <tr><td>Insumos desechables</td><td>\$ 5.095.745</td></tr> <tr><td>Diversos</td><td>\$ 1.744.308</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr><th>Total, Gastos Operacionales Ventas</th><th><b>9</b> \$ 232.082.338</th></tr> </thead> </table>	Construcciones y Edificaciones	\$ 18,804,628	Muebles y enseres	\$ 30,276,457	Equipos Red	\$ 148,094,274	Equipos de Computo	\$ 39,565.000	Equipos de telecomunicación	\$ 2,985,250	Equipo radiológico	\$ 440,218.466	Depreciación	-\$ 239,635.361	Cuentas por Pagar		<b>\$238.867.564</b>		Obligaciones financieras	\$ 191.053.299	Proveedores nacionales	\$ 2.186.705	Servicios técnicos	\$ 1.284.000	Otras cuentas por pagar	\$ 3.228.824	Retención en la fuente	\$ 559.000	Aportes de nómina	\$ 3.474.600	Provisión impuesto de renta	\$ 20.973.000	Provisión impuesto industria y comercio	\$ 2.466.000	Beneficios a empleados	\$ 13.420.836	Anticipos y avances de clientes	\$ 221.300	PATRIMONIO		CAPITAL SOCIAL	<b>7</b> \$ 360,000,000	CAPITAL AUTORIZADO	\$ 500,000,000	CAPITAL POR SUSCRIBIR	<u>\$ 140,000,000</u>	RESERVA LEGAL			\$1.437.233	Beneficios a empleados	\$45.335.262	Honorarios	\$19.580.000	Impuestos	\$ 2.291.495	Arrendamientos	\$56.018.530	Afiliaciones y sostenimiento	\$ 155.988	Seguros	\$ 1.170.096	Servicios	\$20.160.406	Legales	\$ 3.129.230	Manten. y reparaciones	\$ 1.098.461	Adecuación e instalación	\$ 150.127	Gastos de viaje	\$ 877.500	Depreciaciones	\$ 59.308.020	Amortización intangibles	\$ 1.231.927	Diversos	<u>\$ 2.478.205</u>	Total, Gastos Operacionales Administración	<b>9</b> \$ 212.985.247	Beneficio a empleados	\$138.610.524	Honorarios	\$ 9.241.400	Impuestos	\$ 12.387.344	Contribuciones y afiliaciones	\$ 990.170	Seguros	\$ 1.133.245	Servicios	\$ 3.121.600	Legales	\$ 382.900	Mantenimiento y reparaciones	\$ 3.309.412	Adecuación e instalaciones	\$ 2.894.045	Gastos de viaje	\$ 1.091.000	Imagenología	\$ 46.040.729	Gastos de papelería	\$ 3.805.926	Modelos para estudio en yeso	\$ 2.234.000	Insumos desechables	\$ 5.095.745	Diversos	\$ 1.744.308	Total, Gastos Operacionales Ventas	<b>9</b> \$ 232.082.338	<table border="1"> <tbody> <tr><td>RESULTADO DEL EJERCICIO</td><td></td></tr> <tr><td>Utilidad del Ejercicio</td><td><b>\$ 37.061.254</b></td></tr> <tr><td>RESULTADO DEL EJERCICIO</td><td></td></tr> <tr><td>ANTERIOR</td><td></td></tr> <tr><td>Acumulado</td><td><b>\$ 29.735.462</b></td></tr> </tbody> </table> <p><b>Nota 8.</b> <b>Ingresos</b></p> <p>Los ingresos operacionales serán provenientes del desarrollo del objeto social de la Entidad. Comprende los valores recibidos y/o causados como resultado de las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto social mediante la entrega de bienes y servicios, así como otros importes por concepto de la intermediación financiera, siempre y cuando se identifique con el objeto social de la entidad. Cuando el ingreso por la venta de bienes o prestación de servicios sea producto de su objeto social ya sea con Accionistas o no Accionistas estos se consideran Ordinarios, <b>RADIOCENTER 3D</b>.</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Operacionales</td><td></td></tr> <tr><td>Centro Radiológico</td><td>\$536.025.000</td></tr> <tr><td>Total, Ingresos Operacionales</td><td>\$536.025.000</td></tr> <tr><td>Menos: Devoluciones y Glosas</td><td>\$ 0</td></tr> <tr><td>Aceptadas</td><td></td></tr> <tr><td><b>Ingresa Netos Operacionales</b></td><td><b>9</b> \$536.025.000</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Nota 9.</b> <b>Gastos</b></p> <p>Corresponde a los gastos generados por la operación propia <b>RADIOCENTER 3D</b> serán los relacionados con el objeto social de la empresa, son los ocasionados en el desarrollo del objeto social principal de la entidad, correspondiente a las vigencias y registra sobre la base de causación, las sumas o valores en que se incurre durante el ejercicio, directamente relacionado con la gestión.</p> <p><b>Nota 10.</b> <b>Ingresos y gastos No deducibles</b></p> <p>Los ingresos No operaciones corresponden a las actividades extras según el objeto social de la empresa, como lo son más frecuentes cuando se maneja los medios financieros como lo son los intereses bancarios.</p> <p>Los gastos que se reflejan como no operacionales y su vez como gastos no deducibles en el impuesto de renta y complementarios que se declaran ante la DIAN, por no cumplir con los requisitos para que a ello de lugar de poder descontar la base del cálculo del impuesto de renta anualmente.</p> <p><b>INGRESOS NO OPERACIONALES</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Financieros</td><td>\$ 4.464</td></tr> <tr><td>Descuentos comerciales</td><td>\$ 319.100</td></tr> <tr><td>Utilidad en venta de equipo computación</td><td>\$ 380.000</td></tr> <tr><td>Recuperaciones</td><td>\$ 863.365</td></tr> <tr><td>Indemnizaciones</td><td>\$ 3.249.912</td></tr> <tr><td>Diversos</td><td>\$ 79.438</td></tr> <tr><td><b>Total Ingresos No Operacionales</b></td><td><b>\$ 4.896.279</b></td></tr> </tbody> </table> <p><b>GASTOS NO OPERACIONALES</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Financieros</td><td>\$ 37.378.646</td></tr> <tr><td>Gastos Extraordinarios Ejercicio</td><td>\$ 440.794</td></tr> <tr><td><b>Total Gastos No Operacionales</b></td><td><b>\$ 37.819.440</b></td></tr> </tbody> </table>	RESULTADO DEL EJERCICIO		Utilidad del Ejercicio	<b>\$ 37.061.254</b>	RESULTADO DEL EJERCICIO		ANTERIOR		Acumulado	<b>\$ 29.735.462</b>	Operacionales		Centro Radiológico	\$536.025.000	Total, Ingresos Operacionales	\$536.025.000	Menos: Devoluciones y Glosas	\$ 0	Aceptadas		<b>Ingresa Netos Operacionales</b>	<b>9</b> \$536.025.000	Financieros	\$ 4.464	Descuentos comerciales	\$ 319.100	Utilidad en venta de equipo computación	\$ 380.000	Recuperaciones	\$ 863.365	Indemnizaciones	\$ 3.249.912	Diversos	\$ 79.438	<b>Total Ingresos No Operacionales</b>	<b>\$ 4.896.279</b>	Financieros	\$ 37.378.646	Gastos Extraordinarios Ejercicio	\$ 440.794	<b>Total Gastos No Operacionales</b>	<b>\$ 37.819.440</b>
Construcciones y Edificaciones	\$ 18,804,628																																																																																																																																																										
Muebles y enseres	\$ 30,276,457																																																																																																																																																										
Equipos Red	\$ 148,094,274																																																																																																																																																										
Equipos de Computo	\$ 39,565.000																																																																																																																																																										
Equipos de telecomunicación	\$ 2,985,250																																																																																																																																																										
Equipo radiológico	\$ 440,218.466																																																																																																																																																										
Depreciación	-\$ 239,635.361																																																																																																																																																										
Cuentas por Pagar																																																																																																																																																											
<b>\$238.867.564</b>																																																																																																																																																											
Obligaciones financieras	\$ 191.053.299																																																																																																																																																										
Proveedores nacionales	\$ 2.186.705																																																																																																																																																										
Servicios técnicos	\$ 1.284.000																																																																																																																																																										
Otras cuentas por pagar	\$ 3.228.824																																																																																																																																																										
Retención en la fuente	\$ 559.000																																																																																																																																																										
Aportes de nómina	\$ 3.474.600																																																																																																																																																										
Provisión impuesto de renta	\$ 20.973.000																																																																																																																																																										
Provisión impuesto industria y comercio	\$ 2.466.000																																																																																																																																																										
Beneficios a empleados	\$ 13.420.836																																																																																																																																																										
Anticipos y avances de clientes	\$ 221.300																																																																																																																																																										
PATRIMONIO																																																																																																																																																											
CAPITAL SOCIAL	<b>7</b> \$ 360,000,000																																																																																																																																																										
CAPITAL AUTORIZADO	\$ 500,000,000																																																																																																																																																										
CAPITAL POR SUSCRIBIR	<u>\$ 140,000,000</u>																																																																																																																																																										
RESERVA LEGAL																																																																																																																																																											
	\$1.437.233																																																																																																																																																										
Beneficios a empleados	\$45.335.262																																																																																																																																																										
Honorarios	\$19.580.000																																																																																																																																																										
Impuestos	\$ 2.291.495																																																																																																																																																										
Arrendamientos	\$56.018.530																																																																																																																																																										
Afiliaciones y sostenimiento	\$ 155.988																																																																																																																																																										
Seguros	\$ 1.170.096																																																																																																																																																										
Servicios	\$20.160.406																																																																																																																																																										
Legales	\$ 3.129.230																																																																																																																																																										
Manten. y reparaciones	\$ 1.098.461																																																																																																																																																										
Adecuación e instalación	\$ 150.127																																																																																																																																																										
Gastos de viaje	\$ 877.500																																																																																																																																																										
Depreciaciones	\$ 59.308.020																																																																																																																																																										
Amortización intangibles	\$ 1.231.927																																																																																																																																																										
Diversos	<u>\$ 2.478.205</u>																																																																																																																																																										
Total, Gastos Operacionales Administración	<b>9</b> \$ 212.985.247																																																																																																																																																										
Beneficio a empleados	\$138.610.524																																																																																																																																																										
Honorarios	\$ 9.241.400																																																																																																																																																										
Impuestos	\$ 12.387.344																																																																																																																																																										
Contribuciones y afiliaciones	\$ 990.170																																																																																																																																																										
Seguros	\$ 1.133.245																																																																																																																																																										
Servicios	\$ 3.121.600																																																																																																																																																										
Legales	\$ 382.900																																																																																																																																																										
Mantenimiento y reparaciones	\$ 3.309.412																																																																																																																																																										
Adecuación e instalaciones	\$ 2.894.045																																																																																																																																																										
Gastos de viaje	\$ 1.091.000																																																																																																																																																										
Imagenología	\$ 46.040.729																																																																																																																																																										
Gastos de papelería	\$ 3.805.926																																																																																																																																																										
Modelos para estudio en yeso	\$ 2.234.000																																																																																																																																																										
Insumos desechables	\$ 5.095.745																																																																																																																																																										
Diversos	\$ 1.744.308																																																																																																																																																										
Total, Gastos Operacionales Ventas	<b>9</b> \$ 232.082.338																																																																																																																																																										
RESULTADO DEL EJERCICIO																																																																																																																																																											
Utilidad del Ejercicio	<b>\$ 37.061.254</b>																																																																																																																																																										
RESULTADO DEL EJERCICIO																																																																																																																																																											
ANTERIOR																																																																																																																																																											
Acumulado	<b>\$ 29.735.462</b>																																																																																																																																																										
Operacionales																																																																																																																																																											
Centro Radiológico	\$536.025.000																																																																																																																																																										
Total, Ingresos Operacionales	\$536.025.000																																																																																																																																																										
Menos: Devoluciones y Glosas	\$ 0																																																																																																																																																										
Aceptadas																																																																																																																																																											
<b>Ingresa Netos Operacionales</b>	<b>9</b> \$536.025.000																																																																																																																																																										
Financieros	\$ 4.464																																																																																																																																																										
Descuentos comerciales	\$ 319.100																																																																																																																																																										
Utilidad en venta de equipo computación	\$ 380.000																																																																																																																																																										
Recuperaciones	\$ 863.365																																																																																																																																																										
Indemnizaciones	\$ 3.249.912																																																																																																																																																										
Diversos	\$ 79.438																																																																																																																																																										
<b>Total Ingresos No Operacionales</b>	<b>\$ 4.896.279</b>																																																																																																																																																										
Financieros	\$ 37.378.646																																																																																																																																																										
Gastos Extraordinarios Ejercicio	\$ 440.794																																																																																																																																																										
<b>Total Gastos No Operacionales</b>	<b>\$ 37.819.440</b>																																																																																																																																																										

## CONTENIDO

<b>MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES</b> Decreto número 0355 de 2025, por el cual se hace un nombramiento en la planta de personal del Ministerio de Relaciones Exteriores..... 1	Págs.
<b>MINISTERIO DEL INTERIOR</b>	
Decreto número 0353 de 2025, por el cual se acepta una renuncia y se hace un nombramiento en la planta de personal del Ministerio del Interior..... 1	1
<b>MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO</b>	
Decreto número 0359 de 2025, por el cual se liquidan los recursos adicionados en el Decreto número 0274 de 2025 al Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal de 2025..... 1	1
Resolución número 0627 de 2025, por la cual se reconocen las obligaciones liquidadas del Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles con Ecopetrol S. A. y la Refinería de Cartagena S. A. S. (Reficar) y se ordena su pago con Títulos de Tesorería TES Clase B..... 7	7
<b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b>	
Decreto número 0356 de 2025, por el cual se fijan responsabilidades en el procedimiento para la recepción, registro, control y destrucción del material de guerra del Grupo Armado Organizado al Margen de la Ley - Comuneros del Sur..... 8	8
<b>MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO</b>	
Resolución ejecutiva número 075 de 2025, por la cual se decide sobre una solicitud de extradición..... 10	10
Resolución ejecutiva número 076 de 2025, por la cual se decide sobre una solicitud de extradición..... 11	11
Resolución ejecutiva número 077 de 2025, por la cual se decide sobre una solicitud de extradición..... 13	13
Resolución ejecutiva número 078 de 2025, por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 501 del 12 de diciembre de 2024..... 15	15
Resolución ejecutiva número 079 de 2025, por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 507 del 12 de diciembre de 2024..... 17	17
Resolución ejecutiva número 080 de 2025, Por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 543 del 24 de diciembre de 2024..... 18	18
Resolución ejecutiva número 081 de 2025, por la cual se decide el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución Ejecutiva número 509 del 12 de diciembre de 2024..... 21	21
<b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	
Decreto número 0354 de 2025, por el cual se hace un nombramiento ordinario..... 23	23
Decreto número 0351 de 2025, por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural (PNSR)..... 24	24
Resolución número 00000525 de 2025, por la cual se modifica el numeral 3.8 y 3.8.1 del Anexo Técnico “Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química” de la Resolución número 3157 de 2018 y se dictan otras disposiciones..... 63	63
<b>Ministerio de Salud y Protección Social</b> Instituto Nacional de Salud	
Circular externa conjunta número 0011 de 2025..... 64	64
<b>MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO</b>	
Resolución número 0158 de 2025, por la cual se reanuda el giro del subsidio comunitario en la prestación del servicio público de acueducto de acuerdo con lo establecido en el Decreto número 1697 de 2023 y se desasignan los recursos asignados en las Resoluciones MVCT 0519 y 0595 de 2024 a la Junta Administradora de Acueducto y Alcantarillado Vereda El Rosario..... 66	66
<b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA</b>	
Resolución número 0215 de 2025, por la cual se hace un nombramiento ordinario en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República..... 67	67
<b>DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN</b>	
Decreto número 0352 de 2025, por el cual se hace un nombramiento ordinario..... 67	67
<b>SUPERINTENDENCIAS</b>	
Superintendencias de Sociedades	
Resolución número 100-000632 de 2025, por medio de la cual se establecen los parámetros para fijar y pagar los honorarios de los agentes interventores..... 68	68
Superintendencia de la Economía Solidaria	
Circular externa número 80 de 2025 ..... 69	69

### UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES

Comisión de Regulación de Comunicaciones	Págs.
Resolución número 7712 de 2025, por la cual se da cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto número 1079 de 2023 y se definen condiciones regulatorias diferenciales para la prestación del servicio de Internet comunitario fijo..... 69	69
Resolución número 7713 de 2025, por la cual se modifican las condiciones de remuneración de las redes fijas definidas en el Capítulo 3 del Título IV de la Resolución CRC 5050 de 2016..... 76	76
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales	
Circular número 12757000005679 de 2025 ..... 83	83
Comisión de Regulación de Energía y Gas	
Aviso número 0000345 de 2025 ..... 85	85
Aviso número 0000346 del 2025 ..... 85	85
<b>CORPORACIONES AUTÓNOMAS REGIONALES</b>	
Corporación Autónoma Regional de Santander	
Acuerdo número 0111 de 2024, por medio del cual se realindera el distrito regional de manejo integrado (DRMI) de la serranía de los Yariguies y se toman otras determinaciones..... 86	86
<b>V A R I O S</b>	
Federación Nacional de Cultivadores de Palma de Aceite	
Resolución FEP número 267 de 2025, por la cual Fedepalma, como Entidad Administradora del Fondo de Estabilización de Precios para el Palmiste, el Aceite de Palma y sus Fracciones, informa el valor de las Cesiones y Compensaciones de estabilización del mes de Febrero de 2025..... 98	98
Registraduría Nacional del Estado Civil	
Resolución número 3603 de 2025, por la cual se fija el número máximo de ciudadanos que pueden sufragar en cada mesa de votación, para las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá..... 100	100
Resolución número 3604 de 2025, por la cual se adoptan medidas para la expedición de la autorización del voto (Formulario E-12) en las nuevas elecciones de alcalde que se realizarán el 4 de mayo de 2025 en los municipios de Duitama, Nuevo Colón y La Victoria- Boyacá ..... 101	101
Campo Elías Páez IPS S. A. S.	
Estado de Situación Financiera Comparativo al 31 de Diciembre de 2024 en pesos colombianos..... 102	102
Radiocenter 3D SAS	
Radiocenter 3d diagnóstico maxilofacial SAS notas a los estados de situación financiera a diciembre del año 2024 ..... 104	104

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2025

### ¿QUIÉNES SOMOS?

Somos una empresa industrial y comercial del Estado con más de **cien** años de **experiencia** en **producción editorial**. Nuestra planta cuenta con personal técnico calificado y modernos procesos de prensa digital CTP, impresión offset y digital y acabados, para brindarles a nuestros clientes soluciones integrales de comunicación gráfica.

Nuestro producto insignia es el Diario Oficial de Colombia en el que publicamos las normas del Estado.

### ¿POR QUÉ CONTRATAR CON NOSOTROS?

- Porque somos la solución integral a sus necesidades gráficas.
- Porque suscribimos contratos interadministrativos de manera directa entre entidades públicas
- Por agilidad y transparencia
- Porque somos cumplidos y hacemos trabajos con calidad.

