



Salud



SOCIALIZACIÓN, SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DESTINADA AL
CALCULO UPC Y REPORTE DE



Socialización de la solicitud de información a las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Adaptadas. UPC e incapacidades. Año de reporte 2025

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud
Febrero de 2026



Agenda de la sesión

1. Alcance de la capacitación
2. Solicitud de información UPC
 1. Objetivo
 2. Normatividad
 3. Tipo de registros
 4. Énfasis en el diligenciamiento del Registro Tipo 5, 6 y 9.
3. Solicitud de información incapacidades
 1. Propósito
 2. Normatividad
 3. Detalle de los registros

Alcance de la sesión

La jornada técnica tiene como alcance ser el primer espacio de socialización de la solicitud de información destinada al cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y del reporte de incapacidades de origen común relacionada con la prestación de servicios y tecnologías en salud durante la vigencia 2025 a la población afiliada a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades Adaptadas (EA) del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Este encuentro busca fortalecer la articulación interinstitucional y garantizar la calidad de los insumos técnicos que respaldan la toma de decisiones de la política pública en salud.

Solicitud de información a las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Adaptadas, para el Estudio técnico y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías en salud año 2027.

Periodo de Estudio: año 2025.



SOCIALIZACIÓN, SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DESTINADA AL
CALCULO UPC Y REPORTE DE



Objetivo

Establecer los lineamientos para conocer la información correspondiente a la prestación de servicios y tecnologías en salud realizadas a la población afiliada a las EPS y demás EA del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante la vigencia 2025, como insumo para estimar las frecuencias de uso y los costos asociados, y calcular la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud cubiertos con dichos recursos.

Solicitudes de información vigentes



Solicitudes 2026

- [Solicitud de información trimestral 2026](#)
- [Solicitud de Información anual UPC 2025](#)
- [Solicitud de Información anual Incapacidades 2025](#)
- [Solicitud de Información trimestral Incapacidades 2026](#)



Tablas de referencia

- [Vigencia 2026](#)

Normatividad

Resolución 2764 de 2025

Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la vigencia 2026 y se dictan otras disposiciones.

Artículo 21. Reporte de información.

Se requerirá la información que permita procesar, estimar y monitorear la Unidad de Pago por Capitación UPC, en los instructivos y formatos, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica como de la vigencia.

La información sobre los servicios y tecnologías de salud prestados a los afiliados deberá estar codificada según las disposiciones que establezca la normativa vigente y aplicable al momento del reporte.

Artículo 22. Solicitud y fechas de reporte anual.

Las EPS y EA de los regímenes contributivo y subsidiado reportarán la información en los siguientes términos:

- Reporte de archivos planos de servicios y tecnologías financiados con UPC: Apertura PISIS 13 de abril de 2026 y cierre: 30 de abril de 2026.
- Reporte de información complementaria y formatos asociados: Apertura SIREPS 7 de abril de 2026 y cierre: 23 de abril de 2026.
- Certificación del número de registros, costos asociados y el formato de prestación de servicios por ámbito: Apertura 30 de abril de 2026 y cierre: 8 de mayo de 2026

Normatividad

Resolución 2718 de 2024

Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Artículo 5. Anexos.

La presente resolución contiene cuatro (4) anexos que hacen parte integral de la misma, así:

- Anexo 1: “Medicamentos y productos nutricionales financiados con recursos de la UPC”
- Anexo 2: “Listado de procedimientos en Salud financiados con recursos de la UPC”
- Anexo 3: “Listado de procedimientos de laboratorio clínico financiados con recursos de la UPC”
- Anexo 4: “Listado de medicamentos para programas especiales en salud pública”.

Normatividad

Resolución 2764 de 2025

Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la vigencia 2026 y se dictan otras disposiciones.

Artículo 25. Inobservancia en el reporte de la información en el régimen contributivo y subsidiado.

El Ministerio de Salud y Protección Social remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud y a los demás órganos de control un reporte en el que consten las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas de los regímenes contributivo y subsidiado que no reporten la información para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación en los términos establecidos en los artículos 20, 21 y 22 de este acto administrativo, para que estos procedan de conformidad con sus competencias.

Normatividad

Resolución 510 de 2022

Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.

El Código Único de Factura Electrónica – CUFE corresponde a una cadena alfanumérica única generada en el proceso de validación previa de la factura electrónica de venta, que permite identificar de manera inequívoca cada factura emitida en Colombia. Su obligatoriedad se encuentra definida por la DIAN mediante la Resolución 042 de 2020, en el marco del sistema de facturación electrónica.

Resolución 1884 de 2024

Por la cual se modifica la Resolución 2275 de 2023 y se dictan otras disposiciones.

El Código Único de Validación – CUV corresponde a una cadena alfanumérica cifrada que certifica la aprobación del RIPS, obtenida a través del Mecanismo Único de Validación – MUV.

Su obligatoriedad ha sido progresiva, de acuerdo con el grupo de clasificación del prestador y las fechas:

- Grupo 1: desde el 01 de febrero de 2025.
- Grupo 2: desde el 01 de abril de 2025.
- Grupo 3: desde el 01 de junio de 2025.

Solicitud

La información reportada deberá cumplir con los siguientes criterios mínimos de calidad, indispensables para su validación y uso en el estudio técnico de la UPC:

Completa

Los registros deben reflejar la totalidad de los servicios y tecnologías financiados con cargo a la UPC durante el período de estudio.

Consistente

La información individual, agregada y certificada deberá ser coherente entre sí y con los sistemas de información institucionales.

Oportuna

El reporte deberá realizarse dentro de los plazos establecidos en el cronograma definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Veraz

Los registros deberán corresponder con la prestación real de los servicios y los costos reconocidos.

Trazable

Cada registro deberá permitir su seguimiento desde la prestación del servicio hasta su reporte final, mediante identificadores consistentes y verificables.

Homogénea

Los datos deberán ajustarse a las definiciones, estructuras y catálogos de referencia establecidos, garantizando la comparabilidad entre entidades y regímenes.

Confiable

La información deberá ser veraz, fidedigna y explicable, soportada en mecanismos internos de validación y control.

Solicitud

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio
Tipo 2	Registro de detalle para el reporte de: procedimientos realizados que se encuentran dentro de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), bajo la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).	Obligatorio
Tipo 3	Registro de detalle para el reporte de: Tecnologías en Salud del Anexo 1 de la Resolución 2718 de 2024, dispensadas en la vigencia 2025, bajo el Código Único de Medicamentos (CUM), el código para productos de soporte nutricional o el indicado en el Anexo 1	Obligatorio
Tipo 5	Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Procedimientos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.	Obligatorio
Tipo 6	Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Medicamentos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.	Obligatorio

Solicitud

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 7	Registro de detalle información de las Reservas técnicas (conocidas) y pagos de la prestación del servicio del PBS al 31 de diciembre de cada año. Periodos solicitados 2022 al 2025.	Obligatorio
Tipo 8	Registro de detalle de insumos y dispositivos médicos: lentes, monturas, estent duodenal, estent coronario recubierto o medicado y estent coronario convencional o no recubierto, glucómetro, tirillas, lancetas y kit ostomía	Obligatorio
Tipo 9	Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, para el reconocimiento de Preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis con recursos de la UPC.	Obligatorio
Tipo 10	Registro del detalle de los datos de las personas atendidas que hacen referencia a los campos obligatorios que identifican al paciente, con el fin de realizar seguimiento para la facturación electrónica y el seguimiento asistencial.	Obligatorio
Anexo 1	Certificado número de registros y costos asociados a la prestación de servicios y tecnologías en salud.	Obligatorio
Anexo 2	Reporte de prestación de servicios y tecnologías en salud por ámbito	Obligatorio

Variables NO requeridas

Dentro de las estructuras definidas para 2025, los siguientes campos están marcados explícitamente como **"Requerido: NO"**:

Registros Tipo 2, 3, 5, 6, 8 y 9:

- CUV (Código único de validación): Aunque está presente en la estructura, su obligatoriedad depende de las fechas de clasificación de los grupos de prestadores ante el Ministerio.

Registro Tipo 7:

- COD_PAQUETE y Nombre del paquete: Opcionales.

Registro Tipo 8:

- NOM_INSUMO (Nombre del insumo): Opcional.

Registro Tipo 10:

- GRUPO_POBLACIONAL: Variable opcional para identificar grupos diferenciales (víctimas, etnias, migrantes, entre otros).

Solicitud Registro Tipo 2 (Procedimientos)

Registro de detalle para el reporte de: procedimientos realizados que se encuentran dentro de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), bajo la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

En el 2025, este registro añade campos específicos para la trazabilidad de facturación y validación, mientras que elimina datos demográficos (como Fecha de Nacimiento y Sexo) que se trasladaron al nuevo Registro Tipo 10.

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN
- Fecha Servicio Efectivamente Prestado / FECHA_SERVICIO (En 2024 se denominaba Fecha de Prestación del servicio).
- Fecha de ingreso: Si el paciente ingreso desde la vigencia anterior al periodo calculado, registrar la fecha de ingreso como 01/01/2025.
- Fecha de egreso: Si el paciente egresa en la vigencia posterior o aún no ha salido, registrar 31/12/2025.

Solicitud Registro Tipo 3 (Medicamentos)

Registro de detalle para el reporte de: Tecnologías en Salud del Anexo 1 de la Resolución 2718 de 2024, dispensadas en la vigencia 2025, bajo el Código Único de Medicamentos (CUM), el código para productos de soporte nutricional o el indicado en el Anexo 1.

Al igual que en el tipo 2, se integran variables para el control de facturación electrónica y validación.

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN

Solicitud Registro Tipo 5 (Procedimientos No UPC)

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Procedimientos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.

Este registro, que corresponde a procedimientos no financiados por UPC, incorpora los mismos campos hablados anteriormente.

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN
- Fecha de ingreso: Si el paciente ingreso desde la vigencia anterior al periodo calculado, registrar la fecha de ingreso como 01/01/2025..
- Fecha de egreso: Si el paciente egresó en la vigencia posterior o aún no ha salido, registrar 31/12/2025.

Solicitud Registro Tipo 6 (Medicamentos No UPC)

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Medicamentos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.

Sigue el patrón de actualización técnica para medicamentos no incluidos explícitamente en la UPC.

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN

Solicitud Registro Tipo 7 (Detalle de información histórica de pagos y reservas técnicas conocidas)

Periodo de la información solicitada: Se acotó la ventana de tiempo, se solicita información de las prestaciones pagadas en los años 2022 al 2025 y en lo relacionado al saldo de la reserva técnica de obligaciones pendientes y conocidas está debe estar con corte al 31 de diciembre de cada año (2022 al 2025).

- 1. Código de identificación de la prestación del servicio, del evento médico, siniestro o atención médica / COD_EVENTO:** Código único que identifica el evento médico que conllevo la prestación del servicio o la autorización que permita agrupar las diferentes servicios o tecnologías en salud para cada usuario.
- 2. Código Servicio en salud / COD_SERVICIO:** Se entenderá por servicio, toda obligación que corresponda a un medicamento, insumo, actividad, intervención o procedimiento en salud.
- 3. Información del Proveedor/Prestador:** Se solicita la información relacionada al prestador: Tipo de identificación, Número de identificación (NIT) y Dígito de verificación.

Solicitud Registro Tipo 7 (Detalle de información histórica de pagos y reservas técnicas conocidas) _____

- 4. Facturas:** Con relación a la facturación cuando aplique se diligenciará el campo Numero de factura o Código Único de Factura Electrónica (CUFE) y su respectiva fecha de emisión.
- 5. Paquetes:** Se sugiere el reporte de la información cuando la modalidad de pago sea caso/paquete o global prospectivo con relación al Código del paquete y el Nombre del paquete .

La información solicitada tiene en cuenta todos los pagos y saldos de reserva de estos periodos indistintamente de la prestación del servicio.

Este reporte surte proceso de validación contra estados financieros en donde el valor reportado en pagos y reserva al 31 de diciembre de cada periodo debe coincidir con lo reportado a la Superintendencia Nacional de Salud.

Solicitud Registro Tipo 8 (Insumos y dispositivos médicos)

Registro de detalle de insumos y dispositivos médicos: lentes, monturas, estent duodenal, estent coronario recubierto o medicado y estent coronario convencional o no recubierto, glucómetro, tirillas, lancetas y kit ostomía

Este registro para dispositivos específicos (lentes, stents, glucómetros, etc.) también suma los campos de identificación tributaria y electrónica.

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN
- Nombre del insumo / NOM_INSUMO

Solicitud Registro Tipo 9 Detalle Art.109 – Res. 2718/24 (Presentaciones Magistrales)

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, para el reconocimiento de Preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis con recursos de la UPC.

El registro tipo 9 presenta los siguientes campos nuevos:

- Número del NIT del Prestador de Servicios de Salud / NIT_PRESTADOR
- Código único de validación / CUV
- Código único de factura electrónica / CUFE
- Factura electrónica DIAN / FACTURA_DIAN
- Código de la tecnología en salud dispensada / COD_CUM (Se actualiza la variable para permitir el Identificador Único de Medicamento - IUM)

Registro Tipo 10 – Registro de detalle de personas

Es una novedad en esta solicitud. Su propósito es identificar de manera única a los pacientes atendidos, evitando la repetición de datos demográficos en cada tipo de registro de servicio.

Sus variables son:

0. TIPO_REGISTRO: Valor fijo "10".
1. CONSECUTIVO: Número incremental de registro.
2. TIPO_IDENTIFICACION: Tipo de documento del paciente.
3. NUMERO_IDENTIFICACION: Número del documento de identidad.
4. FECHA_NACIMIENTO: Fecha de nacimiento del afiliado (formato AAAA-MM-DD).
5. SEXO: Sexo biológico (F: Femenino, M: Masculino).
6. COD_DANE: Código de Departamento y Municipio de residencia del paciente.
7. ESTADO_VITAL: Indica si el paciente está vivo (V) o fallecido (F).
8. FECHA_DEFUNCION: Fecha del fallecimiento si aplica.
9. COD_CIE10_DEFUNCION: Diagnóstico de la causa de muerte si aplica.
10. GRUPO_POBLACIONAL: Identifica si pertenece a grupos como víctimas de violencia, conflicto armado, grupos étnicos o habitantes de calle (No requerido).
11. TOTAL_REGISTROS: Cantidad total de filas reportadas para esa persona en los registros de servicios (tipos 2, 3, 5, 6, 8 y 9).
12. TOTAL_VALOR: Sumatoria del valor de todos los servicios asociados a esa persona en la vigencia (sin incluir copagos ni cuotas moderadoras, tipos 2, 3, 5, 6, 8 y 9).

Anexo 1. Certificado número de registros y costos asociados a la prestación de servicios y tecnologías en salud

Esta certificación se encuentra en el ANEXO No.1 e incluye:

- i) El número de registros de los servicios y tecnologías en salud efectivamente suministrados durante el período de análisis y el valor en pesos discriminados por tipología.
- ii) La composición del valor por forma de reconocimiento y modalidad de pago.
- iii) Detalle de servicios y tecnologías en salud autorizados no prestados durante el periodo de análisis.
- iv) Los servicios y tecnologías en salud de alto costo que fueron objeto de reembolsos o pagos hechos a las EPS por reclamaciones y las pólizas adquiridas para reasegurar los siniestros.

ANEXO No.1

Certificado número de registros y costos asociados a la prestación de servicios y tecnologías en salud

Ciudad _____, día ____ de mes _____ de 2026.

Señores

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud
Ciudad

Asunto: Remisión de información para el Estudio Técnico Vigencia UPC 2027.

Régimen _____ (Una carta por cada régimen)

Respetados señores,

Atentamente, me permito certificar el número total de registros y el valor de los costos asociados a la prestación de servicios y tecnologías en salud efectivamente suministrados durante el período comprendido entre 1 de enero a 31 de diciembre de 2025 **cargados en la plataforma PISIS:**

- i. Número de registros de los servicios y tecnologías en salud efectivamente suministrados durante el período de análisis y valor en pesos discriminados por tipología:

Código EPS	Tipología	No. de Registros	Valor (\$) por tipología (Sin Copago ni Cuota Moderadora)	Valor (\$) Copago	Valor (\$) Cuota Moderadora
	2: Procedimientos CUPS				
	3: Medicamentos – IUM/CUM				
	5: Procedimientos No UPC				
	6: Medicamentos No UPC				
	8: Insumos y Dispositivos médicos				
	9: Preparaciones magistrales Cannabis UPC				
	TOTAL				

Código EPS	Tipología	No. de Registros	Valor Pagado (\$)	Valor Reserva (\$)
	7: Reservas Técnicas y Pagos			

Las fuentes o sistemas de información utilizados para generar la información relacionada anteriormente son: _____

- ii. Composición del valor por forma de reconocimiento y modalidad de pago:

Código EPS	Forma de reconocimiento y pago (Decreto 441/2022)	No. de Registros	Valor (\$) (Sin Copago ni Cuota Moderadora)	Valor Copago (\$)	Valor Cuota Moderadora (\$)
	Por Individual por Caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta. (P)				
	Pago Global Prospectivo (G)				
	Por Capitación (C)				
	Por Evento (S)				
	Total				

De lo enunciado en el cuadro anterior, por favor desagregue, lo correspondiente a la prestación de servicios y tecnologías en salud suministrados por la red propia:

Código EPS	Forma de reconocimiento y pago (Decreto 441/2022)	No. de Registros	Valor (\$) (Sin Copago ni Cuota Moderadora)	Valor Copago (\$)	Valor Cuota Moderadora (\$)
	Por Individual por Caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta. (P)				
	Pago Global Prospectivo (G)				
	Por Capitación (C)				
	Por Evento (S)				
	Total				

Las fuentes o sistemas de información utilizados para generar la información relacionada anteriormente son: _____

- iii. Detalle de servicios y tecnologías en salud autorizados no prestados durante el periodo de análisis:

Código EPS	Tipología	No. de Registros	Valor (\$)
	2: Procedimientos CUPS		
	3: Medicamentos - IUM/CUM		
	5: Procedimientos No UPC		
	6: Medicamentos No UPC		
	8: Insumos y Dispositivos médicos		
	9: Preparaciones magistrales Cannabis UPC		
	Total		

Las fuentes o sistemas de información utilizados para generar la información relacionada anteriormente son: _____

- iv. Los servicios y tecnologías en salud de alto costo que fueron objeto de reembolsos o pagos hechos a las EPS por reclamaciones y las pólizas adquiridas para reasegurar los siniestros.

Código EPS	Concepto	Valor (\$)
	Póliza(s) de alto costo, adquirida(s) para reasegurar los siniestros por alto costo	
	Reembolsos o pagos hechos a la EPS, por reclamación de los siniestros de alto costo.	

Las fuentes o sistemas de información utilizados para generar la información relacionada anteriormente son: _____

Las personas que se pueden contactar para resolver cualquier inquietud acerca de la información son:

Nombre: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

Atentamente,

Firma:
Nombre Representante Legal EPS
Correo Electrónico:

Firma:
Nombre Revisor Fiscal de la EPS
Correo Electrónico:

Firma:
Nombre Contador de la EPS
Correo Electrónico:

ANEXO No.2**Reporte de prestación de servicios y tecnologías en salud por ámbito****FORMATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD
POR ÁMBITO, REPORTADA POR LA EPS AL MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL****PERÍODO 1 ENERO A DICIEMBRE 31 DE 2025****EPS:****CÓDIGO:****RÉGIMEN:**

Anexo 2. Reporte de prestación de servicios y tecnologías en salud por ámbito

Ámbito	Descripción	FORMA DE RECONOCIMIENTO Y MODALIDAD DE PAGO				
		Por Individual por Caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta. (P)	Pago Global Prospectivo (G)	Por Capitalización (C)	Por Evento (S)	Total
URGENCIAS	Número de registros de prestación de servicios y tecnologías en salud, individuales que fueron cargados en la plataforma PISIS					
	Valor soportado en la base de datos					
HOSPITALARIO	Número de registros de prestación de servicios y tecnologías en salud, individuales que fueron cargados en la plataforma PISIS					
	Valor soportado en la base de datos					
AMBULATORIO	Número de registros de prestación de servicios y tecnologías en salud, individuales que fueron cargados en la plataforma PISIS					
	Valor soportado en la base de datos					
DOMICILIARIO	Número de registros de prestación de servicios y tecnologías en salud, individuales que fueron cargados en la plataforma PISIS					
	Valor soportado en la base de datos					
TOTAL	Número de registros de prestación de servicios y tecnologías en salud, individuales que fueron cargados en la plataforma PISIS					
	Valor soportado en la base de datos					

Recomendaciones Generales:

- Verificar que las operaciones aritméticas sean consistentes y que las mismas correspondan a las sumatorias y/o detalles de los valores reportados en la base de prestación de servicios en salud para el estudio técnico del cálculo de la UPC 2027.
- Los valores registrados en los anexos 1 y 2 deben estar en pesos corrientes, con separador de miles y sin decimales.
- Los datos reportados en los anexos deben coincidir con lo cargado en la plataforma PISIS por cada código de EPS.

**Énfasis en el diligenciamiento de la
Solicitud de información de los
Registros Tipo 5, 6 y 9.**

Periodo de Estudio: Año 2025



Registro Tipo 5

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Procedimientos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.

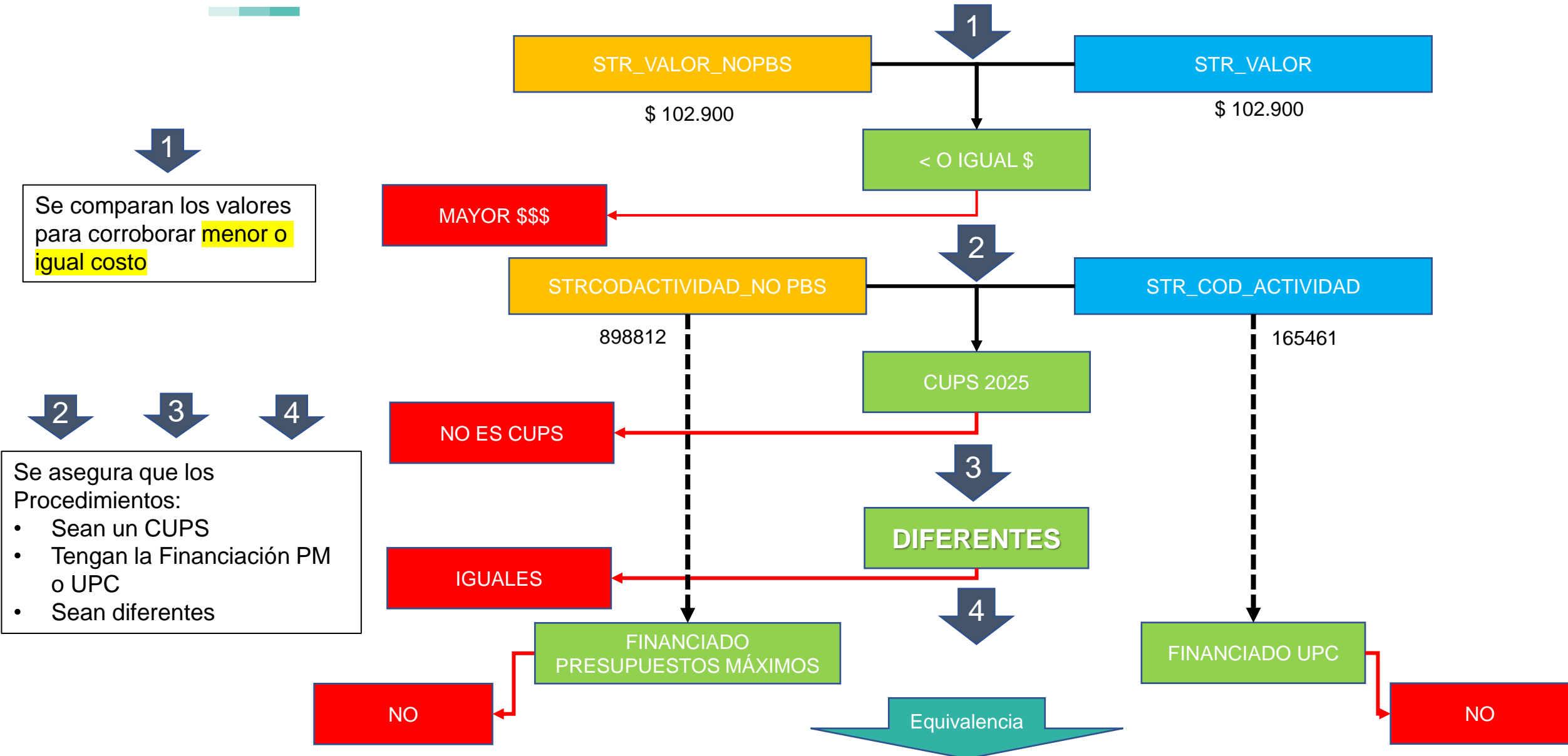
SOCIALIZACIÓN, SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DESTINADA AL
CALCULO UPC Y REPORTE DE



Registro Tipo 5 - Base Normativa

Artículo 109. Reconocimiento de servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC. De prescribirse servicios y tecnologías de salud que sean **alternativos** a los financiados explícitamente con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea **menor o igual al costo** por evento o per cápita de los descritos en este acto administrativo, dichos servicios y tecnologías igualmente serán financiados con recursos de la UPC, así no se encuentren explícitamente descritos en los anexos a que refiere el artículo 5 de esta resolución, siempre y cuando, cumplan con los **estándares de calidad y habilitación vigentes** y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificados por el INVIMA, o por la **respectiva autoridad competente**.

Registro Tipo 5 (Procedimientos No UPC) – Proceso Análisis



Registro Tipo 5 (Procedimientos No UPC) Análisis de Equivalencia

STRCODACTIVIDAD_NOPBS	DESCRIPCION_NOPBS	STRCODACTIVIDAD	DESCRIPCION_PBS
898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA	789500	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE FÉMUR SOA
898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA	890120	ATENCIÓN (VISITA) AL SITIO DE TRABAJO, POR TERAPIA (OCUPACIONAL O FISIOTERAPIA)
898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA	908892	Virus del Papiloma Humano VPH GENOTIPO



Se evalúa la factibilidad CLÍNICA de que un procedimiento NO UPC pueda ser **alternativo** a otro UPS

Registro Tipo 6

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Medicamentos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.

SOCIALIZACIÓN, SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DESTINADA AL
CALCULO UPC Y REPORTE DE



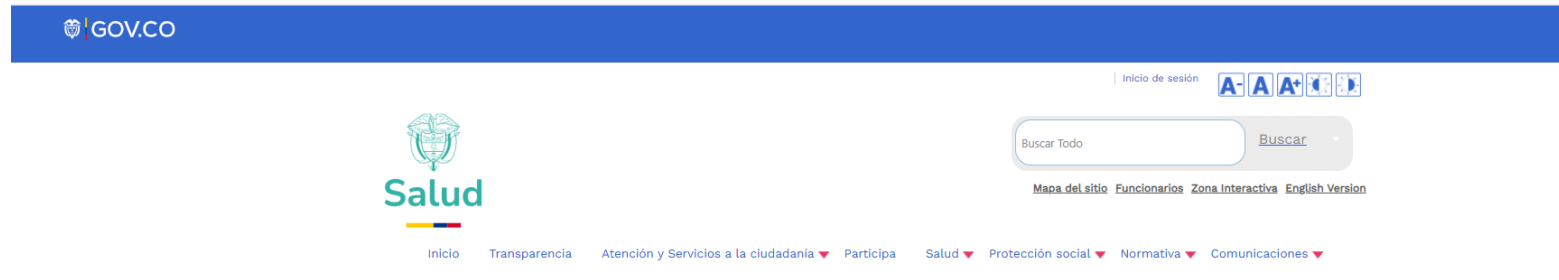
Registro Tipo 6

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, Reconocimiento de servicios y tecnologías en salud (Medicamentos) no financiados explícitamente con cargo a la UPC.

Artículo 109. Reconocimiento de servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC. De prescribirse servicios y tecnologías de salud que sean **alternativos** a los financiados explícitamente con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea **menor o igual al costo** por evento o per cápita de los descritos en este acto administrativo, dichos servicios y tecnologías igualmente serán financiados con recursos de la UPC, así no se encuentren explícitamente descritos en los anexos a que refiere el artículo 5 de esta resolución, siempre y cuando, cumplan con los **estándares de calidad y habilitación vigentes** y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificados por el INVIMA, o por la **respectiva autoridad competente**.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/ASL/solicitud-informacion-servicios-ts-upc-vigencia-2025.pdf>

Registro Tipo 6 – Fuentes para próximo reporte



Unidad de pago por capitación (UPC)

Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Plan Obligatorio de Salud POS > Unidad de pago por capitación (UPC)

- Salud pública
- Plan de Beneficios en Salud
 - Resultados Plan de Beneficios en Salud
 - Participo y opino en la actualización
- Unidad de pago por capitación (UPC)
 - Boletines
 - Monitoreo

El Ministerio de la Protección Social viene realizando desde hace algunos años, los estudios técnicos que tienen por objeto determinar la suficiencia de la unidad de pago por capitación (UPC) de los regímenes contributivo y subsidiado para financiar los servicios contenidos en los respectivos Planes de beneficios

tablas-vigencia-2026.zip (copia de evaluación)

Archivo Órdenes Herramientas Favoritos Opciones Ayuda

Añadir Extraer en Comprobar Ver Eliminar Buscar

↑ tablas-vigencia-2026.zip\TABLAS DE REFERENCIA 2026 - a

Nombre
..
2026_FORMA FARMACEUTICA.xlsb
2026_INSUMOS Y DISPOSITIVOS.xlsb
2026_PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL.xlsb
2026_REPS.xlsx
2026_TR CIE-10.xlsx
2026_TR CUPS COBERTURA.xlsb
2026_UND CONCENTRACION.xlsb
2026_UND DISPENSACION.xlsb

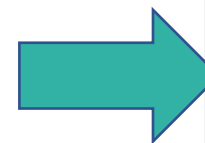
Solicitudes de información vigentes

Solicitudes 2026

- Solicitud de información trimestral 2026
- Solicitud de Información anual UPC 2025
- Solicitud de Información anual Incapacidades 2025
- Solicitud de Información trimestral Incapacidades 2026

Tablas de referencia

- Vigencia 2026



Registro Tipo 6 – Resolución 2718 de 2024

Propósito

Incluir medicamentos en la financiación con UPC que han sido dispensados según el artículo 109 de la resolución 2718 de 2024

1. Se realiza anualmente- Retrospectivo
2. Traduce eficiencias en la prescripción del país.

Metodología

Análisis de información EPS-2025.

Fuentes

- Información EPS-2025 Anexo 1 de la Resolución 2718 de 2024
- Base de datos de registros sanitarios de medicamentos del INVIMA.
- SISMED 2025.



Registro Tipo 6 – Recomendaciones a EPS

Descargar documento : **solicitud-informacion-anual-upc-2025.pdf**

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/solicitud-informacion-anual-upc-2025.pdf>

Diagnósticos (CIE-10)

No: 4 Diagnóstico Principal

Código CIE-10 vigente (SISPRO). Enfocado en causas de morbilidad/mortalidad según lineamiento RIPS.

No : 5 Diagnóstico Relacionado

Código CIE-10 vigente (SISPRO). Debe ser distinto al diagnóstico principal. Otras afecciones, problemas o estados de salud

Valores Económicos

No : 9 Valor Medicamento NO UPC

"Pesos corrientes sin separador de miles ni decimales."

Corresponde al valor total dispensado. NO incluye copagos ni cuotas moderadoras.

No : 10 Valor Tecnologías UPC

Valor teórico según cantidad total. Basado en precios del prestador o regulados.

Identificación Med.

No : 18 Código Med. NO UPC

IUM (hasta 15 caracteres, sin puntos/guiones/espacios).

CUM (número trazador hasta 12 caracteres con guion), tal como autorizado por INVIMA

ID: 19 Código Med. UPC

Número consecutivo o código ATC según Resolución 2718 de 2024.

Cantidades y Tratamiento

No : 20-21 Cantidad y Días

CANT: Unidades mínimas (viales, tabletas). Entero > 0.

DIAS: Días completos (min. 1). Convertir meses a días (30, 60, 90).

No : 26 Cantidad Teórica UPC

Unidades mínimas de dispensación; entero > 0 según forma farmacéutica teórica a comparar.

Formatos

No: 22-23-24-25

Conc, Unidad conc, Forma Farmacéutica, Unidad medida dispensación

Correlacionar con **Tablas de Referencia Minsalud**

Ejemplos:

Conc: UC032-mg, UC011-mg+mg

Forma Farmaceutica: FF005 (Cápsula), FF071 (Tableta)

Unidad Dispensac: Consistente con forma farmacéutica.

Registro Tipo 6 – Recomendaciones a EPS

Selección del Comparador (UPC)

- ✓ **Consulta Obligatoria de Anexos:** Verificar el Anexo 1 de la Resolución 2718 de 2024 antes de asignar el comparador.
- ✓ **Reporte por Consecutivo o ATC:** Si el medicamento está en la sección **A1**, use el número consecutivo; si está en la **A2**, use el código ATC a 5to nivel (7 dígitos) consultando la fuente oficial de la OMS (WHOCC).
- ✓ **Coherencia Química:** No asigne códigos ATC que correspondan a medicamentos no financiados por la UPC o que estén incompletos.

Consistencia en Variables Farmacéuticas

- ✓ **Triangulación de Datos:** Asegurar que la **Concentración, Unidad de Concentración, Forma Farmacéutica y Unidad de Medida de Dispensación** sean coherentes entre sí y correspondan a productos comercializados en Colombia.
- ✓ **Precisión en CDF:** En medicamentos de combinación a dosis fija (CDF), reporte la concentración de la combinación y no la de un monofármaco

Registro Tipo 6 – Recomendaciones a EPS

Validación de Cantidades Teóricas

- ✓ **Límites de Dosificación:** La variable. CANT_TEORICA_MED_PBS no debe exceder la dosis máxima recomendada para la indicación autorizada.
- ✓ **Eliminación de Valores Incoherentes:** Evitar el reporte de cantidades excesivas o la confusión entre el valor de concentración y la cantidad teórica de unidades a dispensar.

Alineación con la Indicación Autorizada (Pertinencia)

- ✓ **Relación Diagnóstico-Tecnología:** El reporte bajo el Artículo 109 debe guardar relación directa con las indicaciones del medicamento y su comparador. No se deben reportar medicamentos para usos no financiados (ej. Liraglutida para obesidad) bajo la sombra de indicaciones financiadas (diabetes).

Registro Tipo 9

Registro de detalle Artículo 109 de la Resolución 2718 de 2024, para el reconocimiento de Preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis con recursos de la UPC.

SOCIALIZACIÓN, SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DESTINADA AL
CALCULO UPC Y REPORTE DE



Registro Tipo 9

Aspectos clave a tener en cuenta:

1. Normatividad vigente en materia de Cannabis (Res. 0444/2008 – BPE; Dec. 811/2021 – Acceso seguro e informado al Cannabis)
2. Aplicaciones médicas con sustento en la evidencia médica (Revisión sistemática de la literatura de efectividad y seguridad (IETS, 2022)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/rsl-efectividad-seguridad-aplicaciones-medicas-cannabis-productos-terminados-cannabis.pdf>
3. Parágrafo 3° del Artículo 109 de las Resoluciones 2718/24 y 2765/25.
4. Detalle solicitado para el Registro Tipo 9: Nombre del campo; Longitud máxima del campo; Tipo; **Valores permitidos**; Requerido.

Registro Tipo 9

Seguimiento y monitoreo de Cannabis

1. Prescripción médica.
2. Usos clínicos.
3. Tendencia a nivel nacional.
4. Programación de visitas de auditoría.

Generación de datos (evidencia)

1. Validación de mallas de calidad.
2. Registros válidos.

Uso eficiente de recursos públicos

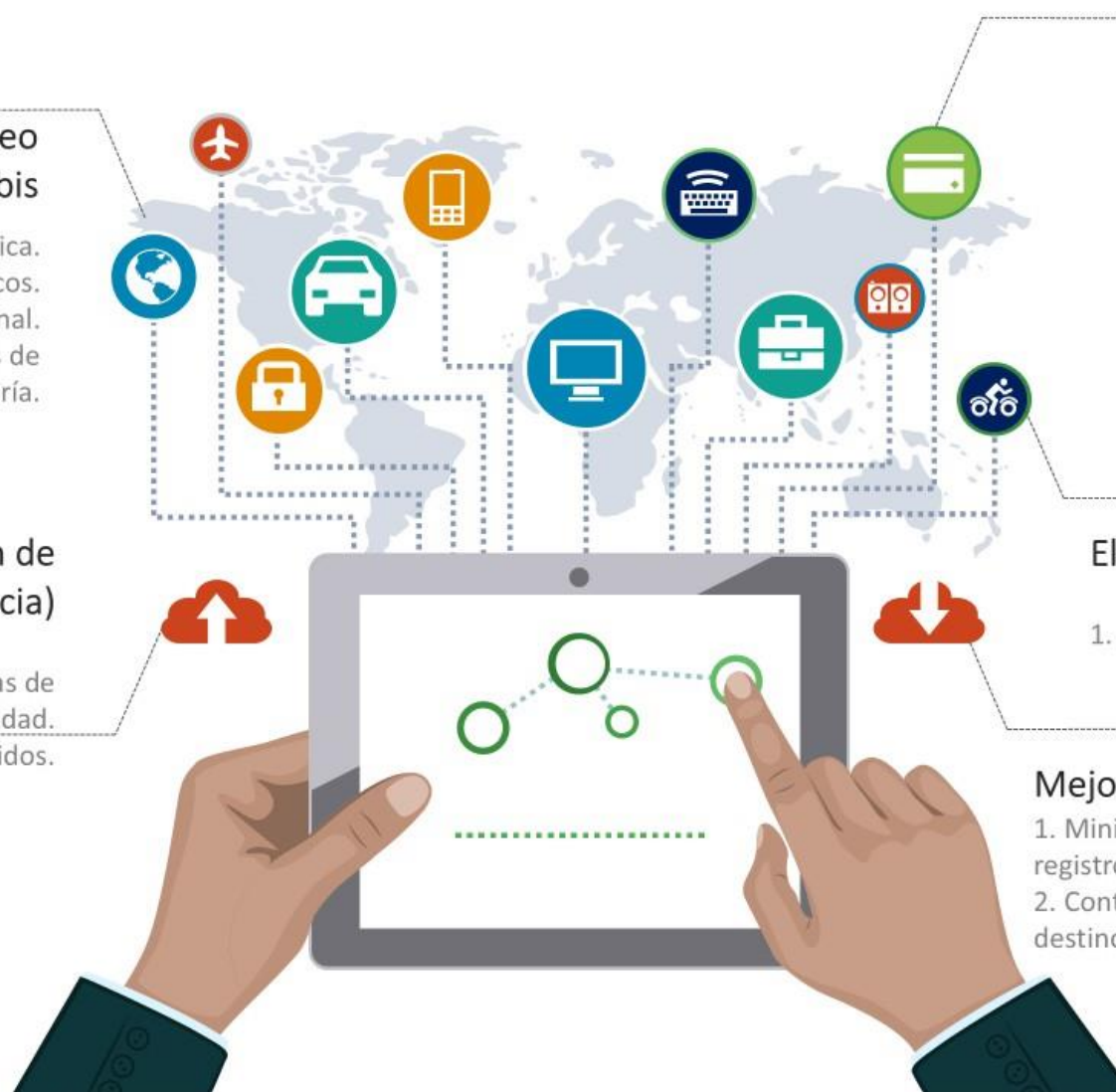
1. Art. 110 Resolución 2718 de 2024.
2. Menor o igual costo a alternativas UPC.

Elaboración Potencial de AIP

1. Análisis de Impacto Presupuestal.

Mejoramiento del reporte

1. Minimizar rechazos de registros.
2. Contar con mejores datos con destino al cálculo de la UPC.



Registro Tipo 9

Usos en los que se financia la prescripción de preparaciones magistrales a partir de derivados de Cannabis

Resolución 2718
de 2024

Artículo 109

Parágrafo 3.

A. Dolor crónico asociado o no a cáncer

1. Dolor crónico no asociado a cáncer.
2. Dolor neuropático crónico.
3. Dolor crónico asociado a cáncer. Se aclara que la evidencia encontrada soporta efectividad/eficacia y seguridad en el manejo del síntoma de dolor crónico y no a los otros aspectos del manejo del cáncer.
4. Dolor crónico asociado a la fibromialgia.

B. Caquexia por cáncer

- Exclusivamente para el desenlace de aumento de apetito.

C. Otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados

1. Síndrome de Lennox Gastaut,
2. Síndrome de Dravet y
3. Síndrome de Doose (Esta también es conocida como epilepsia astato mioclónica).

D. Insomnio crónico (únicamente)

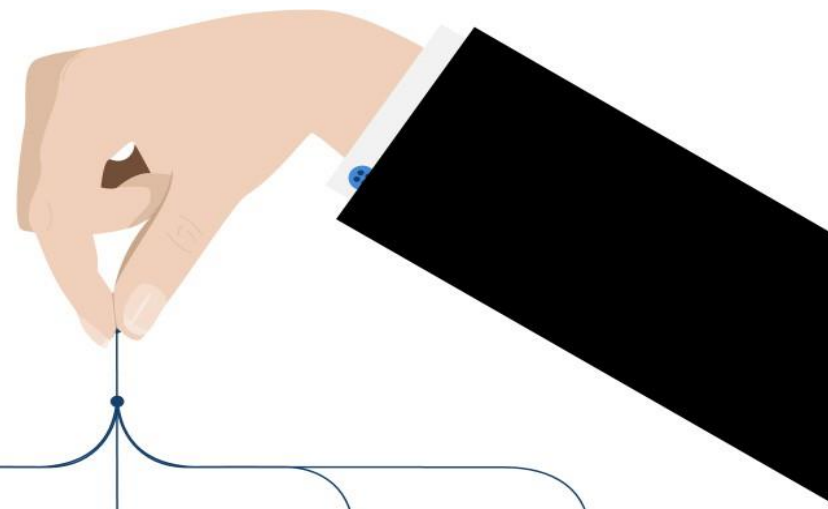
- En otros trastornos del sueño no hay evidencia de efectividad/eficacia y seguridad.



En otras condiciones descritas en la revisión, la evidencia encontrada **NO ES SUFICIENTE** para concluir acerca de la efectividad/eficacia y/o seguridad del uso médico del cannabis y sus derivados, por tanto: **NO SE FINANCIAN.**

Registro Tipo 9

5. Conclusiones principales



- Menor número de departamentos donde se realizó prescripción de PMCann, 18 (2023) y 7 (2024)

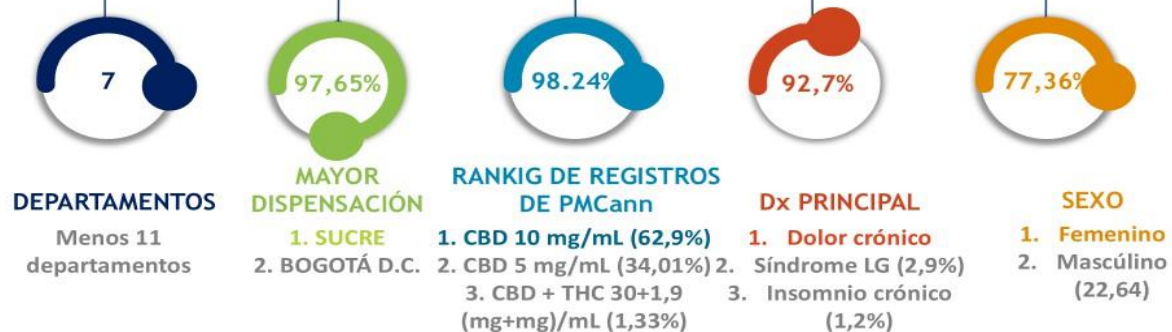
●
- Concentración de las dispensaciones en 2 departamentos, suman valor total COP 1.067.954.876,00

●
- PMCann más prescritas: 1. Cannabidiol 10 mg/mL, 2. Cannabidiol 5 mg/mL, 3. Cannabidiol + Tetrahidrocannabinol 30+1,9 (mg+mg) / mL, todas, Solución Oral frasco x 30 mL.

●
- Diagnóstico principal para las PMCann dispensadas: *Dolor crónico asociado y no a cáncer.*

●
- Población femenina tuvo mayor número de unidades dispensadas en relación a hombres, es decir, 1.389 personas únicas vs 419, de un total de 1.808.

●



Registro Tipo 9

Caraterización de la data reportada en 2024



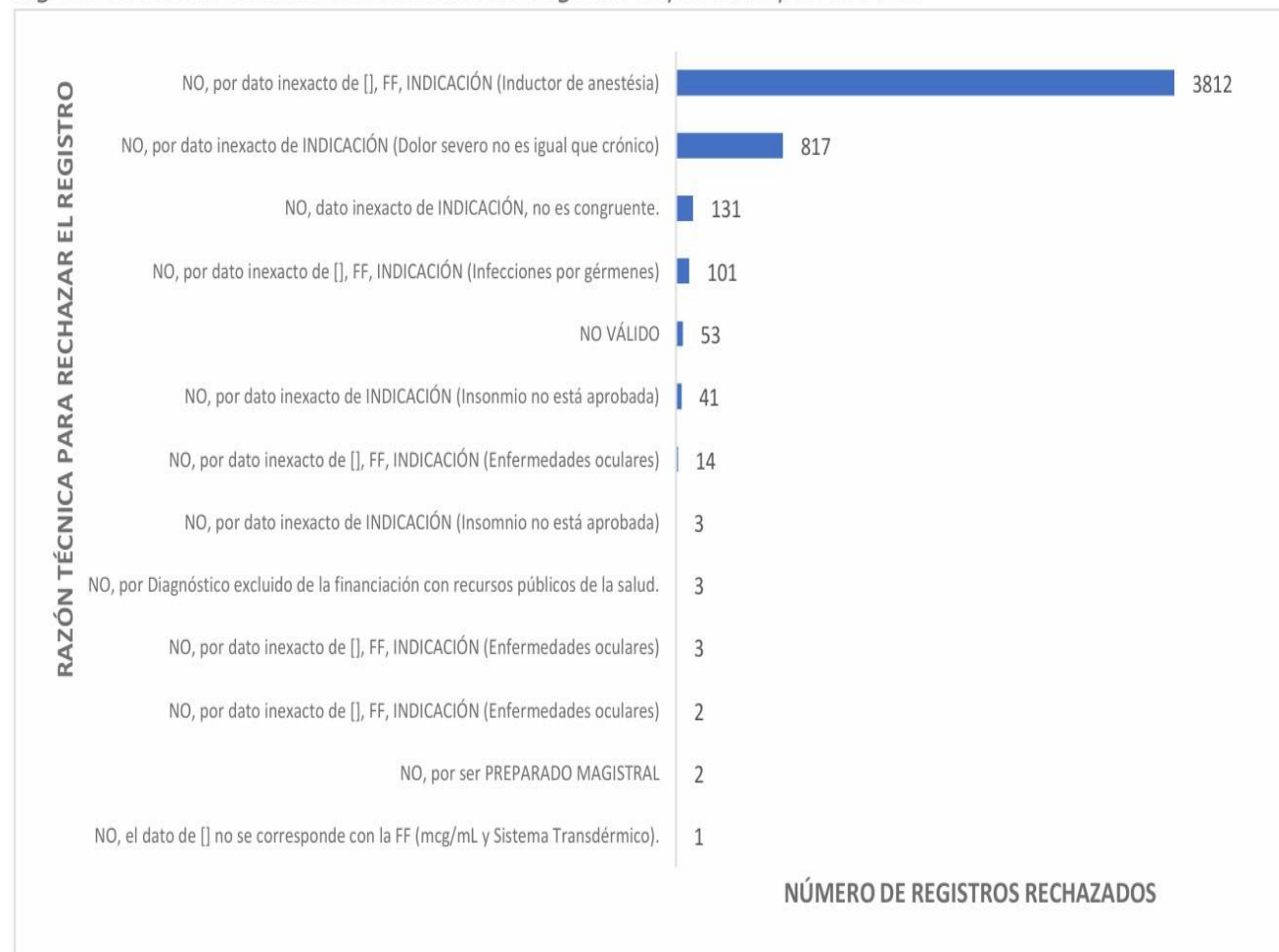
Registro Tipo 9 - Recomendaciones a EPS para mejorar el reporte

Las variables con registros rechazados en el reporte de registro tipo 9 analizado para 2024, en orden descendente de mayor a menor número de registros son:

- STR_COD_DIAG_1
- STR_COD_PAC
- NUM_DIAS_TRATAMIENTO
- STR_CONSECUTIVO_MEDICAMENTO
- STR_UNID_MED_DISPENSACION
- STR_VALOR_NOPBS;
- NUM_EDAD_SERVICIO

En las cuales hay oportunidades de mejora por parte de las EPS reportantes.

Figura 6. Razón técnica del rechazo de registro reportado por la EPS.



Fuente: Creación propia a partir de los datos reportados en el registro de información Tipo 9 de la vigencia 2024.

Solicitud de información a Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Adaptadas para el reconocimiento y pago de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados del régimen contributivo año 2027.

Periodo de Estudio: año 2025.



Propósito

El reporte de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, que hayan sido expedidas durante el año 2025 o pagadas durante la misma vigencia 2025, independiente del año de inicio de la incapacidad, tiene como propósito fijar el porcentaje de incapacidades de origen común por enfermedad general a los afiliados cotizantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las diferentes Entidades Promotoras de Salud - EPS y Entidades Adaptadas -EA.

Solicitudes de información vigentes



Solicitudes 2026

- [Solicitud de información trimestral 2026](#)
- [Solicitud de Información anual UPC 2025](#)
- [Solicitud de Información anual Incapacidades 2025](#)
- [Solicitud de Información trimestral Incapacidades 2026](#)

Normatividad

Resolución 2764 de 2025

Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la vigencia 2026 y se dictan otras disposiciones.

Artículo 21. Reporte de información.

Se requerirá la información que permita recolectar, procesar, estimar y monitorear la Unidad de Pago por Capitación UPC, en los instructivos y formatos, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica como de la vigencia.

La información sobre los servicios y tecnologías de salud prestados a los afiliados deberá estar codificada según las disposiciones que establezca la normativa vigente y aplicable al momento del reporte.

Artículo 22. Solicitud y fechas de reporte anual.

Las EPS y EA de los regímenes contributivo deberán reportar desde el 12 de mayo fecha a partir de la habilitación de la plataforma PISIS hasta al 30 de mayo de 2026.



Solicitud

ACTIVIDADES	FECHA INICIO	FECHA FIN	DESTINO
Reporte información	12-may-26	30-may-26	PISIS
Mallas validación	2-jun-26	10-jun-26	Ministerio lo realiza
Retroalimentación	11-jun-26	19-jun-26	Se deja en el FTP -En la carpeta denominada Incapacidad_anual_2025, subcarpetas Retrolimentacion_Incapacidad , se dejará el archivo denominado. EPS Y EAXXX/.XLS para su verificación
Respuesta retroalimentación	20-jun-26	26-jun-26	Se deja en el FTP -En la carpeta denominada Incapacidad_anual_2025, subcarpetas Respuesta Retroalimentación, la respuesta de la retro que genero la EPS Y EA en el archivo denominado. R_EPS Y EAXXX/.XLS

FTP

Incapacidad_Anual_2025

Nombre ^

-  Respuesta_Retroalimentacion
-  Retroalimentacion_Incapacidad

Solicitud

El reporte de incapacidades tiene los mismos registros solicitados

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio
Tipo 2	Registro de detalle con las incapacidades causadas durante el periodo reportado.	Obligatorio

Se ajustaron los nombre y longitudes de las variables.

Se eliminaron del reporte de las variables, por cumplir su ciclo de análisis interno:

Concepto de rehabilitación
resultado concepto
Fecha de concepto

GRACIAS

Las dudas e inquietudes de la sesión se recolectarán a través del siguiente formulario, cada entidad consolida y remite sus preguntas:



O puede contactarnos mediante este correo: estudiosuficiencia@minsalud.gov.co