

# El Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)

**Fabiola Alba Muñoz,**

Jefe Jurídica ACHC

**María Helena Patiño Farieta,**

Analista Jurídica ACHC.

**H**ay ajustes y avances, en especial tecnológicos y operacionales que, si bien resultan necesarios, porque generan transparencia y mejor desenvolvimiento de los procesos, tienen mayores complejidades y suelen tomar más tiempo, cuando se trata del sector salud. Ejemplos de ello han sido la implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), la factura electrónica de venta, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), y ahora estamos en la senda de desarrollo e integración de la información financiera y la interoperabilidad de la historia clínica.

Durante años se ha hablado de la necesidad de un sistema o portal único para el registro de las transacciones comerciales que se realizan con cargo a los recursos públicos del sistema de salud, así como la unificación de la información financiera y asistencial, que vaya más allá del Sistema Integral de Información de Protección Social (SIS-PRO), con el fin de conocer el relacionamiento y el comportamiento de los aseguradores y prestadores, los niveles de deuda, el estado real de sus operaciones que permitan un mejor análisis situacional y la toma de decisiones con base en datos más acertados. Dichos motivos fueron plasmados en el trámite legislativo de la Ley 1966 del

2019 “Por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

Esta intención dio origen al *Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)*, como una de las medidas adoptadas en la Ley 1966 del 2019<sup>1</sup>, para mejorar el manejo de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ejercer mayor vigilancia y control a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, y la publicación de información esencial para el control social y la rendición de cuentas de los agentes del sector.

En dicho marco, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, expidió el Decreto 228 del 2025, mediante el cual reglamentó los artículos 3 y 4 de Ley 1966 del 2019, relacionados con el SIIFA y el Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud, este último como módulo dentro del mismo sistema.

Posteriormente, mediante la Resolución 1962 del 2025, se desarrolló la estructura del sistema, la información para registrar y la oportunidad en cada uno de sus módulos, las responsabilidades

---

<sup>1</sup> Véase exposición de motivos del Proyecto de Ley 90 del 2017 Senado-303 del 2018 Cámara, hoy Ley 1966 del 2019, en la Gaceta del Congreso n.º 713 del 18 de agosto del 2017.

de los agentes del sector salud obligados al registro de información, los manuales de usuario, funcionalidades, aspectos técnicos de interoperabilidad y demás disposiciones necesarias para su funcionamiento.

El SIIFA constituye una herramienta tecnológica diseñada para recopilar, consolidar y gestionar la información financiera, administrativa y asistencial del sector salud. Su propósito es garantizar la trazabilidad, la transparencia y la calidad de los datos que respaldan las transacciones entre los distintos agentes del sector salud<sup>2</sup>.

Dicha plataforma se encuentra a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y, conforme a la normatividad citada, aspira a ser el canal oficial del registro de contratos, radicación de facturas en salud, devoluciones y glosas que formule y comunique la entidad responsable de pago, otros pagadores o la ADRES, según aplique, de las respuestas que dé el prestador, proveedor de servicios y tecnologías en salud o fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario, así como la aceptación, el registro de los anticipos y los pagos que se realicen a cada una de las facturas electrónicas de venta en salud<sup>3</sup>. Estas premisas aparecen alentadoras en procesos que han sido históricamente complejos y especialmente sensibles en el sector salud y, por ello, pese a las dificultades y desafíos que representa su implementación, tanto el órgano rector como los agentes del sistema de salud se esfuerzan porque esta vez sí logremos la integración de esta información.

## El SIIFA constituye una herramienta tecnológica diseñada para recopilar, consolidar y gestionar la información financiera, administrativa y asistencial del sector salud.

El sistema cuenta con cuatro módulos de implementación progresiva:

- 1. Módulo de registro de contratación de servicios y tecnologías de salud:** Dispone la información de los acuerdos de voluntades suscritos entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías de salud, con el siguiente contenido mínimo: (1) información de los acuerdos de voluntades, (2) los servicios y tecnologías de salud contratados, (3) la ejecución y liquidación de los acuerdos de voluntades y (4) las modificaciones de los acuerdos de voluntades.
- 2. Módulo de Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud y RIPS:** Incorpora la información de la factura electrónica de venta del sector salud y el RIPS reportada al mecanismo único de validación dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social. Mediante este módulo, el ministerio realizará la interoperabilidad con el mecanismo único de validación FEV-RIPS adoptado mediante la Resolución 2275 del 2023, modificada por la Resolución 1884 del 2024, y dispondrá la información para la consulta de los agentes involucrados.

---

<sup>2</sup> Véase sitio del SIIFA: <https://www.minsalud.gov.co/SIIFA/Paginas/sistema-integral-de-informacion-financiera-y-asistencial.aspx>

<sup>3</sup> Véase artículo 2, Resolución 1962 del 2025.

**3. Módulo de seguimiento a facturas:** Contiene el registro de la información de los procesos de radicación, devoluciones, glosas, objeciones y respuestas, resultado de la auditoría de las FEV del sector salud, según el trámite de reconocimiento y el pago dispuesto en la normatividad vigente.

Las entidades pagadoras, priorizando el uso de mecanismos de interoperabilidad, deben reportar al SIIFA cuando formulen y comuniquen una devolución a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) o a los Prestadores de Tecnología de Servicios (PTS), en los términos del artículo 6 de la Resolución 2284 del 2023, y lo correspondiente a las glosas en los términos del artículo 57 de la Ley 1438 del 2011. A su vez, los prestadores y proveedores de tecnologías en salud, así como los fabricantes, importadores y titulares de registro sanitario, deben reportar en los términos para las respuestas según se define en las normas enunciadas y registrar ante SIIFA priorizando el uso de mecanismos de interoperabilidad.

**4. Módulo de seguimiento a pagos:** Registra la información de los pagos realizados por las entidades responsables de pago y demás pagadores con respecto a las FEV en el sector salud, así como la amortización de anticipos y los valores de giro directo.

La información contenida en cada uno de los módulos debe ser reportada por las entidades responsables

de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

### Cronograma de implementación SIIFA

Si bien el Decreto 228 del 2025 había establecido que el SIIFA se implementaría de manera progresiva, iniciando con el Módulo de Registro de Contratación de Servicios y Tecnologías de Salud a más tardar el 1.º de julio del 2025 y los restantes módulos deberían ser implementados a más tardar el 30 de junio del 2026, debido a peticiones de los agentes advirtiendo sobre los ajustes que debían realizar, mediante la Resolución 1962 del 2025 dichos tiempos fueron diferidos y adaptados en un modelo gradual y progresivo de implementación, estructurado en dos fases y con etapas diferenciadas para cada módulo funcional.

Con esos plazos, se inicia con los primeros reportes de información en octubre y al 1.º de diciembre del 2026 todos los actores involucrados deberán dar inicio formal a la totalidad de los reportes de información, el cumplimiento normativo y operativo, con criterios de calidad, consistencia y seguridad definidos en los manuales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Tabla 1. Cronograma de implementación gradual SIIFA**

Fase	Grupo	Módulo	Etapas	Plazo de ejecución
1. Implementación de funcionalidades básicas	1	Registro de contratación	Sensibilización y pruebas	1.º octubre-noviembre 2025
			Inicio de operación	diciembre 2025
		FEV-RIPS	Sensibilización y pruebas	diciembre 2025-enero 2026
			Inicio de operación	febrero 2026
		Seguimiento a FEV	Sensibilización y pruebas	febrero 2026
			Inicio de operación	marzo 2026
	Seguimiento a pagos	Sensibilización y pruebas	marzo 2026	
		Inicio de operación	abril 2026	
	2	Registro de contratación	Sensibilización y pruebas	abril 2026
			Inicio de operación	mayo 2026
		FEV-RIPS	Sensibilización y pruebas	mayo 2026
			Inicio de operación	junio 2026
Seguimiento a FEV		Sensibilización y pruebas	junio 2026	
		Inicio de operación	julio 2026	
Seguimiento a pagos	Sensibilización y pruebas	julio 2026		
	Inicio de operación	agosto 2026		

Continúa en la siguiente página →

Fase	Grupo	Módulo	Etapas	Plazo de ejecución
2. Estabilización e implementación de funcionalidades complementarias	1 y 2	Registro de contratación	Sensibilización y pruebas	agosto-septiembre 2026
			Inicio de operación	octubre 2026
		FEV-RIPS	Sensibilización y pruebas	septiembre 2026
			Inicio de operación	octubre 2026
		Seguimiento a FEV	Sensibilización y pruebas	octubre 2026
			Inicio de operación	noviembre 2026
		Seguimiento a pagos	Sensibilización y pruebas	noviembre 2026
			Inicio de operación	1.º diciembre 2026

A los prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud y fabricantes, importadores y titulares de registros sanitarios, les aplicará dicho cronograma conforme al

grupo al que pertenezca la respectiva entidad pagadora con la que haya suscrito el acuerdo de voluntades; o, en ausencia de este, el grupo al que pertenezca la entidad pagadora objeto de cobro.

**Tabla 2. Cronograma según grupo entidad pagadora**

Grupos	Entidades pagadoras
1	EPS Sura, Salud Total EPS S. A., Compensar EPS, Comfenalco Valle, Aliansalud EPS, Salud Mía, Mutual Ser, Capital Salud EPS, Mallamas EPS-I, EPS Familiar de Colombia, Asociación Indígena del Cauca EPSI, Anas Wayuu EPSI, Comfaorienté, Comfachocó, Pijaos Salud EPSI, EPS Sanitas.
2	Nueva EPS, Coosalud, Famisanar, Emssanar EPS, Savia Salud EPS, Asmetsalud, Servicio Occidental de Salud-EPS SOS, Dusakawi EPSI, Capresoca Cajacopi, Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Empresas Públicas de Medellín (EPM), entidades territoriales, administradoras de riesgos laborales, régimen de excepción y especial, Fondo Nacional de Personas Privadas de la Libertad, aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, ADRES, planes voluntarios de Salud.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) tienen el reto de adaptar sus sistemas de información para garantizar la interoperabilidad con el SIIFA, incluyendo estándares técnicos y de seguridad de manera que, atendiendo a la dinámica, roles y tiempos establecidos, les permita estar atentos a (1) verificar el registro que cada institución tenga en SISPRO, pues el acceso a SIIFA está sujeto al cumplimiento de los procedimientos de autenticación establecidos en dicha plataforma; (2) verificar la aceptación o el rechazo de la información de los acuerdos de voluntades suscritos y previamente registrados por las aseguradoras; (3) verificar la asignación del Código Único de Contrato (UCON), que deberá ser informado obligatoriamente en la factura electrónica de venta para su validación; (4) transmitir la información de las respuestas a las devoluciones y glosas efectuadas por las

entidades responsables de pago frente a las facturas electrónicas de venta del sector salud; (5) estar atentos a la información de las transferencias realizadas bajo el mecanismo de giro directo por parte de la ADRES, y (6) consultar y acatar los manuales técnicos dispuestos por cada módulo, para dar cumplimiento a la periodicidad de cada reporte con las especificaciones tecnológicas y operativas que exige la transmisión y la recepción de datos al SIIFA.

Como señalábamos, si bien se reconocen las bondades de estos cambios para el sector salud, lo que implica su plena implementación es motivo de preocupación, pues exige mayor rigor en los procesos internos de gestión de información de cada entidad, pero se tiene la certeza de que una vez se logren estas funcionalidades se habrá ganado en transparencia, trazabilidad y facilidad de relacionamiento entre los agentes, logrando superar el desgaste en tiempo y recursos perdidos que suele tomar el cobro y el pago de los servicios en salud. 