



SALUD · HABILITACIÓN IPS

Guía **Resolución 3100** de 2019 para IPS.

Los 7 estándares de habilitación, las evidencias documentales que pide Supersalud, calendario realista para una visita exitosa y errores que cuestan cierre temporal.

EDICIÓN

Mayo 2026

PÁGINAS

16

LECTURA

28 min

AUDIENCIA

Directores IPS

¿Qué encontrará en esta guía?

01	Por qué la Resolución 3100/2019 importa hoy	p. 3
02	Quién está obligado · IPS, profesionales independientes	p. 4
03	Los 7 estándares de habilitación	p. 6
04	Evidencias documentales requeridas	p. 9
05	Cómo prepararse para una visita Supersalud	p. 11
06	Errores frecuentes que cuestan cierre temporal	p. 13
07	Checklist · 90 días para estar lista	p. 14
08	FAQ y glosario	p. 15

Antes de empezar

La Resolución 3100 de 2019 reemplazó la Resolución 2003 de 2014 y endureció los criterios de habilitación de servicios de salud en Colombia. Lo que era "cumplible con un par de carpetas" hoy requiere sistema de gestión activo, evidencias digitales y procesos auditables.

Esta guía sirve a quien dirige una IPS de Nivel I, II o III, a profesionales independientes que prestan servicios habilitados y a equipos administrativos que preparan visitas Supersalud. **30 minutos para entender lo esencial.**

RECORDATORIO

Visitas Supersalud pueden ser **sin previo aviso**. Tener evidencia digital ordenada elimina los 3 días de pánico previos a una visita anunciada — y permite responder cuando no la anuncian.

Por qué la **Resolución 3100** importa hoy

Esta norma es la condición de existencia legal de cualquier servicio de salud en Colombia. Sin habilitación vigente no se puede facturar a EPS ni cobrar al paciente.

Lo que cambió respecto a Res. 2003/2014

- 1. Verificación continua:** ya no basta con habilitar al inicio. Supersalud verifica permanencia de condiciones.
- 2. Indicadores de calidad obligatorios:** además de la infraestructura, se miden resultados.
- 3. Servicios farmacéuticos integrados:** si tiene farmacia, debe cumplir Decreto 780/2016 + Res. 1403/2007.
- 4. Telemedicina explícita:** requisitos específicos para teleconsulta y telediagnóstico.
- 5. Auditoría de PAMEC y SOGCS** integrados al sistema único de habilitación.

Consecuencias del incumplimiento

- **Suspensión temporal del servicio:** 30-180 días según gravedad. La IPS no factura durante ese período.
- **Multas:** 100-1000 SMLV según hallazgo (entre COP 130M y COP 1.300M en 2026).
- **Cierre definitivo del servicio:** en casos graves o reincidentes.
- **Pérdida de contratos con EPS:** una IPS no habilitada pierde contratos vigentes en menos de 60 días.

DATO

En 2024 Supersalud realizó 7.840 visitas de habilitación. Resultado: 32% con plan de mejora obligatorio, 8% con suspensión parcial, 1.2% con cierre temporal. El 58.8% pasó sin observaciones.

Quién está obligado

Más amplio de lo que parece. Cubre desde el consultorio individual hasta la red de IPS multi-sede.

Categoría	Aplica	Servicios típicos
IPS Nivel I	Sí · obligatorio	Consulta externa general, urgencias básicas, odontología, laboratorio nivel 1
IPS Nivel II	Sí · obligatorio	Hospitalización, cirugía ambulatoria, especialidades básicas, urgencias intermedias
IPS Nivel III	Sí · obligatorio	Alta complejidad, UCI, especialidades de tercer nivel, trasplantes
Profesional independiente	Sí si presta servicio habilitado	Médico con consultorio, odontólogo, psicólogo clínico, fisioterapeuta
Centros de imagenología	Sí	Radiografía, ecografía, resonancia, tomografía
Laboratorios clínicos	Sí	Toma de muestras, procesamiento, banco de sangre
Servicio farmacéutico	Sí · doble régimen	Dispensación ambulatoria, hospitalaria, oncológica
Telemedicina	Sí · requisitos específicos	Teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoreo
Transporte asistencial	Sí + RUNT específico	Ambulancias básicas, medicalizadas, neonatales

CASO COMÚN

El cardiólogo que atiende 2 días a la semana en una clínica ajena (que sí tiene habilitación) y otros 3 días en su consultorio propio: el consultorio propio requiere habilitación independiente como profesional independiente, aunque la clínica esté cubierta.

Los 7 estándares de habilitación

Definidos en el Anexo Técnico de la Resolución 3100/2019. Cada estándar tiene criterios verificables. Cumplir todos = habilitado.



Fig 1 · Los 7 estándares de habilitación Res. 3100/2019 con su área de impacto.

01 · Talento Humano

Profesionales con tarjetas profesionales vigentes, formación específica por servicio, capacitaciones continuadas, planes de inducción.

02 · Infraestructura

Áreas físicas adecuadas, accesibilidad, ventilación, iluminación, distribución por servicio, condiciones sanitarias.

03 · Dotación

Equipos biomédicos calibrados, mobiliario, instrumental, mantenimiento al día, hojas de vida de equipos.

04 · Medicamentos, dispositivos e insumos

Inventario controlado, vencimientos, cadena de frío, INVIMA vigente, trazabilidad de lotes.

05 · Procesos prioritarios asistenciales

06 · Historia clínica y registros

Protocolos clínicos por especialidad, guías de práctica clínica, seguridad del paciente, eventos adversos.

HCE conforme Res. 866/2021, RIPS Res. 2275/2023, archivo de soportes, custodia y consulta auditables.

07 · Interdependencia de servicios

Servicios complementarios contratados (laboratorio, imagenología, transporte asistencial) con contratos vigentes.

Evidencias documentales requeridas

Por cada estándar, Supersalud pide ver evidencia documental. Estas son las que se solicitan en el 95% de las visitas.

Talento humano (Estándar 01)

- Tarjeta profesional vigente de cada profesional (verificable en COMVEZCOL/colegio respectivo)
- Diploma de pregrado + posgrado o especialización
- Plan de inducción documentado con firma del empleado
- Capacitaciones realizadas en los últimos 12 meses con evidencia de asistencia
- Evaluación de desempeño anual
- Exámenes médicos ocupacionales vigentes

Infraestructura (Estándar 02)

- Planos arquitectónicos del servicio aprobados
- Certificado de fumigación vigente
- Mantenimiento de áreas con cronograma y registros
- Certificado de seguridad eléctrica y de incendios

Dotación (Estándar 03)

- Inventario detallado de equipos biomédicos con serial
- Hoja de vida de cada equipo
- Cronograma anual de mantenimiento preventivo
- Calibraciones vigentes (en equipos críticos)
- Contratos de mantenimiento con proveedor calificado

Medicamentos (Estándar 04)

- Inventario actualizado en sistema con lotes y vencimientos
- Control de temperatura cadena de frío (registros diarios)
- Soportes de adquisición a proveedores con registro INVIMA
- Manejo de medicamentos vencidos (acta de disposición)

Procesos asistenciales (Estándar 05)

- Manual de procesos asistenciales por servicio habilitado
- Guías de práctica clínica adoptadas o adaptadas
- Programa de seguridad del paciente con indicadores

- Comités de mortalidad y eventos adversos con actas

Historia clínica (Estándar 06)

- Software de HCE con cumplimiento Res. 866/2021
- Reporte de RIPS Res. 2275/2023 al día
- Procedimiento de consulta y custodia documentado
- Backup de información cifrado off-site

Cómo prepararse para una visita Supersalud

Plan de 90 días que han usado clientes Highteck® para pasar visitas exitosamente. Incluye visitas anunciadas y sin previo aviso.

DÍA 1-15 · DIAGNÓSTICO

Auditoría interna por los 7 estándares

Designar responsable interno. Hacer recorrido completo por servicio. Documentar brechas con fotos y plan de cierre.

DÍA 16-45 · DOCUMENTACIÓN

Cerrar evidencias documentales pendientes

Actualizar hojas de vida de equipos. Renovar tarjetas profesionales vencidas. Completar capacitaciones obligatorias.

DÍA 46-60 · PROCESOS

Activar protocolos clínicos y de seguridad

Verificar adopción real (no solo papel) de guías clínicas. Capacitar al personal. Hacer simulacros de eventos adversos.

DÍA 61-75 · SIMULACRO

Visita interna simulada

Contratar asesor externo PESV-salud para hacer visita simulada de 1 día. Identificar últimas brechas y corregir.

DÍA 76-90 · SOSTENIBILIDAD

Establecer mantenimiento continuo

Definir responsables por estándar para mantener el sistema vivo. Calendario mensual de revisión. Indicadores en dashboard ejecutivo.

CONSEJO DE AUDITOR EXTERNO

"Lo más importante el día de la visita es que el director esté presente las primeras 2 horas y muestre conocimiento del sistema. Si la primera respuesta es 'no sé, déjame consultar', el auditor pierde confianza para el resto del día."

Errores que cuestan cierre temporal

Hallazgos críticos vistos en visitas reales que han generado suspensiones de servicio en 2023-2024.

01 · Profesional sin tarjeta vigente

Médico atendiendo con tarjeta profesional vencida. Sanción inmediata + cierre temporal del servicio prestado por ese profesional.

02 · Medicamentos vencidos en almacén

Auditor encuentra medicamentos vencidos en farmacia o sala de procedimientos. Cierre temporal del servicio farmacéutico.

03 · Cadena de frío rota

Termómetro sin registros diarios o registros con saltos $> 8^{\circ}\text{C}$. Cierre del servicio de vacunación/ biológicos.

04 · Equipo biomédico sin mantenimiento

Hojas de vida en blanco, sin mantenimiento > 12 meses. Cierre temporal del servicio que usa ese equipo.

05 · Sin historia clínica accesible

Auditor pide historia de paciente al azar y no se encuentra en < 5 minutos. Plan de mejora obligatorio + posible cierre.

06 · RIPS sin reportar

Reporte RIPS Res. 2275/2023 con atraso > 90 días. Sanción económica + plan de mejora obligatorio + auditoría seguimiento.

Checklist · 90 días para estar lista

Si la visita es en menos de 90 días, este es el plan mínimo. Marque cada ítem conforme avance.

Talento humano

- Tarjetas profesionales verificadas y vigentes de TODOS los profesionales
- Hojas de vida actualizadas con diplomas en orden
- Plan de inducción y capacitaciones del año documentadas
- Exámenes médicos ocupacionales vigentes

Infraestructura y dotación

- Inventario completo de equipos biomédicos con seriales
- Hojas de vida de equipos con mantenimientos al día
- Calibraciones vigentes en equipos críticos
- Áreas físicas en orden y limpieza certificada

Procesos y registros

- Manual de procesos asistenciales por servicio
- Software de HCE Res. 866/2021 funcional
- RIPS Res. 2275/2023 al día (atraso \leq 30 días)
- Programa de seguridad del paciente activo con indicadores

Documentación organizacional

- RUT actualizado, certificación cámara comercio
- Contratos de servicios complementarios vigentes
- Pólizas de responsabilidad civil profesional
- Plan de emergencias y evacuación

PLAN DE 90 DÍAS

Días 1-30: Talento humano + dotación. Días 31-60: Procesos + registros + HCE. Días 61-90: Simulacro + ajustes finales + capacitación al personal sobre la visita.

FAQ y glosario

Preguntas frecuentes

¿La habilitación tiene fecha de vencimiento?

No expira por sí sola, pero Supersalud verifica permanencia. Si una visita encuentra incumplimiento, puede revocar la habilitación. En la práctica, la habilitación "se renueva" continuamente con el cumplimiento.

¿Puedo habilitar un servicio nuevo en una IPS ya habilitada?

Sí. Se hace via REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios) en la página oficial de MinSalud. Pago de tasa + verificación de criterios del estándar específico + visita confirmatoria. Plazo: 30-90 días.

¿La auditoría externa es la misma que la visita Supersalud?

No. La visita Supersalud es del ente regulador. La auditoría externa (PAMEC) es un proceso de mejora continua donde la IPS contrata un tercero para auditar. Son complementarias y ambas obligatorias.

¿Qué pasa si me ponen plan de mejora?

El plan de mejora se acepta o se apela en 10 días hábiles. Si se acepta, plazo de 30-180 días para corregir hallazgos. Visita de verificación al cierre. Si no se cumple: sanción económica + suspensión temporal del servicio.

¿Cómo se demuestra cumplimiento del estándar de procesos asistenciales?

Auditor pide ver: protocolo escrito + capacitación al personal + auditoría interna de adherencia (mínimo 3 casos por mes) + comité de seguridad del paciente activo + actas. NO basta con tener el protocolo en una carpeta.

Glosario

Término	Significado
REPS	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud
HCE	Historia Clínica Electrónica
RIPS	Registros Individuales de Prestación de Servicios
PAMEC	Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad
SOGCS	Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud

Término	Significado
MIPRES	Mi Prescripción · sistema de medicamentos no POS
SISPRO	Sistema Integrado de Información de la Protección Social
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios

¿Su IPS está realmente lista?

Highteck® combina dos productos para el sector salud colombiano: **Habilita** (sistema para los 7 estándares de Res. 3100) + **HCE Highteck®** (historia clínica electrónica con RIPS 2275 nativo y MIPRES). Demo conjunta 45 min sin compromiso.

WHATSAPP

+57 314 300 5873

Respuesta en menos de 4 horas hábiles.

EMAIL SALUD

comercial@highteck.com.co

Especialistas en sector salud colombiano.

HABILITA RES. 3100

**highteck.com.co/
software_coralsoft_resolucion_3100_2019**

Sistema con 7 estándares digitalizados + evidencias auditables.

HCE HIGHTECK®

highteck.com.co/historia-clinica-electronica

Citas, atención clínica, RIPS Res. 2275, MIPRES en una plataforma.