



Al contestar cite Radicado 2026320101102951

Fecha: 16-03-2026 09:25:31

Destinatario: MINISTERIO DE HACIENDA

Consulte su trámite en:

<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>

Código de verificación: UHL0C



Bogotá, D.C.

Doctor
JORGE EMILIO REY ÁNGEL
Gobernador
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Calle 26 # 51-53.
contactenos@cundinamarca.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: Concepto Técnico de No Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado Departamento de Cundinamarca.

Respetado Señor Gobernador,

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las entidades territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos. De igual manera, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, modificada por la Resolución 3459 de 2025 y expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece el marco metodológico y operativo para la formulación de los Planes Financieros Territoriales en Salud (PFTS) por parte de los departamentos y distritos. De acuerdo con su artículo 5, las entidades territoriales, deben presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, o a la dependencia que haga sus veces, el Plan Financiero Territorial de Salud cada cuatro (4) años, en concordancia con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, y conforme con la metodología establecida en la resolución. Asimismo, la norma determina el conjunto de insumos e información que cada entidad territorial debe remitir para garantizar la consistencia y comparabilidad del ejercicio de planeación financiera.



De conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de formularse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial mediante oficio radicado No. 2025320101038191 del 2 de mayo de 2025 requirió a la entidad territorial para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional (<https://pfts.sispro.gov.co>), precisando que la información de la vigencia 2024 debía corresponder a lo efectivamente ejecutado y para los años siguientes (2025 a 2027) los valores debían ser los proyectados.

En este sentido, el **Departamento de Cundinamarca** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado, el día 9 de junio de 2025, registrado en el portal transaccional, con el **Id Plan 119** y estado presentado con Id 272.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron el concepto técnico del Plan Financiero Territorial de Salud Ajustado del **Departamento de Cundinamarca** del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que en términos generales el PFTS 2024-2027 ajustado no cumple con la totalidad de los lineamientos establecidos en la Resolución 2448 de 2023, dado que presenta desequilibrio financiero en los componentes de Otros Gastos en Salud y Deudas del Sector Salud, así como inconsistencias en algunas de las cifras reportadas tanto en los formularios como en el documento técnico, por consiguiente se emite **Concepto Técnico de No Viabilidad** al PFTS 2024-2027 Ajustado.

Cordialmente,


Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero
Otoniel Cabrera Romero
Director, D. Financiamiento Sectorial
Anexo: Informe en cincuenta y seis (56) folios.

Copia: Dra. NEIDY ADRIANA TINJACÁ RUEDA- Secretaria de Salud – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA; neidy.tinjaca@cundinamarca.gov.co; Bogotá D.C.
Dr. NÉSTOR MARIO URREA DUQUE – Director General de Apoyo Fiscal - MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ - Superintendente Nacional de Salud - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. DANIEL FELIPE SOTO MEJIA - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - Carrera 13 No. 32-76 – dsoto@minsalud.gov.co Bogotá D.C.
Dra. TATIANA LEMUS PEREZ - Directora de Promoción y Prevención (E) – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - Carrera 13 No. 32-76 – tlemusp@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. HERIBERTO VASQUEZ SERNA- Director de Epidemiología y Demografía – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - Carrera 13 No. 32-76 – hvasquez@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dra. LEIDY TATIANA AGUILAR RODRIGUEZ – Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - Carrera 13 No. 32-76 – laguilard@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Ligia Martínez M.
Revisó: Pedro Nel Hernández
Aprobó: Otoniel Cabrera R.

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD AJUSTADO
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Cuatrienio 2024 - 2027**

1. INTRODUCCIÓN	3
2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	5
2.1 Infografía	5
2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios	5
2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008	6
2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	6
3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	7
3.1 Situación Fiscal	7
3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud	8
3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud	12
4. ANÁLISIS POR COMPONENTE	14
4.1 Comportamiento Poblacional	14
4.2 Comportamiento Rentas Departamentales	15
4.2.1 Rentas Territoriales	15
4.2.2 Rentas con destino a salud	16
4.3 Régimen Subsidiado	23
4.3.1 Fuentes de Financiación	23
4.3.2 Costo del Aseguramiento en Salud	24
4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	26
4.5 Salud Pública	31
4.5.1 Fuentes de Financiación	31
4.5.2 Costos en Salud Pública	32
4.6 Otros Gastos en Salud	34
4.6.1 Gastos de Funcionamiento	35
4.6.2 Gastos de Inversión	36
▪ Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	38
▪ Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE	39
▪ Infraestructura física y Dotación Hospitalaria	39
▪ Telesalud	44
▪ Mejoramiento de la gestión	44

5. DEUDA ENTIDAD TERRITORIAL	44
5.1 Deuda Entidad Territorial.....	44
▪ Comportamiento general de deudas	44
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
Anexo 1. Información de trámites del PFTS	54
Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas	55
Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes	56

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD AJUSTADO
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Cuatrienio 2024 - 2027**

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos definan de manera conjunta con el Gobierno Nacional, planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, enmarcados en un plan financiero integral del sector salud, con énfasis en el Régimen Subsidiado, que contemple todas las fuentes de financiación y cofinanciación necesarias para su operación. Esta disposición fue complementada por el artículo 2.4.2.9 del Decreto 780 de 2016, que señala que dichos planes deben ser elaborados y presentados conforme a la metodología definida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, se expidió la Resolución 2448 de 2023, la cual establece los términos, condiciones y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud (PFTS) por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. Ahora bien, de acuerdo con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, frente al Plan Financiero Territorial de Salud del periodo de gobierno 2024-2027, se emitirá conjuntamente entre los Ministerios enunciados, concepto técnico de viabilidad o no, según corresponda, del plan presentado por la entidad territorial

El artículo 5 de la Resolución 2448 del 2023, señala que los departamentos y distritos deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social el Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS) de acuerdo con la metodología definida en el Anexo Técnico No. 1 y la estructura de presentación establecida en el Anexo Técnico No. 2, que hacen parte integral de la misma. Así mismo, el artículo 11 señala que dichas entidades territoriales reportarán la información *“A través del portal transaccional para los Planes Financieros Territoriales de Salud que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social (...)”*.

En virtud de lo anterior, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027 hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio, se evidenció que el Departamento de Cundinamarca presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, Id 84 y estado presentado con Id 177. En este contexto y de conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes, es así que la Dirección de Financiamiento Sectorial mediante oficio 2025320101038191 del 2 de mayo de 2025 requirió al Departamento de Cundinamarca para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional, precisando que la información de la vigencia 2024 debía corresponder a lo efectivamente ejecutado y para los años siguientes (2025 a 2027) los valores debían ser los proyectados.

En este sentido, el **Departamento de Cundinamarca** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 ajustado, el día 9 de junio de 2025, el cual quedó registrado en el portal transaccional dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social en el enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/> con el **Id Plan 119** y estado presentado con Id 272.

A partir de este contexto, este documento constituye el concepto técnico de viabilidad o no emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios y Atención Primaria, Promoción y Prevención, Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y Financiamiento Sectorial del

Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud Ajustado entregado por el Departamento de Cundinamarca respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y finalmente, se presentará el concepto técnico de viabilidad o no del PFTS 2024-2027 Ajustado.

Ahora bien, frente al análisis realizado en el presente documento es importante tener en cuenta las siguientes precisiones:

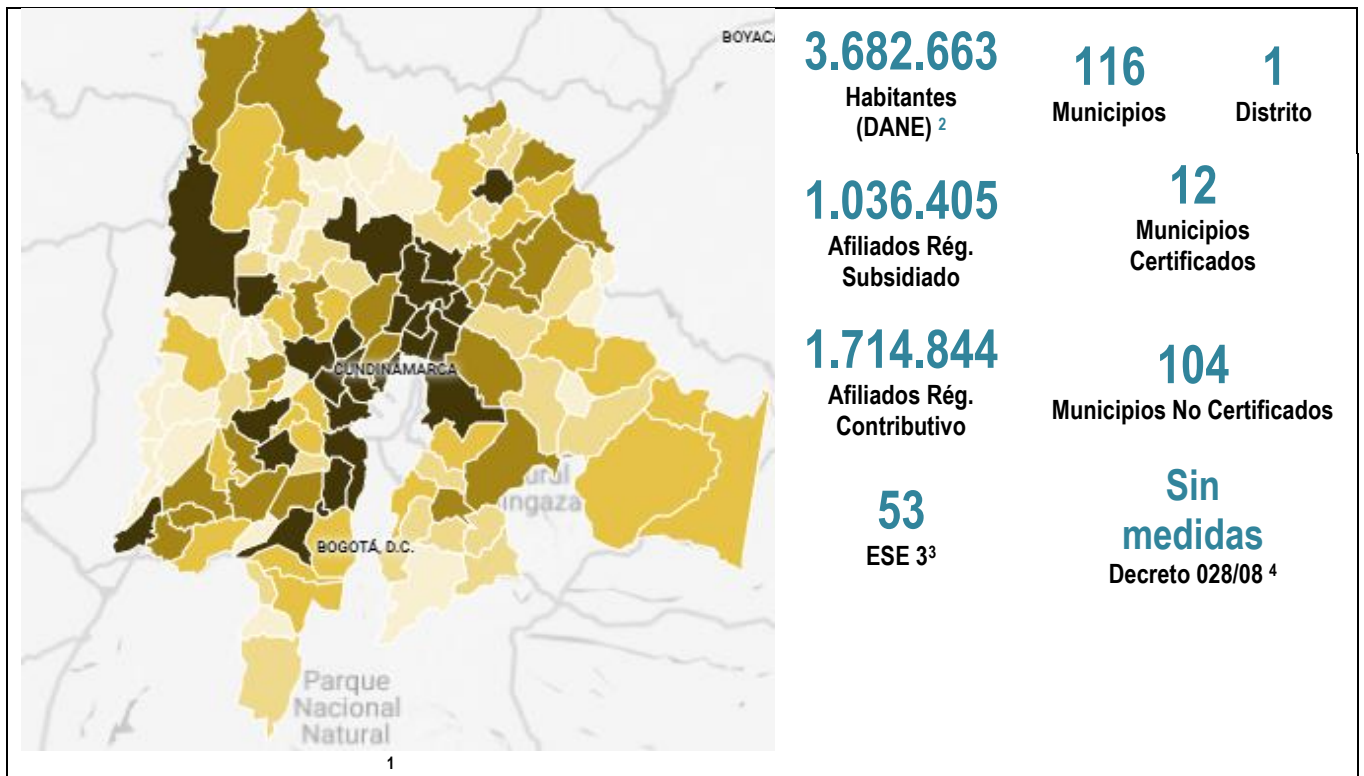
- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

$$\text{Variación Año 1 a Año 2} = \left(\frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Departamento de Cundinamarca.

2.1 Infografía



Cifras de población del departamento de Cundinamarca. Elaboración MSP -DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios ⁵

El Departamento de Cundinamarca cuenta con un Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud (PTRRM) vigente, el cual fue presentado al Ministerio de Salud y Protección Social mediante el radicado 2025231101304931 del 30 de mayo de 2025, y posteriormente ajustado a través del Alcance No. 1, radicado bajo el número 2025231103221061 del 5 de noviembre del mismo año.

El Departamento de Cundinamarca se encuentra ordenado territorialmente en 15 provincias, en las cuales se encuentran los 116 municipios que conforman la división política del Departamento. En lo referente a la prestación de los servicios de salud el departamento se ha dividido en 14 regiones de salud. La cobertura en prestaciones de servicios de salud se hace con la participación de 53 ESE en el departamento, las cuales se encuentran distribuidas en las 14 regiones. Igualmente operan en la región, 3 IPS autorizadas como operadores privados para infraestructura

¹ Mapa tomado de Geoportal DANE: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/>

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – septiembre 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

³ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

⁴ Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento

⁵ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y AP

pública; (1. Norte, 2. Nororiente, 3. Sabana Centro, 4. Centro Oriente Almeidas, 5. Centro Oriente Guavio, 6. Medina 7. Suroriente, 8. Sur, 9. Suroccidente, 10. Soacha, 11. Centro, 12. Sabana Centro Occidente, 13. Noroccidente y 14. Bajo Magdalena.).



Fuente: Documento PTRRMR Dpto. de Cundinamarca

El departamento cuenta con una Empresa Social de Estado el Hospital Universitario de la Samaritana, que presta servicios de salud a la población del departamento, como eje fundamental de referencia de la alta complejidad, siendo de carácter departamental su registro con prestador de servicios se ubica en el municipio de Zipaquirá y la operación la realiza en la ciudad capital de Bogotá.

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, el departamento de Cundinamarca de acuerdo con lo enunciado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Informe de Monitoreo de la vigencia 2024, presentó riesgo alto en los componentes de Salud Pública, Prestación de Servicios. Actualmente el departamento se encuentra priorizado para iniciar la etapa de seguimiento.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁶

El departamento de Cundinamarca está conformado por 116 municipios, en el 2024, contó con una población estimada de 3.605.350 habitantes, con un 76,4% en áreas urbanas. El 0,65% de la población se autorreconoce como étnica, siendo afrocolombianos (57,3%) e indígenas (41,4%) los grupos más representativos. Además, el 2,2% corresponde a población víctima del conflicto armado, con mayor concentración en los grupos de edad entre 25 y 34 años. El 23,6% de la población reside en zonas rurales y se identifica como campesina. El territorio enfrenta múltiples riesgos ambientales: deslizamientos, incendios forestales, inundaciones, contaminación del aire en municipios como Cajicá y Soacha, y deterioro de fuentes hídricas por agroquímicos y ganadería.

⁶ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

Estas condiciones afectan la salud respiratoria y aumentan la carga de enfermedades crónicas. La esperanza de vida es de 79,8 años, superior al promedio nacional, y se observa un proceso de envejecimiento progresivo. Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, representando entre el 57% y el 82% de las atenciones, seguidas por condiciones mal clasificadas (8%–20%) y transmisibles y nutricionales, especialmente relevantes en la primera infancia (30,5%). Las enfermedades cardiovasculares (15,2%), musculoesqueléticas (14,4%) y condiciones orales (12,9%) lideran entre las no transmisibles. En salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento representan el 64,9% de las atenciones, con un aumento del 498% entre 2011 y 2023.

En cuanto a mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa, con una tasa de 73,8 por 100.000 habitantes, seguidas por enfermedades cerebrovasculares (19,6), hipertensivas (12,2), causas externas (41,6), infecciones respiratorias agudas y neoplasias. Las causas externas tienen una alta carga en hombres, con una tasa de AVPP de 3.156,3 por 100.000. La tasa de incidencia de VIH fue de 11,7 por 100.000 habitantes, y la de enfermedad renal crónica en estadio V fue de 55,8 por 100.000 afiliados.

Para el departamento, entre los problemas prioritarios se destacan el consumo de sustancias psicoactivas (prevalencia de tabaco 45,3%, alcohol 89,3%), la violencia de género (tasa de 65,1 por 100.000 mujeres) y el intento de suicidio (2.794 casos en 2023, tasa de 78,1).

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁷

El Departamento de Cundinamarca en las vigencias 2023 y 2024, según el informe de viabilidad fiscal elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mostró lo siguiente:

“En la vigencia 2023 el departamento recaudó ingresos por \$4,83 billones que representaron una ejecución del 97,84%; el 87% correspondió a recaudos efectivos de la vigencia y el 13% se originó en disponibilidades de años anteriores (recursos del balance). Los ingresos tributarios y no tributarios y las transferencias corrientes se mantuvieron en términos reales⁸, mientras que los ingresos de capital cayeron, especialmente el desembolso del crédito que disminuyó 20% en términos reales...[...]

*...[...]*La disminución del recaudo agregado de Impuestos al consumo (6%) y del Impuesto de Registro y anotación (15%) que constituyen las principales fuentes de recaudo tributario para el departamento, podría tener explicación en la desaceleración de la actividad económica y del débil desempeño del consumo de los hogares con niveles inferiores frente a los observados en la vigencia anterior (DANE, 2023), así como en el descenso del sector inmobiliario (Camacol, 2023)²³...[...]

*...[...]*Los compromisos de gastos financiados con recursos distintos al SGR en 2023 totalizaron \$4.5 billones, monto 6% superior en términos reales con respecto al año anterior y 8 puntos porcentuales por debajo de la meta para la vigencia. La variación positiva en todas las cuentas de gasto explica el resultado al alza, siendo el servicio de deuda la de mayor tasa de crecimiento...[...]

⁷ Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Con base en el Informe de Viabilidad Fiscal al cierre de la vigencia 2024, se presenta un extracto de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones relacionadas con los ingresos y gastos diferentes del SGR en el Departamento de Cundinamarca.

Respecto a los ingresos diferentes del SGR, Cundinamarca recaudó en 2024 alrededor de \$4,7 billones, con ejecución de 103,86%; el 93% corresponde a recaudos del año y 7% a recursos del balance. Frente a 2023, el total de ingresos cayó 6% en términos reales, por menor dinamismo de los recursos de capital, en especial menor balance y desembolsos de crédito. Aun así, los ingresos tributarios y no tributarios aumentaron su peso relativo hasta 55% del total. Dentro de los tributos, destacaron los crecimientos del impuesto a vehículos (17%) y de la sobretasa a la gasolina (15%), que compensaron caídas en licores y estampillas; en no tributarios hubo descenso, aunque crecieron las ventas de bienes y servicios. Las transferencias corrientes tuvieron el mejor comportamiento, lideradas por SGP, principalmente educación. En síntesis, el desempeño refleja medidas de fortalecimiento del recaudo propio y un primer año de gobierno con menor uso de capital y crédito.

En gastos diferentes del SGR, los compromisos totalizaron cerca de \$4,3 billones, 11% menos en términos reales que en 2023, con ejecución del 93%. La inversión mantuvo la mayor participación del gasto (76%) y cayó 14% real, concentrándose en educación y con reducción marcada en salud; el funcionamiento se enfocó en transferencias corrientes y gasto de personal, principalmente en el sector central. El servicio de la deuda representó alrededor del 6% de los compromisos.

De acuerdo con las conclusiones del informe, los ingresos diferentes del SGR disminuyeron 6% real por desaceleración económica y menor capital, aunque con resiliencia en vehículos y sobretasa a la gasolina; los gastos sin SGR bajaron 11% real, liderados por el ajuste de la inversión. Con recaudos efectivos superiores a los compromisos, el departamento registró superávit fiscal de \$230.844 millones y, tras incorporar balance y endeudamiento neto, un superávit presupuestal de \$489.368 millones. La deuda pública cerró cerca de \$1,28 billones, toda interna, con calificación AAA ratificada; se recomienda fortalecer la defensa jurídica y considerar la constitución de fondos de contingencia.

De manera general se encuentra que en 2024 los ingresos sin SGR mostraron caída real, pero con señales de fortaleza en tributos específicos y transferencias; el gasto se reorientó con menor inversión, manteniendo su peso principal. Este patrón produjo superávit fiscal y holgura presupuestal, pero con retos en la recuperación de no tributarios y en la focalización sectorial de la inversión. Resulta importante que la Entidad Territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud¹⁰

Al cierre de la vigencia 2023, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 94% de los ingresos para el sector salud. No obstante, cabe precisar que el presupuesto definitivo de ingresos del sector salud es menor al presupuesto definitivo de gastos, lo que supone la ausencia de presupuestación de recursos de la Entidad Territorial que están apalancando gastos del sector y que podrían corresponder a una unidad ejecutora diferente.

Respecto a la ejecución de ingresos del Fondo Local de Salud, se evidencia que la misma no da cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Resolución 3047 de 2007, toda vez que, no se identifica la ejecución por subcuentas; y tampoco se identifica que el presupuesto del Fondo Local de Salud se rija a la estructura establecida en la Ley Orgánica de Presupuesto.

¹⁰ Concepto Dirección General de Apoyo Fiscal- Ministerio de Hacienda y Crédito Público-MHCP

Ahora bien, el mayor recaudo presentado en salud se concentró en los ingresos tributarios 60,95% (\$311.424 millones) de los cuales la mayor participación la tienen los impuestos destinados a la subcuenta de Régimen Subsidiado con el 70,19% (\$218.586 millones). En cuanto a los recursos de capital, la mayor contribución fue del rubro de Superávit Fiscal con el 83,61% (\$ 188.517 millones).

En cuanto a los gastos, se comprometió el 86% de lo presupuestado para la vigencia. Adicionalmente, se reportan compromisos por \$465 millones que corresponden al Fondo Rotatorio de Estupefacientes. El mayor compromiso de Gastos de Inversión se presentó en la Subcuenta Otros Gastos en Salud con una participación del 58,49% (\$ 528.984 millones).

El análisis efectuado no contiene la ejecución de los gastos de funcionamiento de salud ya que los documentos aportados por la entidad no sustentan el comportamiento.

Llama la atención la baja ejecución en los gastos de inversión, siendo ésta del 86%. Esto es explicado por la baja ejecución en la subcuenta de Prestación de Servicios no Cubiertos (35,53%), seguida de la Subcuenta Salud Pública Colectiva (73,95%).

Tabla No. 1 Ingresos y Gastos FLS- vigencia 2023

Cifras en millones \$

CONCEPTO	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo/ Compromisos	Obligaciones	pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	558.958	510.926			91%
Tributario	359.300	311.424			87%
No tributario	199.658	199.502			100%
Recursos de Capital	224.241	225.475			101%
Total Ingresos FLS	783.198	736.401	-	-	94%
Funcionamiento	-	-	-	-	0%
Inversión	1.046.147	904.478	901.612	901.608	86%
Total Gastos FLS	1.046.147	904.478	901.612	901.608	86%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial – Análisis MHCP

Ahora, según la información de ingresos tomada de la Ejecución Presupuestal presentada por la Entidad Territorial en reporte el plan financiero, al cierre de la vigencia 2024, la estructura del presupuesto presenta los rubros de ingresos agrupados por subcuentas y no agregan con claridad los conceptos Tributarios, No Tributarios o Recursos de Capital; estos conceptos de Ingresos se encuentran desagregados por subcuentas del FLS, por lo tanto, se presentan aquí los valores totales. De igual manera, sucede con los conceptos de gasto. Para el análisis se tuvo en cuenta los conceptos con código "1197" de la ejecución presupuestal, con excepción del código "1197.04 Fondo Rotario Estupefacientes".

Tabla No. 2 Ingresos y gastos del FLS - vigencia 2024

Cifras en Millones \$

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Total Ingresos FLS	705.461	694.866			98,50%
Total Gastos FLS	742.190	522.129	505.262	470.654	70,35%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos- Análisis MHCP.

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 98,50% (\$694.866 millones) de los ingresos para el sector salud. En cuanto a los gastos, se comprometió el 70,35% (\$522.129 millones) del presupuesto definitivo (\$742.190 millones).

Respecto al reporte de la Categoría CUIPO, se destaca que existe coincidencia con la Ejecución Presupuestal en los valores de Presupuesto Definitivo de Ingresos y Gastos, Recaudo y Compromisos; de manera particular existen diferencias en los conceptos de Obligaciones y Pagos de, aproximadamente, \$300 millones en cada caso. Lo anterior, al realizar la comparación mediante Detalle Sectorial y Sección Presupuestal Salud.

▪ Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencias 2023 y 2024

De acuerdo con lo expuesto, el análisis de cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud para la vigencia 2023 y 2024 mostró lo siguiente:

La entidad para el sector salud durante la vigencia 2023 recaudó ingresos por \$736.401 millones, comprometió \$904.478 millones, generó obligaciones por \$901.612 millones y efectuó pagos por \$901.608 millones, evidenciando un déficit de \$168.077 millones, y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$2.865 millones y cuentas por pagar por \$5 millones. Según CUIPO, al cierre de la vigencia 2023, \$24.162 millones constituidos como reservas, se ejecutó el 94,97% (\$22.946 millones); adicionalmente, se realizó una apropiación definitiva de cuentas por pagar de \$17.352 millones, cuya ejecución fue del 99,63% (\$17.287 millones).

Tabla No. 3 Cierre fiscal y de tesorería 2023

(Cifras en millones \$)

CONCEPTO	2023
1. Ingresos (Recaudados)	736.401
2. Gastos (Comprometidos)	904.478
3. Gastos (Obligados)	901.612
4. Pagos	901.608
Déficit o superávit (1) - (2)	-168.077
Reservas (2) - (3)	2.865
Cuentas por pagar (3) - (4)	5
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	-165.207

Fuente. Información presupuestal presentada por Entidad Territorial -MHCP

Por su parte, el balance de tesorería mostró un total de disponibilidades en bancos para el sector salud por \$28.204 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud reportados a través del formato FUT_ Tesorería_ Fondo _ Salud. Al cierre se disponían en las cuentas maestras: \$12.769 millones de Salud Pública, \$1.491 millones de Prestación de Servicios, \$8.888 millones en Régimen subsidiado, \$5.056 millones de Otros Gastos en Salud – Inversión y no se reportan saldos en Otros Gastos en Salud – Funcionamiento y Otras Cuentas Pendientes por Transferir.

Adicionalmente, al revisar el formato de Cierre de Tesorería emitido por la Entidad del cierre de vigencia 2023 y compararlos con el saldo reportado en el cierre de tesorería del FUT se encontraron inconsistencias en los saldos de las cuentas maestras así:

Tabla No. 4 Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería 2023

(Cifras en millones\$)

CUENTA	ENTIDAD TERRITORIAL	FUT TE-SORERIA	Diferencia (1-2)
Régimen Subsidiado	-	8.888	-8.888
Prestación de Servicios	1.087	1.491	-404
Salud Pública	12.831	12.769	62
Otros Gastos en Salud - Inversión	-	5.056	-5.056
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	-	-	-
Total	13.917	28.204	-14.287

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO -MHCP.

Ahora durante la vigencia 2024, en resumen, la entidad territorial recaudó ingresos por \$694.866 millones, comprometió \$522.129 millones, generó obligaciones por \$505.262 millones y efectuó pagos por \$470.654 millones, estimándose así un superávit de \$172.737 millones y debiendo entonces constituir Reservas Presupuestales por \$16.867 millones y Cuentas por Pagar por \$34.608 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO se ejecutaron pagos de Reservas por \$2.508 millones (88%) de la Reservas constituidas (\$2.865 millones) y pagos de Cuentas por pagar por \$5 millones (100%); estos valores de Reservas y Cuentas por pagar son coincidentes entre la Sección Presupuestal Salud y el Detalle Sectorial.

En relación con la constitución de Reservas Presupuestales, cabe precisar que las mismas deben constituirse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto que se programaron y contrataron para ser ejecutados en su totalidad; es decir, para recibir los bienes a satisfacción durante la vigencia en que fueron contratados y que por alguna circunstancia excepcional no se cumplió con ese plazo.

Tabla No. 5 Cierre fiscal y de tesorería 2024

Cifras en Millones de \$

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	694.866
2. Gastos (Comprometidos)	522.129
3. Gastos (Obligados)	505.262
4. Pagos	470.654
Déficit o superávit (1) - (2)	172.737
Reservas (2) - (3)	16.867
Cuentas por pagar (3) - (4)	34.608
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	224.212

Fuente. Información presupuestal presentada por Entidad Territorial -MHCP

El reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$46.239 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. Respecto al Estado de Tesorería suministrado por la Entidad para el cierre de vigencia 2024, se identifica que el saldo en dicho reporte es de \$202.134 millones. Los nombres de las cuentas bancarias en el soporte de Cierre de Tesorería remitido por la ET son los siguientes: RECURSOS SGP CON DESTINACIÓN ESPECIFICA - SALUD: PÚBLICA, RECURSOS SGP CON DESTINACIÓN ESPECIFICA - SALUD: SERVICIOS A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA, OTROS RECURSOS DE DESTINACIÓN ESPECÍFICA DIFERENTES AL SGP. Aunque es posible presumir la asociación de las dos cuentas de Salud Pública y Prestación de Servicios, existiría incertidumbre con la tercera cuenta y, sin perjuicio de ello, se estimaría una diferencia de \$155.896 millones.

Tabla No. 6 Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET 2024

Cifras en Millones de \$

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Régimen Subsidiado	-	8.662	-8.662
Prestación de Servicios	3.733	3.689	44
Salud Pública	31.001	30.998	3
Otros Gastos en Salud – Inversión	\$-	2.889	-2.889
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	\$-	\$-	-
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf	\$-	\$-	-
Otras Cuentas	167.400	\$-	167.400
Total	202.134	46.239	155.896

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO. MHCP.

En este contexto, se sugiere a la ET tener en cuenta estas dinámicas en la ejecución de recursos, realizar las validaciones necesarias para asegurar la consistencia de la información entre todos los reportes requeridos y con ello garantizar una adecuada planeación financiera.

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud

A continuación, se presenta un análisis comparativo de los ingresos recaudados y los gastos ejecutados en el FLS del Departamental de Cundinamarca durante las vigencias 2023 y 2024, así como las estimaciones de los ingresos que el departamento proyecta recibir y los gastos que espera cubrir en las vigencias 2025 a 2027, a partir de la información reportada por la ET en la plataforma CHIP en el CUIPO, las ejecuciones presupuestales de la ET y la información registrada en el aplicativo del PFTS 2024-2027 Ajustado.

En primer lugar, se realiza una comparación de los Ingresos de las vigencias 2023 y 2024 reportados por la ET en CUIPO, en la Ejecución Presupuestal de Ingresos y en los Formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente”; para lo cual, se indica que el departamento de Cundinamarca, en la vigencia 2023, en la Categoría CUIPO en el reporte de la ejecución de ingresos no utilizó la etiqueta “Detalle Sectorial, por lo que no es posible identificar los ingresos por componente.

Como se observa, según la Ejecución Presupuestal de Ingresos del FLS, al cierre de la vigencia 2023, la ET recaudo ingresos por \$736.399 millones, mientras que en el PFTS 2024-2027 Ajustado, se reporta un recaudo de \$960.215 millones, evidenciando diferencias en el componente Régimen Subsidiado por \$22.982 millones, en Salud Pública por \$8.670 millones y en el Componente Otros Gastos en Salud por \$238.128 millones, diferencias que se sustentan en el documento técnico¹¹, correspondientes a ingresos de libre destinación, estampillas prohospitalares y recursos del Crédito que financiaron estos componentes, cuya apropiación hace parte de la sección presupuestal de Ingresos de la Secretaría de Hacienda Departamental y no de las subcuentas del FLS.

Tabla 7. Comparación Ingresos Ejecución Presupuestal y Fuentes PFTS Ajustado

Cifras en Millones de \$

Componentes	Ingresos Vigencia 2023			Diferencias Ejecución - PFTS
	CUIPO	Ejecución ET	PFTS	
Régimen Subsidiado	-	318.731	295.749	22.982
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	-	71.726	71.726	0
Salud Pública	-	45.644	54.314	-8.670
Otros Gastos en Salud		300.298	538.426	-238.128
OG- Funcionamiento	-	0	166.826	-166.826
OG - Inversión	-	300.298	371.600	-71.302
Total	0	736.399	960.215	-223.816

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Presupuesto Fondo ET - Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes

Al cierre de la vigencia 2024 según la ejecución presupuestal de Ingresos del FDS y la información del CUIPO, se identifica un recaudo total de \$694.865 millones, mientras que en el PFTS 2024-2027 Ajustado se reporta un recaudo de \$693.316 millones, evidenciando diferencias, dentro de las cuales se logra identificar que, según CUIPO en la subcuenta de régimen subsidiado incluye recursos del Superávit Fiscal; de igual manera en el componente Otros Gastos en salud y en Salud Pública en el PFTS se reportan ingresos de libre destinación y estampillas prohospitalares cuya apropiación hace parte de la sección presupuestal de la Secretaría de Hacienda Departamental y no de las subcuentas del FLS, según se informa en el documento técnico.

¹¹ Documento Técnico Página No. 8

Tabla 8. Comparación Ingresos CUIPO – Ejecución Presupuestal y Fuentes PFTS Ajustado

Cifras en Millones de \$

COMPONENTES	Ingresos Vigencia 2024			Diferencias	
	CUIPO	Ejecución ET	PFTS	CUIPO – Ejecución	CUIPO - PFTS
Régimen Subsidiado	335.825	335.825	322.668	0	13.157
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	93.620	93.620	69.994		23.626
Salud Pública	59.452	59.452	63.652	0	-4.200
Otros Gastos en Salud	205.968	205.968	237.002	0	-31.034
OG- Funcionamiento	0	0	152.853	0	-152.853
OG - Inversión	205.968	205.968	84.149	0	121.819
Total	694.865	694.865	693.316	0	1.549

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Presupuesto Fondo ET - Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes Ajustado y CUIPO

En segundo lugar, en las tablas 9 y 10 para las vigencias 2023 y 2024, se realiza una comparación por componente, de las cifras comprometidas según la ejecución presupuestal de ET, el CUIPO y el costo por componente reportado en el Formulario de “Usos por Componente” del PFTS 2024-2027 Ajustado.

Según información reportada en el CUIPO al cierre de la vigencia 2023, se comprometieron recursos por valor de \$895.388 millones, mientras que en la Ejecución Presupuestal de la ET, se muestran compromisos por valor de \$904.478, evidenciando diferencias en el componente Otros Gastos en Salud por valor de \$9.090 millones; ahora respecto a la información reportada en el Formulario “Usos por Componente” del PFTS 2024-2027, se registra un costo de \$895.997 millones sin incluir el costo de la deuda, evidenciando diferencias en el componente régimen subsidiado y en Otros Gastos en Salud.

De igual manera, al verificar la ejecución presupuestal de Ingresos del FLS de la vigencia 2023, se identifica una apropiación definitiva de \$783.198 millones y un recaudo al cierre de la vigencia de \$736.399 millones, mientras que en la Ejecución Presupuestal de Gastos, se muestra una apropiación definitiva por valor de \$1.046.146 millones y recursos comprometidos al cierre de la vigencia por valor de \$904.478 millones, lo anterior refleja un desequilibrio al interior de FLS, el cual se sustenta en el documento técnico¹², corresponde a recursos de libre destinación, estampillas pro hospitales universitarios y recursos del crédito que financiaron los gastos de la subcuenta de Salud Pública y Otros Gastos en Salud, pero cuyos ingresos están reflejados en la Sección Presupuestal de la Secretaría de Hacienda.

Respecto a la Ejecución del Presupuesto de Gastos, es posible evidenciar que el porcentaje de ejecución al cierre de la vigencia 2023 fue del 87% del total de la apropiación definitiva, donde la menor ejecución se observa en el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta con apenas un 36%.

No obstante, la justificación que se realiza en el documento Técnico, la información presupuestal del departamento de Cundinamarca no se ajusta en su totalidad a lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, que dispone que los recursos de la salud, se manejarán mediante los Fondos Locales de Salud, en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo que **permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos** de cada fuente.

¹² Documento Técnico página 11

Tabla 9. Comparación Compromisos CUIPO, Ejecución Presupuestal ET y Usos PTFS

Cifras en Millones de pesos

Componentes	Gastos Vigencia 2023			Diferencias	
	CUIPO	Ejecución ET	Usos PFTS	CUIPO - Ejecución	CUIPO - Usos PFTS
Régimen Subsidiado	304.696	304.696	295.749	0	8.947
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	27.801	27.801	27.801	0	0
Salud Pública	42.996	42.996	42.996	0	0
Otros Gastos en Salud	519.895	528.985	529.451	-9.090	-9.556
Total (Sin Pago Deuda)	895.388	904.478	895.997	-9.090	-609
Pago Deuda	0	0	31.010	-31.010	-31.010
Total	895.388	904.478	927.007	-40.100	-31.619

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir Gastos CUIPO, Ejecución Presupuestal Gastos y Formulario Usos PFTS 2024-2027 Ajustado

En la vigencia 2024, según la información del CUIPO se comprometieron recursos por valor total de \$525.191 millones, mientras que en la Ejecución Presupuestal de la ET se presentan compromisos por \$522.128 millones, evidenciando diferencias en el componente de Salud Pública, Prestación de Servicios y Otros Gastos en Salud; ahora según el Formulario “Usos por Componente” del PFTS 2024-2027 Ajustado, se registra un costo total por valor de \$575.859 millones sin el costo de la deuda, evidenciando diferencias en el componente de régimen subsidiado por valor de \$53.636 millones, logrando identificar que, \$13.157 millones son ingresos registrados de más en el PFTS en el concepto Otros Recursos y que corresponde a los recursos de esfuerzo propio CSF pendientes de cancelar al cierre de la vigencia 2024 según se informa por la entidad territorial y \$40.702 millones que no se logran identificar ni se justifican en el documento técnico y una diferencia en Salud Pública \$1.224 millones y en Otros Gastos en Salud de \$1.587 millones.

Tabla 10. Comparación Compromisos CUIPO – Ejecución Presupuestal y Usos PTFS

Cifras en Millones de \$

Componentes	Gastos Vigencia 2024			Diferencias	
	CUIPO	Ejecución ET	Usos PFTS	CUIPO – Ejecución	Usos PFTS - CUIPO
Régimen Subsidiado	269.032	269.032	322.668	0	-53.636
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	24.136	23.979	23.979	157	157
Salud Pública	42.073	38.473	40.849	3.600	1.224
Otros Gastos en Salud	189.950	190.644	188.363	-694	1.587
Total (Sin Pago Deuda)	525.191	522.128	575.859	3.063	-50.668
Pago Deuda	0	0	13.109	0	
Total	525.191	522.128	588.968	3.063	-50.668

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir Gastos CUIPO, Ejecución Presupuestal Gastos y Formulario Usos PFTS 2024-2027 Ajustado

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional¹³

¹³ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

A continuación, según lo informado por la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento del MSPS, al validar las cifras que el departamento de Cundinamarca reportó en el PFTS Ajustado para la proyección poblacional, se puede concluir que se realizó un ejercicio coherente y basado en el incremento promedio de los últimos años y que dicha proyección cubre o contempla la población de 16.594 personas no afiliadas con corte a diciembre de 2024. La Dirección informó la certificación de cobertura de 2023, publicada en la página del Ministerio de Salud y Protección Social, en el link <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/regimensubsubdiado.aspx>

Tabla 11. Población Régimen Subsidiado

Año	Tipo de Reporte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos afiliados Contribución solidaria	Total Población Régimen Subsidiado
2023	Ejecución	0	0	985.563
2024	Ejecución	35.068	249	1.020.880
2025	Proyección	51.780	261	1.072.921
2026	Proyección	54.368	275	1.127.564
2027	Proyección	57.087	288	1.184.939

Fuente: Formulario Reporte Proyección Poblacional - PFTS 2024-2027 Ajustado -DAYRL- MSPS

En lo que respecta a la contribución solidaria, se contempla una disminución de 5.091 personas afiliadas mediante este mecanismo, toda vez, que, con corte a diciembre de 2023 tenían 8.085 personas afiliadas y a diciembre de 2024 tienen 2.994 afiliados, en cuanto al promedio del año 2024 a mayo de 2025, se puede verificar que hay una disminución de 153 personas afiliadas mediante el mecanismo de contribución solidaria. Por lo cual, se sugiere ajustar la proyección del incremento anual del 5% para los años 2025, 2026 y 2027. De igual forma, se sugiere al departamento se apoye en el archivo suministrado por la Administradoras de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES, mediante el cual se informa a cada territorio sobre las personas con encuesta Sisbén actualizada (metodología IV) pero que todavía no se encuentra afiliada al Sistema de Salud, realizando los ajustes periódicos a que haya lugar.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta la proyección para el periodo 2025 - 2027 por parte de la entidad territorial en cuanto a los Ingresos Corrientes, según el documento Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 – 2034 suministrado por la ET:

Tabla 12. Proyección Ingresos Corrientes 2025-2027

Concepto	2025	2026	2027	Variaciones	
				Año2	Año3
Ingresos Corrientes	4.485.442	4.630.806	4.769.545	3%	3%
Ingresos Tributarios	2.315.082	2.390.995	2.462.540	3%	3%
Ingresos No Tributarios	2.170.360	2.239.811	2.307.005	3%	3%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo- MHCP

Las proyecciones de la tabla anterior fueron incorporadas por la ET en el documento del MFMP y son descritas en el capítulo “8.2. PLAN FINANCIERO DE INGRESOS (página 83). Estas proyecciones muestran un comportamiento esperado de crecimiento promedio de 3% anual.

Si bien en el Documento Técnico no se identifica una observación precisa acerca del comportamiento general de las proyecciones de las rentas, sino que se realizan por cada componente, a partir de la información del Formulario de Rentas Territoriales se observa que estos conceptos, de forma agregada presentan un crecimiento de 3% en el periodo de 2025 a 2027, acorde con lo identificado en el MFMP.

Este análisis resulta fundamental para orientar la planeación financiera de la Entidad Territorial, ya que permite anticipar escenarios fiscales, optimizar la gestión de ingresos y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas a mediano y largo plazo.

4.2.2 Rentas con destino a salud.

Para el análisis del comportamiento de las rentas del FDS recaudadas durante las vigencias 2023 y 2024, así como la proyección para el periodo 2025–2027 en el marco del Plan Financiero Territorial en Salud, se toman las cifras reportadas por la entidad territorial a través del portal transaccional del PFTS (2024–2027) Ajustado, específicamente en el formulario “*Rentas Territoriales*”.

En la vigencia 2023, se identifica que, el recaudo de las rentas con destinación específica al sector salud, representó el 38% del total de los Ingresos del Fondo Departamental de Salud.

En cuanto a las proyecciones para las vigencias 2026 y 2027, la ET aplica un incremento estimado del 3% anual en dichas rentas, conforme a los supuestos macroeconómicos y fiscales definidos en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP página 99).

A continuación, se observa el comportamiento de estas rentas durante el periodo evaluado (2023 -2027).

En la vigencia 2023, el departamento recaudó ingresos de las rentas cedidas con destinación específica al sector salud, por valor de \$455.698 millones, donde las rentas más representativas fueron el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (extranjero y nacional) con un 27% de participación, seguido del componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado con una participación del 21% y el Monopolio de licores destilados nacional y extranjero con un 21%.

En la vigencia 2024 se observa que el recaudo por rentas cedidas con destinación específica al sector salud, fue de \$465.111 millones, donde las rentas más representativas también fueron el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (extranjero y nacional) con un 26% de participación, seguido del componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado con una participación del 20% y el Monopolio de licores destilados nacional y extranjero con un 18%.

Para la vigencia 2025, se estiman ingresos por valor de \$502.235 millones, donde las rentas con mayor participación también serán el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (extranjero y nacional) con el 27%, seguido del componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado con el 20% y el Monopolio de licores destilados nacional y extranjero con el 22 %; se evidencian proyecciones negativas de -59% en relación al recaudo del 2024 en la renta por concepto de Loterías tradicionales – operadas directamente (Derechos de explotación), disminución del - 58% en la rentas Transferidos por Coljuegos –Juegos Novedosos y del -48% menos en la renta por concepto de Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros).

Respecto a la vigencia 2026, se estima un recaudo por valor de \$518.808 millones, equivalente a un incremento del 3% en todas las rentas en relación al 2025.

Para la vigencia 2027, se proyectan rentas cedidas por valor de \$534.373 millones, también con un incremento del 3% en todos los conceptos.

Tabla 13 - Rentas Territoriales con destino a Salud

Cifras en Millones de pesos

Concepto Agrupado Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	% Participación					Variación Porcentual			
						2023	2024	2025	2026	2027	23/24	24/25	25/26	26/27
Impuesto al consumo de cervezas nacional y extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	51.634	53.426	56.426	58.288	60.037	11%	11%	11%	11%	11%	3%	5,6%	3%	3%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	37.307	48.484	47.514	49.082	50.554	8%	10%	9%	9%	9%	30%	-2,0%	3%	3%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	94.386	94.043	98.849	102.111	105.175	21%	20%	20%	20%	20%	0%	5,1%	3%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero y nacional	122.554	119.016	136.283	140.781	145.004	27%	26%	27%	27%	27%	-3%	14,5%	3%	3%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	6.771	5.827	6.148	6.351	6.541	1%	1%	1%	1%	1%	-14%	5,5%	3%	3%
Monopolio alcohol potable nacional	53	15	99	102	105	0%	0%	0%	0%	0%	-71%	550,7%	3%	3%
Monopolio de licores destilados nacional y extranjero	95.744	81.479	112.814	116.537	120.033	21%	18%	22%	22%	22%	-15%	38,5%	3%	3%
Impuestos de loterías foráneas	2.569	3.194	3.464	3.578	3.686	1%	1%	1%	1%	1%	24%	8,5%	3%	3%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	5.246	9.191	3.791	3.916	4.033	1%	2%	1%	1%	1%	75%	-58,8%	3%	3%
Impuestos sobre premios de lotería	2.974	4.005	3.817	3.943	4.061	1%	1%	1%	1%	1%	35%	-4,7%	3%	3%
Operación de las rifas	616	510	2.450	2.531	2.607	0%	0%	0%	0%	0%	-17%	380,8%	3%	3%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	18.565	19.923	18.987	19.614	20.202	4%	4%	4%	4%	4%	7%	-4,7%	3%	3%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	13.884	20.018	8.454	8.733	8.995	3%	4%	2%	2%	2%	44%	-57,8%	3%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	3.395	5.981	3.138	3.241	3.339	1%	1%	1%	1%	1%	76%	-47,5%	3%	3%
Total	455.698	465.111	502.235	518.808	534.373	100%	100%	100%	100%	100%	2%	8,0%	3%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS Formulario Rentas Territoriales – Recaudo 2023 Y 2024 estimaciones 2025-2027 PFTS Ajustado 2024-2027 ET

A continuación, en la Tabla 14 se muestra las rentas territoriales del FDS recaudas en las vigencias 2023 y 2024 agregadas por cada componente, así como las proyecciones para las vigencias 2025-2027, incluido el valor utilizado en el pago de las deudas; donde se observa que el mayor valor de las rentas está destinado al Régimen Subsidiado, seguido los Gastos de Funcionamiento, como se observa igualmente en el gráfico 1.

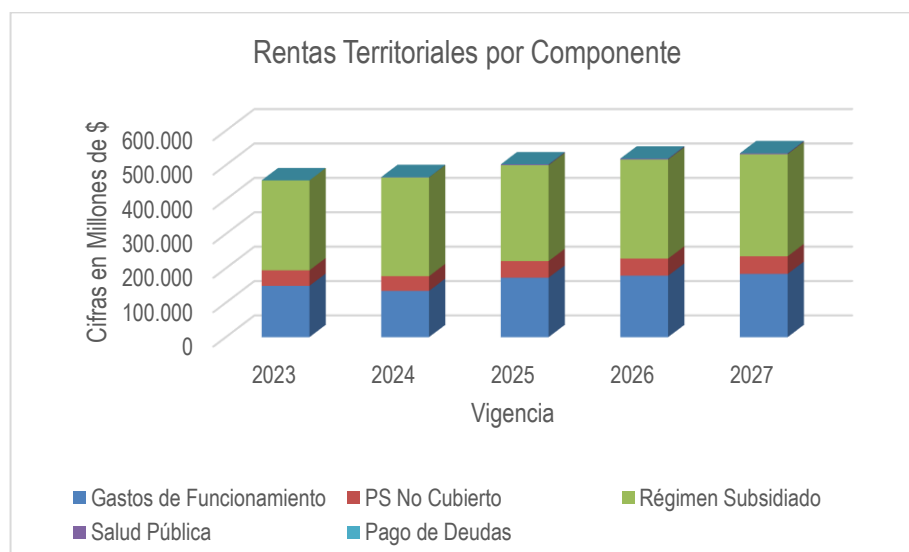
Tabla 14. Distribución de Rentas Territoriales con destino a Salud por Componente

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	% Variación			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Gastos de Funcionamiento	149.157	134.445	172.849	178.553	183.909	-10%	29%	3%	3%
PS No Cubierto	45.125	42.702	48.166	49.767	51.260	-5%	13%	3%	3%
Régimen Subsidiado	261.416	286.901	278.711	287.908	296.545	10%	-3%	3%	3%
Salud Pública	0	520	2.498	2.580	2.658	-	380%	3%	3%
Pago de Deudas	0	543	12	0	0	-	-98%	-	-
Total	455.698	464.568	502.223	518.808	534.373	2%	8%	3%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Rentas PFTS 2024-2027 Ajustado reportado por la ET.

Gráfico 1. Recaudo total rentas territoriales con destino a Salud



Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027 Ajustado reportado por la ET - Cifras millones, valores corrientes

Ahora, de manera específica, en la tabla 15, se muestra la distribución de cada una de las rentas territoriales en los componentes del FLS, incluido el pago por concepto de las deudas.

Realizado el análisis, se observa que el Departamento de Cundinamarca cumple con el porcentaje obligatorio de destinación de cada renta (según aplica) para los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Funcionamiento, con excepción de lo evidenciado en las vigencias 2023 y 2024 respecto a la renta del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero), donde se observa que se aplicó únicamente el 46.7% y el 49.8% respectivamente para el componente de Régimen Subsidiado, debiendo ser una asignación mínima del 50% conforme a lo establecido en el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011; en la vigencia 2024, de esta renta se utilizó el 0.5% para el pago de deudas.

Respecto a las Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación), en la vigencia 2023 para el Régimen Subsidiado se aplicó el 64% debiendo ser el 68% conforme lo determinado en el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Respecto a las rentas estimadas por concepto del impuesto al consumo de Licores Vinos y Aperitivos, para el periodo 2025-2027, el comportamiento es constante en los porcentajes a destinar, para la cofinanciación del Régimen Subsidiado el 50%, para Prestación de Servicios el 25% y el 25% restante para Funcionamiento.

Con relación a las rentas por impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco y el componente específico, se observa que en las vigencias 2023-2027, se destinó y estimó de 100% para la cofinanciación del Régimen Subsidiado.

En las rentas estimadas por concepto del impuesto al consumo de cervezas nacional y extranjera para las vigencias 2025-2027, el porcentaje a destinar para financiar el Régimen Subsidiado es del 50%, para Prestación de Servicios se proyectó el 25% y el 25% restante para Funcionamiento.

En las rentas del Monopolio de licores destilados nacional y extranjero estimadas para las vigencias 2025-2027, se observa que el porcentaje que determina el departamento aplicará en la cofinanciación del Régimen Subsidiado es del 3% en las tres vigencias, mientras que en el 2023 se destinó el 5% para este componente.

En cuanto a la renta del Impuesto a Loterías Foráneas, para las vigencias 2025 a 2027 se estima el 6% para el régimen subsidiado, mientras que en el 2023 y 2024 se destinó el 66% y 70% respectivamente para el financiamiento de este componente.

De la renta por Impuesto sobre premios de Lotería, para las vigencias 2025 a 2027 se estima para el régimen subsidiado el 3%, mientras que en las vigencias 2023 y 2024 se destinó el 66% y 71% respectivamente, es decir una variación negativa del -5% en el 2025 en relación al 2024.

Tabla No. 15
Distribución % recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Concepto	Componente	Porcentaje de Participación				
		2023	2024	2025	2026	2027
Impuesto al consumo de cervezas nacional y extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%	25%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25%	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%	50%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero y nacional	Gastos de funcionamiento	27%	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	0%	0.5%	0.01%	0%	0%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	26%	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	46.7%	49.8%	50%	50%	50%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	75%	75%	75%	75%	75%
Monopolio alcohol potable nacional	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Monopolio de licores destilados nacional y extranjero	Gastos de funcionamiento	95%	96%	95%	95%	95%
	Régimen subsidiado	5%	3%	3%	3%	3%
	Salud pública	0%	1%	2%	2%	2%

Concepto	Componente	Porcentaje de Participación				
		2023	2024	2025	2026	2027
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	34%	30%	94%	94%	94%
	Régimen subsidiado	66%	70%	6%	6%	6%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Gastos de funcionamiento	36%	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	64%	68%	68%	68%	68%
Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de funcionamiento	34%	29%	97%	97%	97%
	Régimen subsidiado	66%	71%	3%	3%	3%
Operación de las rifas	Gastos de funcionamiento	37%	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	63%	68%	68%	68%	68%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	33%	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	67%	68%	68%	68%	68%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Gastos de funcionamiento	0%	0%	14%	14%	14%
	Régimen subsidiado	100%	100%	86%	86%	86%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración DFS-MSPS a partir del Formulario Rentas Territoriales PFTS 2023-2027 Ajustado

A continuación, para la vigencia 2023 y 2024, se muestra un comparativo de las cifras reportadas en el PFTS Ajustado por cada concepto de rentas cedidas y la relación de estos mismos conceptos y cifras según la Ejecución Presupuestal de Ingresos de la ET vigencia 2023 y el CUIPO 2024.

Se observa que en la vigencia 2023, las cifras reportadas en el PFTS Ajustado en los diferentes conceptos de rentas territoriales destinadas a salud, son consistentes con las cifras y conceptos de la ejecución presupuestal del Fondo Departamental de Salud.

De igual manera en la comparación de las cifras reportadas en el PFTS Ajustado para la vigencia 2024 por cada concepto de rentas cedidas y la relación de estos mismos conceptos en el reporte del CUIPO, se observa que hay consistencia en las cifras, a excepción de una diferencia neta de \$4.962 millones entre las rentas por concepto de loterías tradicionales y juegos novedosos y localizados.

Tabla 16. Comparación Rentas Territoriales Vigencia 2023 y 2024

Cifras en Millones de \$

Concepto Agrupado Renta Territorial	Recaudo Ingresos Vigencia 2023			Recaudo Ingresos Vigencia 2024		
	PFTS	EJEC. ET	Diferencias	PFTS	CUIPO	Diferencias
Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	37.307	37.307	-	48.484	48.484	-
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	94.386	94.386	-	94.043	94.043	-
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	18.565	18.565	-	19.923	19.923	-
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	51.634	51.634	-	53.426	53.426	-
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	122.554	122.554	-	119.016	119.016	-
Impuestos de loterías foráneas	2.569	2.569	-	3.194	3.194	-
Impuestos sobre premios de lotería	2.974	2.974	-	4.005	4.005	-
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	6.771	6.771	-	5.827	5.827	-
Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)	53	53	-	15	15	-
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	95.744	95.744	-	81.479	81.479	-
Operación de las rifas	616	616	-	510	510	-
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	3.395	3.395	-	5.981	5.981	-

Cifras en Millones de \$

Concepto Agrupado Renta Territorial	Recaudo Ingresos Vigencia 2023			Recaudo Ingresos Vigencia 2024		
	PFTS	EJEC. ET	Diferencias	PFTS	CUIPO	Diferencias
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	5.246	5.246	-	9.191	14.153	-4.962
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	13.884	13.884	-	20.018	15.056	4.962
Total	455.698	455.698	0	465.112	465.112	0

Fuente: Elaboración DFS -MSPS a partir de Formulario Rentas Territoriales PFTS 2024-2027 Ajustado Ejecución Presupuestal 2023 y CUIPO 2024

Ahora, según la información del formulario “*Otras Fuentes*” a continuación, se presentan las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Cedidas, con el fin de identificar la participación de estos ingresos en el FDS durante las vigencias 2023 y 2024, así como la proyección para el 2025-2027.

Como se observa, para la vigencia 2023, la ET en el PFTS Ajustado reporta un recaudo por concepto de otras fuentes diferentes a las rentas cedidas por valor de \$1.568.964 millones, incluye los recursos del régimen subsidiado de los municipios de la jurisdicción, donde las principales fuentes de financiación son los recursos del “*PGN y ADRES*” y los recursos del *SGP- Régimen Subsidiado*, los cuales representan el 70% de participación y los Ingresos corrientes de libre destinación el 15%.

Para la vigencia 2024, se reporta que el recaudo por concepto de otras fuentes diferentes a las rentas cedidas, fue de \$1.499.041 millones; donde la mayor participación correspondió a los recursos del PGN y ADRES con un 46.9% equivalente a \$702.837 millones, seguido de los recursos del SGP- Régimen Subsidiado que representó el 35.6% y los Excedentes de Rentas cedidas el 4.2%.

En la vigencia 2025 en el concepto Otros Recursos (Régimen Subsidiado) a cargo del departamento, se reporta un ingreso por valor de \$26 millones, cifra que se evidencia se registró por un menor valor al correspondiente, lo anterior teniendo en cuenta que proyecta una disminución del 100% en relación a la vigencia 2024 y comparado con los valores ejecutados en las vigencias 2023 y 2024 y los proyectados 2026 y 2027 es un monto muy inferior.

Respecto a la estimación de los recursos de Otras fuentes para las vigencias 2026 y 2027, se observan incrementos del 3% en casi todos los conceptos.

Tabla 17. Otras Fuentes de Financiación

Cifras en Millones de \$

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Otros Recursos (Régimen Subsidiado)	34.333	35.767	26	26.954	27.844	4%	-100%	103200%	3%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	408.376	533.845	633.871	654.789	674.433	31%	19%	3%	3%
Recursos transferidos por Coljuegos	22.291	23.601	24.851	25.671	26.441	6%	5%	3%	3%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	1.525	2.453	1.581	1.633	1.682	61%	-36%	3%	3%
PGN y ADRES	632.254	702.837	832.485	859.957	885.756	11%	18%	3%	3%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	17.649	22.896	27.640	28.469	29.323	30%	21%	3%	3%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	3.374	371	2.299	-	-	-89%	519%	-100%	-
Excedentes de Rentas Cedidas	1.880	3.468	162	-	-	84%	-95%	-100%	-
Otros Recursos	3.698	557	-	-	-	-85%	-100%	-	-

Cifras en Millones de \$

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	35.197	43.701	49.855	51.351	52.892	24%	14%	3%	3%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	1.714	1.728	1.049	1.080	1.113	1%	-39%	3%	3%
Transferencias Nacionales ETV	471	581	583	600	618	24%	0%	3%	3%
Transferencias Nacionales TBC	284	301	260	268	276	6%	-14%	3%	3%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	40	44	46	48	49	9%	5%	3%	3%
Otras Transferencias Nacionales	-	172	-	-	-	-	-	-	-
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	-	-	13.100	-	-	-	-	-100%	-
Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	7.924	-	-	-	-	-100%	-	-	-
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	-	11.316	24.067	-	-	-	113%	-100%	-
Otros Recursos Destinados a Salud Pública	8.684	5.460	-	-	3.353	-37%	-100%	-	-
Ingresos Corrientes de Libre destinación	17.670	18.408	20.389	21.001	21.631	4%	11%	3%	3%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	220.458	12.626	16.552	13.493	13.898	-94%	31%	-18%	3%
Excedentes de Rentas Cedidas	130.450	62.509	86.979	-	-	-52%	39%	-100%	-
Recursos Nación	4.804	4.497	5.325	5.485	5.649	-6%	18%	3%	3%
Otros recursos	15.888	4.517	30.880	31.807	32.761	-72%	584%	3%	3%
Otros recursos	-	7.385	-	-	-	-	-100%	-	-
Total	1.568.964	1.499.041	1.772.000	1.722.606	1.777.718	-4%	18%	-3%	3%

Fuente: Análisis MSPS-DFS a partir de Formulario Otras Fuentes PFTS Ajustado reportado por la ET e Incluye Recursos Aseguramiento de los Municipios

Tabla 18. Participación por vigencia de Otras Fuentes

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Otros Recursos (Régimen Subsidiado)	2,2%	2,4%	0,0%	1,6%	1,6%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	26,0%	35,6%	35,8%	38,0%	37,9%
Recursos transferidos por Coljuegos	1,4%	1,6%	1,4%	1,5%	1,5%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
PGN y ADRES	40,3%	46,9%	47,0%	49,9%	49,8%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	1,1%	1,5%	1,6%	1,7%	1,6%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Excedentes de Rentas Cedidas	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Otros Recursos	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	2,2%	2,9%	2,8%	3,0%	3,0%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Transferencias Nacionales ETV	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Transferencias Nacionales TBC	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otras Transferencias Nacionales	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%
Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	0,0%	0,8%	1,4%	0,0%	0,0%
Otros Recursos Destinados a Salud Pública	0,6%	0,4%	0,0%	0,0%	0,2%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	1,1%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	14,1%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%
Excedentes de Rentas Cedidas	8,3%	4,2%	4,9%	0,0%	0,0%
Recursos Nación	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Otros recursos	1,0%	0,3%	1,7%	1,8%	1,8%
Otros recursos	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Análisis MSPS-DFS a partir de Formulario Otras Fuentes PFTS Ajustado reportado por la ET e Incluye Recursos Municipios

4.3 Régimen Subsidiado

4.3.1 Fuentes de Financiación

Según la información reportada por la ET en los formularios de “*Rentas Territoriales*”, “*Otras Fuentes por componente*” y “*Usos por componente*”, el comportamiento de los recursos que financiaron y cofinanciaron el aseguramiento del régimen subsidiado en el Departamento de Cundinamarca, durante las vigencias 2023 y 2024, incluida la información de los municipios de su jurisdicción, así como los recursos proyectados para las vigencias 2025-2027, para garantizar el aseguramiento del régimen subsidiado en salud en el departamento, es el siguiente:

Como se observa en las tablas 19 y 20 para el Componente Régimen Subsidiado, tanto la ejecución de las vigencias 2023 y 2024, como en las estimaciones 2026-2027, se presenta equilibrio entre las fuentes y el costo reportado por la ET en el PFTS Ajustado, no obstante en la vigencia 2025 se presenta una diferencia por valor de \$25.680 millones, la cual se identifica corresponde a una cifra registrada por un menor valor en el concepto Otros Recursos (Régimen Subsidiado) a cargo del Departamento, toda vez que se reportan 26 millones, cuando el valor estimado y a registrar era de \$26.000 millones.

En la vigencia 2023, los recursos de esfuerzo propio a cargo del departamento que cofinanciaron el régimen subsidiado, ascendieron a \$295.749 millones, siendo las rentas por concepto del componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado y Ad valorem del impuesto a cigarrillos, las que mayor aportaron con un 50% del total de la cofinanciación, seguido del Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (extranjero y nacional) con el 19%.

En la vigencia 2024 en las fuentes de financiación a cargo del departamento se reportan ingresos por valor de \$322.668 millones, que incluye \$286.901 millones por concepto de rentas cedidas, cifra que coincide con la ejecución de ingresos del CUIPO más \$35.767 millones en Otros Recursos; Ahora según la LMA a diciembre de 2024, el total de los recursos de Esfuerzo Propio Departamental girados por ADRES fue de \$297.863 millones y se liquidaron unos recursos de esfuerzo Propio CSF a girar por parte del Departamento por valor de \$24.762 millones, para un total de \$322.625 millones.

Al respecto, según el documento técnico¹⁴ y comunicación Rad 2025424002661122 del 24 de julio de 2025, el departamento informa que para cubrir parcialmente los recursos de esfuerzo propio CSF liquidados en la LMA de diciembre de 2024 por valor de \$24.762 millones, se utilizó un recaudo del mes de diciembre por valor de \$8.630 millones, el cual no fue transferido a la ADRES y \$3.026 millones de Otros Recursos destinados al aseguramiento

¹⁴ Documento Técnico página 33

para un total de \$11.657 millones, quedando un saldo pendiente por pagar al cierre de la vigencia por valor de \$13.105 millones, generado por un déficit en el recaudo de las rentas, conforme lo allí informado.

Según lo anterior, se observa que, en el 2024, en el PFTS Ajustado, se reportan ingresos que cofinanciaron el aseguramiento por un valor superior a \$13.105 millones, teniendo en cuenta que este valor corresponde a los recursos de esfuerzo propio pendientes de giro al cierre de la vigencia, por déficit de recursos según lo informado por la misma entidad territorial y los cuales se están reportando en el componente de la deuda. Por lo cual no hay certeza ni consistencia en la información reportada.

En cuanto a las proyecciones para la vigencia 2025, se observa que las rentas del departamento que cofinanciaran el aseguramiento van a decrecer en un 3% en relación al 2024, lo anterior obedece al menor valor registrado en el PFTS Ajustado en el concepto Otros Recursos. Para las vigencias 2026 y 2027 se observa un incremento promedio del 3% en todas las fuentes.

Lo anterior indica que la Entidad Territorial no verificó la información antes de ser registrada en el aplicativo y tampoco se validó una vez ingresada.

Tabla 19. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado – PFTS Ajustado

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Cifras en Millones de \$ Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	1.360.195	1.585.403	1.771.525	1.856.912	1.912.700	17%	12%	5%	3%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	295.749	322.668	278.737	314.862	324.389	9%	-14%	13%	3%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	261.416	286.901	278.711	287.908	296.545	10%	-3%	3%	3%
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	0	0	0	0	0	-	-	-	-
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	0	0	0	0	0	-	-	-	-
4.4. Otros Recursos	34.333	35.767	26	26.954	27.844	4%	-100%	1032%	3%
4.5. PGN y ADRES	0	0	0	0	0	-	-	-	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRICTAL Y MUNICIPAL	1.064.446	1.262.735	1.492.788	1.542.050	1.588.311	19%	18%	3%	3%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	408.376	533.845	633.871	654.789	674.433	31%	19%	3%	3%
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	0	0	0	0	0	-	-	-	-
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	22.291	23.601	24.851	25.671	26.441	6%	5%	3%	3%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	1.525	2.453	1.581	1.633	1.682	61%	-36%	3%	3%
5.5. PGN Y ADRES	632.254	702.837	832.485	859.957	885.756	11%	18%	3%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS Ajustado según Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes.

4.3.2 Costo del Aseguramiento en Salud

Como ya se mencionó, en relación con el costo del aseguramiento en salud de las vigencias 2023 y 2024, así como el costo estimado para el periodo 2025 y 2027, es consistente con las fuentes de financiación ejecutadas y proyectadas para este componente, no obstante en el 2024 se registra un valor superior por \$13.105 millones, toda vez que este monto corresponde al valor pendiente de giro al cierre de la vigencia, generado por déficit en el recaudo en dicha vigencia, conforme se informa en el documento técnico.

Tabla 20. Costo del Régimen Subsidiado – PFTS Ajustado

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	1.360.195	1.585.403	1.797.592	1.856.912	1.912.700	17%	13%	3%	3%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	1.360.195	1.585.403	1.797.592	1.856.912	1.912.700	17%	13%	3%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS Ajustado -Formulario Usos por Componente

Ahora, se muestra un comparativo entre los recursos que se destinaron al Componente Régimen Subsidiado, según la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) - ADRES¹⁵ (incluye las fuentes de financiación de los municipios de la jurisdicción) y el valor del Costo Total de Régimen Subsidiado, registrado en el formulario “Usos por Componente”.

Según la LMA, en la vigencia 2023 el costo total del aseguramiento en el Departamento de Cundinamarca fue de \$1.360.195 millones, donde el 21% correspondió a la cofinanciación a cargo del departamento con las rentas cedidas y los recursos de esfuerzo propio, el 30% fue financiado de los recursos del SGP, el 2% los recursos de Coljuegos de los Municipios y el 47% restante fue la cofinanciación de los recursos del Presupuesto General de la Nación y ADRES.

Al cierre de la vigencia 2023, según lo dispuesto en la Liquidación Mensual de Afiliados, se liquidaron recursos CSF por valor de \$4.161 millones para ser girados directamente por el departamento, los cuales según informa la Secretaría de Salud del Departamento mediante oficio Rad 2025424002661122 del 29 de julio de 2025, fueron cancelados en su totalidad.

En la vigencia 2024 el costo total del aseguramiento en el departamento fue de \$1.585.403 millones, donde el 18.8% correspondió a la cofinanciación a cargo de la Entidad Territorial, el 33.7% fue financiado con los recursos del SGP, el 1% recursos Coljuegos Municipal y el 44.3% restante los recursos del PGN y ADRES con los cuales se cerró presupuestal y financieramente el aseguramiento.

En la vigencia 2024, en la LMA se liquidaron recursos CSF a girar por parte del departamento por valor de \$24.762 millones, los cuales según lo informado por la entidad territorial mediante oficio Rad 2025424002661122 del 29 de julio de 2025, se han cancelado \$11.657 millones quedando un saldo pendiente por pagar en la vigencia 2025 por valor de \$13.105 millones.

Tabla No 21. Consolidado Liquidación Mensual de Afiliados y Costo Régimen Subsidiado PFTS

Cifras en Millones de \$

Concepto	2023	2024	% Participación	
			2023	2024
UPC Apropriada	1.430.164	1.644.245		
UPC Restituida	69.969	58.842		
UPC Neta	1.360.195	1.585.403		
Cajas de Compensación Familiar	0	0	0,0%	0,0%
Sistema General de Participaciones	408.376	533.845	30,0%	33,7%
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	632.254	702.837	46,5%	44,3%
Esfuerzo Propio Departamental CSF	4.161	24.762	0,3%	1,6%
Esfuerzo Propio Municipal	343	43	0,0%	0,0%
COLJUEGOS Municipal	22.291	23.600	1,6%	1,5%
COLJUEGOS - Departamental	0	0	0,0%	0,0%
Total Departamental - Girado por ADRES	291.588	297.863	21,4%	18,8%

¹⁵ Tomado de LMA-ADRES: <https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma>

Cifras en Millones de \$

Concepto	2023	2024	% Participación	
			2023	2024
Total Municipal - Girado por ARES	1.182	2.453	0,1%	0,2%
Total LMA	1.360.195	1.585.403	100,0%	100,0%
Costo Total Régimen Subsidiado	1.360.195	1.585.403	100,0%	100,0%
Diferencia	0	0		

Fuente: Elaboración DFS-MSPS a partir la LMA publicada por ADRES, con corte a diciembre de 2023 y 2024

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con el reporte de la ET en los formularios de “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por componente”, el comportamiento de los recursos que financiaron el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta en las vigencias 2023 y 2024, así como las proyecciones para las vigencias 2025-2027, se observan a continuación:

Al comparar el valor de los recursos por concepto de SGP-Subsidio a la Oferta en el PFTS Ajustado respecto a la asignación realizada por el DNP en las vigencias 2023 y 2024, se encuentra total consistencia.

En las vigencias 2023 y 2024, del total de las Rentas Cedidas con destinación específica para salud, el departamento destinó al componente de Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda el 10% equivalente a \$45.125 millones y el 9% equivalente a \$42.702 millones respectivamente.

En la vigencia 2024, respecto a las fuentes destinadas al financiamiento del componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se reportan rentas cedidas (cerveza, licores) por valor de \$42.702 millones, mientras que el documento técnico¹⁶ se relaciona el valor de \$43.245 millones de rentas cedidas que se destinaron en este concepto; por lo cual que se recomienda a la entidad territorial veracidad y consistencia en la información.

Respecto al SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019) vigencia 2024 en el documento técnico¹⁷ como en el formulario Otras fuentes, se relaciona por la fuente SGP \$22.896 millones, y en la información que el departamento le reporta al Ministerio de Salud y Protección Social relacionan \$22.454 millones, por tanto, se reitera consistencia y precisión en la información.

Respecto a las proyecciones para la vigencia 2025, la Entidad Territorial estima un incremento del 13% en las rentas cedidas que se destinarán al componente de Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda y para el 2026 y 2027 un incremento del 3%.

Igualmente, para financiar las actividades de este componente el departamento también destina excedentes del SGP de prestación de servicios, excedentes de rentas cedidas y otros ingresos.

Tabla 22. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	71.726	69.994	78.267	78.236	80.583	-2%	12%	-0,04%	3,0%
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	45.125	42.702	48.166	49.767	51.260	-5%	13%	3%	3,0%

¹⁶ Documento Técnico Página 8

¹⁷ Documento Técnico Página 9

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	17.649	22.896	27.640	28.469	29.323	30%	21%	3%	3,0%
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	0	0	0	0	0	-	-	-	-
15. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	3.374	371	2.299	0	0	-89%	519%	-100%	-
17. Excedentes de Rentas Cedidas	1.880	3.468	162	0	0	84%	-95%	-100%	-
19. Otros Recursos	3.698	557	0	0	0	-85%	-100%	-	-

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS Ajustado 2024-2027 - Análisis DPSY AP

En la tabla 23 se muestran los valores registrados por la ET en el formulario “Usos por Componente” respecto al costo del componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta.

Tabla 23. Costo de Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	27.801	23.979	28.982	29.856	30.751	-14%	21%	3%	3%
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	6.416	1.300	1.343	1.387	1.429	-80%	3%	3%	3%
7. Valor Convenios “Subsidio a la Oferta” suscritos por el Departamento o Distrito	21.386	22.680	27.640	28.469	29.323	6%	22%	3%	3%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	0	0	0	0	0	-	-	-	-

Fuente: Formulario Usos por Componente PFTS Ajustado 2024-2027 -Análisis DFS-MSPS

Según las fuentes y el costo reportado por la Entidad Territorial en los respectivos formularios del PFTS Ajustado para el componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, se observa lo siguiente:

- **Prestación de Servicios a población pobre no afiliada.**

Respecto a la información reportada en el formulario “Rentas Territoriales”, para la vigencia 2023 se registran rentas cedidas que fueron destinadas en el pago de la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, por valor de \$45.125 millones y en el Formulario “Usos por Componente”, se reporta un Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada por valor de \$6.416 millones, lo que muestra un muy bajo nivel de ejecución en dicha vigencia.

Para la vigencia 2024 se reportan rentas cedidas que fueron destinadas al pago de la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, por valor de \$42.702 millones y en el Formulario “Usos por Componente”, se reporta un Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada de \$1.300 millones, reflejando también una muy baja ejecución; similar comportamiento se observa en las proyecciones para las vigencias 2025 a 2027.

- **Subsidio a la Oferta.**

Al verificar la información reportada en el Formulario “Otras fuentes por Componente”, para la vigencia 2023 se registran recursos del SGP- Subsidio a la Oferta por valor de \$17.649 millones, que corresponde al valor asignado por el DNP en el Documento de Distribución, mientras que, según información registrada en el Formulario “Usos por

Componente”, se reporta un costo del valor de los Convenios interadministrativos de Subsidio a la Oferta por \$21.386 millones, en el documento técnico se sustenta, que para financiar los gastos de operación de las ESE, se utilizaron los recursos del SGP- Subsidio a la Oferta, y excedentes del SGP de vigencias anteriores.

Para la vigencia 2024, la ET reporta en el PFTS Ajustado en “*Otras Fuentes*” recursos del SGP- Subsidio a la Oferta por valor de \$22.896 millones y un costo del Subsidio a la Oferta por \$22.680 millones.

Ahora, según lo informado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, existe coherencia entre la información del formulario “*Reporte Usos Componente*” y el documento técnico, en relación a la información que reposa en la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, para el año 2024.

Tabla 24. Distribución Recursos Subsidio a la Oferta Documento SGP-83 de 2023 (última doceava 2023) SGP- 87 Y 91 de 2024 (once doceavas de 2024)

Cifras en millones de pesos

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Vr D SGP-83 - 2023 SGP-87 y 91 - 2024	Remanentes y rendimientos	Total distribuido por la ET
Cundinamarca	Anolaima	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA			234
Cundinamarca	Arbeláez	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			213
Cundinamarca	Beltrán	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			305
Cundinamarca	Bituima	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			172
Cundinamarca	Bojacá	E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID			150
Cundinamarca	Cabrera	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			313
Cundinamarca	Cachipay	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ			206
Cundinamarca	Cáqueza	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA			225
Cundinamarca	Carmen de Carupa	ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA			283
Cundinamarca	Chaguaní	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS			286
Cundinamarca	Chía	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA			843
Cundinamarca	Chocontá	E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS			245
Cundinamarca	Cogua	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			223
Cundinamarca	El Colegio	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO			260
Cundinamarca	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE			240
Cundinamarca	Fosca	CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E.			223
Cundinamarca	Funza	E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA			608
Cundinamarca	Fúquene	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			186
Cundinamarca	Gachalá	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA			375
Cundinamarca	Gachancipá	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			189
Cundinamarca	Gachetá	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA			299
Cundinamarca	Gama	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA			213
Cundinamarca	Granada	ESE REGION DE SALUD SOACHA			151
Cundinamarca	Guachetá	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA			245
Cundinamarca	Guaduas	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS			323
Cundinamarca	Guasca	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA			191
Cundinamarca	Guataquí	DUMIAN MÉDICAL S.A.S			234
Cundinamarca	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA			225
Cundinamarca	Guayabal de Síquima	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ			187
Cundinamarca	Guayabetal	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA			239
Cundinamarca	Gutiérrez	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA			374
Cundinamarca	Jerusalén	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA			348
Cundinamarca	La Calera	E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO			261
Cundinamarca	La Mesa	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ			329

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Vr D SGP-83 - 2023 SGP-87 y 91 - 2024	Remanentes y rendimientos	Total distribuido por la ET
Cundinamarca	La Palma	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE			301
Cundinamarca	La Vega	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA			229
Cundinamarca	Lenguazaque	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			218
Cundinamarca	Macheta	E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS			271
Cundinamarca	Madrid	E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID			727
Cundinamarca	Manta	E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS			196
Cundinamarca	Medina	E.S.E. REGION DE SALUD MEDINA			509
Cundinamarca	Nariño	DUMIAN MÉDICAL S.A.S			151
Cundinamarca	Nemocón	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON			174
Cundinamarca	Nilo	DUMIAN MÉDICAL S.A.S			201
Cundinamarca	Nimaima	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA			207
Cundinamarca	Nocaima	E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA			199
Cundinamarca	Venecia	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			253
Cundinamarca	Pacho	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			270
Cundinamarca	Paime	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			487
Cundinamarca	Pandi	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			215
Cundinamarca	Paratebueno	E.S.E. REGION DE SALUD MEDINA			397
Cundinamarca	Pasca	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA			232
Cundinamarca	Puerto Salgar	E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR			310
Cundinamarca	Pulí	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			266
Cundinamarca	Quebradanegra	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET			203
Cundinamarca	Quetame	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA			183
Cundinamarca	Quipile	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA			281
Cundinamarca	Apulo	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA			278
Cundinamarca	San Bernardo	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ			228
Cundinamarca	San Cayetano	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			255
Cundinamarca	San Francisco	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES			191
Cundinamarca	San Juan de Río Seco	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			282
Cundinamarca	Sasaima	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA			207
Cundinamarca	Sesquilé	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			183
Cundinamarca	Simijaca	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			173
Cundinamarca	Sopó	E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO			224
Cundinamarca	Supatá	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			189
Cundinamarca	Susa	E.S.E. EL SALVADOR DE UBATE			220
Cundinamarca	Sutatausa	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE			166
Cundinamarca	Tabio	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO			227
Cundinamarca	Tena	E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ			195
Cundinamarca	Tenjo	E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO			229
Cundinamarca	Tibacuy	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA			199
Cundinamarca	Tibirita	E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS			195
Cundinamarca	Tocaima	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA			245
Cundinamarca	Tocancipá	CARE & HEALTH SAS			330
Cundinamarca	Topaipi	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			398
Cundinamarca	Ubalá	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA			223
Cundinamarca	Medina	ESE REGION DE SALUD MEDINA			183
Cundinamarca	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE			250
Cundinamarca	Vergara	E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA			317
Cundinamarca	Villagómez	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			217
Cundinamarca	Villapinzón	E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS			241
Cundinamarca	Villeta	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET			282

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Vr D SGP-83 - 2023 SGP-87 y 91 - 2024	Remanentes y rendimientos	Total distribuido por la ET
Cundinamarca	Viotá	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA			274
Cundinamarca	Yacopí	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE			628
Cundinamarca	Zipacón	E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID			162
Total Cundinamarca			22.896	370	23.266

Fuente: Información Suministrada por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- MSPS

- **Servicios prestados por concepto de atención de urgencias a la población migrante:**

En la vigencia 2023 se observa que, la entidad territorial no registra en el formulario “*Otras Fuentes*”, los recursos de Aportes de la Nación por valor de \$81 millones, que corresponde a los recursos del PGN - Inversión SSF asignados mediante la Resolución 2025 del 1 de diciembre de 2023, para el pago de deudas por concepto de paquetes de servicios de urgencia por atención de partos a mujeres migrantes venezolanas no aseguradas, los cuales fueron girados directamente a las ESE Región de Salud Soacha y Zipaquirá ESE Hospital Universitario de La Samaritana. Es de anotar que en el PFTS Original estos recursos si se habían registrado.

En la vigencia 2024, tampoco se registran los recursos Nación SSF por valor de \$23.002 millones asignados mediante la Res 001769 del 18 de septiembre de 2024, destinados a cofinanciar el pago de la deuda del departamento con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, por las facturas radicadas durante las vigencias 2020 a 2023 y el primer semestre de 2024, con estado auditado, reconocida y pendiente de pago por concepto de las atenciones de urgencias prestadas a la población migrante no asegurada o en condición irregular; al respecto en el documento técnico¹⁸ se menciona:

“Para el numeral 10: Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada se asignaron por parte del ministerio la suma de \$23.083.100.760 para la vigencia 2024 los cuales fueron girados por el Ministerio”.

“Para la vigencia 2025 se incorporaron \$23.002.225.561, pertenecientes a los enviados por el ministerio en el 2024, como recursos sin situación de fondos y se incorporaron al presupuesto de la vigencia 2025 para generar los respectivos registros”

En este contexto, al verificar las ejecuciones presupuestales de la ET y el CUIPO para la vigencia 2024, se observa que tanto en el presupuesto de ingresos como en el de gastos se incorporaron los recursos asignados por la Nación SSF por valor de \$23.083 millones. No obstante, no se evidencia ejecución alguna de dichos recursos, por lo cual, lo mencionado en el documento técnico no resulta preciso ni consistente.

Ahora, respecto al costo de los servicios prestados por concepto de atención de urgencias a la población migrante no afiliada, la ET en el Formulario “*Usos por Componente*” en la vigencia 2024 tampoco reporta dicha información.

Importante señalar que en el 2024 el departamento de Cundinamarca remitió copia a este Ministerio del Decreto 428 del 22 de noviembre de 2024, mediante el cual se efectúa una adición en el Presupuesto General del Departamento-Secretaría de Salud por valor de \$ 23.083 millones SSF, fundamentando en el acto administrativo que corresponde a los recursos Nación asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 2025 del 1 de diciembre de 2023 y 001769 del 18 de septiembre de 2024.

¹⁸ Documento Técnico Página 9

Es de anotar que, en el componente de la deuda, la entidad territorial reporta parte de la información.

4.5 Salud Pública

Según lo informado por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS, el análisis del componente de Salud Pública se centra en la información y los reportes cargados en la herramienta de PFTS 2024-2027 y en su correspondencia con los ejes estratégicos y líneas operativas definidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 para el período 2024–2027.

Revisadas las cifras registradas en los informes de ejecución presupuestal 2024 – PTS 2024-2027 y CUIPO 2024 se valida:

4.5.1 Fuentes de Financiación

Los ingresos reportados en la vigencia 2023 que se destinaron al componente de Salud Pública, fueron de \$54.773 millones, donde los recursos del SGP-Salud Pública representaron el 65%, los excedentes de la cuenta maestra de Salud Pública el 15%, las Transferencias de la Nación para ETV, TBC y enfermedad de Hansen representaron el 1%.

Para la vigencia 2024 se reportan recursos por \$63.823 millones, destinados a este componente, donde el 68% se financiaron con los recursos del SGP- Salud Pública (\$43.701 millones), el 18% Recursos del Balance del SGP-Salud Pública (\$11.316 millones), las Transferencias de la Nación para ETV, TBC y enfermedad de Hansen y otras Transferencias de la Nación representaron el 1.7% por (\$1.098 millones), las rentas cedidas aportaron el 1%.

Es de anotar que en la vigencia 2023 no se destinaron rentas territoriales a financiar las acciones de Salud Pública, mientras que en la vigencia 2025, se reportan recursos de rentas cedidas (Monopolio de licores destilados nacional y extranjero) destinadas por valor de \$2.498 millones, en la vigencia 2026 \$2.580 millones y 2027 \$2.658 millones.

En cuanto a los recursos del SGP-Salud Pública vigencias 2023 y 2024, los valores son consistentes entre lo asignado en el Documento de Distribución y los valores incorporados en el PFTS, no existen diferencias.

Respecto a la proyección de la vigencia 2025, los recursos aumentaron en un 43%, al pasar a \$91.458 millones, donde los rubros que aportaran al mayor crecimiento son los recursos provenientes del SGP Salud Pública y los recursos del Balance del SGP Salud Pública.

Para la vigencia 2026, la proyección disminuye a \$55.927 millones, lo que representa una variación del -39% respecto al año anterior, la disminución se explica principalmente por los recursos del Balance y los excedentes de la cuenta maestra de Régimen Subsidiado.

Para el año 2027, los ingresos proyectados crecen en un 9% al pasar a \$60.959 millones frente a 2026. En este período se refleja un crecimiento homogéneo de todos los rubros del 3%.

En general, se observa que la mayoría de las fuentes presentan un crecimiento uniforme del 3% anual, salvo los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública y Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, cuyo comportamiento difiere. Este comportamiento refleja un escenario de crecimiento sostenido, resulta ajustado y dentro de las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Se considera pertinente sugerir hacer seguimiento año a año a la evolución real de los ingresos frente a lo proyectado, con el fin de garantizar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027.

Tabla 25. Fuentes de Financiación Salud Pública

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	% Participación					Variación %			
						2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	54.314	63.823	91.458	55.927	60.959	100%	100%	100%	100%	100%	18%	43%	-39%	9%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	0	520	2.498	2.580	2.658	0%	1%	3%	5%	4%	-	380%	3%	3%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	35.197	43.701	49.855	51.351	52.892	65%	68%	55%	92%	87%	24%	14%	3%	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	1.714	1.728	1.049	1.080	1.113	3%	3%	1%	2%	2%	1%	-39%	3%	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	471	581	583	600	618	1%	1%	1%	1%	1%	23%	0%	3%	3%
25. Transferencias Nacionales TBC	284	301	260	268	276	1%	0%	0%	0%	0%	6%	-14%	-	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	40	44	46	48	49	0%	0%	0%	0%	0%	10%	5%	4%	2%
27. Otras Transferencias Nacionales		172				0%	0%	0%	0%	0%	-	-100%	-	-
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado			13.100			0%	0%	14%	0%	0%	-	-	-100%	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	7.924	0	-	0	0	15%	0%	0%	0%	0%	-100%	-	-	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública		11.316	24.067			0%	18%	26%	0%	0%	-	113%	-	-
35. Otros Recursos	8.684	5.460	-	0	3.353	16%	9%	0%	0%	6%	-37%	-100%	-	-

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PTFS Ajustado -Análisis DFS-MSPS

4.5.2 Costos en Salud Pública

Ahora en cuanto al costo, como se observa en la tabla 26, para la vigencia 2023, la participación de cada uno de los ejes estratégicos en relación al total de los gastos del componente de salud pública, fue del 38% en el eje de Atención Primaria en Salud, 32% el eje Personal de Salud, Gobernabilidad y Gobernanza el 23%, Conocimiento Salud el 3%, Pueblos indígenas el 2% y el 1% restante el eje Determinantes.

En la vigencia 2024, la entidad reportó un total de compromisos por \$40.849 millones, destinados a financiar las acciones en salud en los diferentes ejes estratégicos del Plan Financiero Territorial, la mayor participación de los ejes fue del eje de Atención Primaria en Salud con el 54% y el 31% el eje Conocimiento en Salud.

De igual manera para las vigencias 2025 a 2027, se evidencia que, sobre la proyección total de Gastos del componente de salud pública, también se estima la mayor participación para el eje estratégico Atención Primaria en Salud, seguido del eje Conocimiento Salud y Gobernabilidad y Gobernanza.

En concordancia con la programación del ingreso, se observa consistencia entre el comportamiento proyectado de las fuentes y la programación de los usos, dado que ambos presentan crecimientos similares casi del (3%) tanto en el 2026 como en el 2027.

Tabla 26. Participación Costo - Ejes Estratégicos Salud Pública

Cifras en Millones de \$

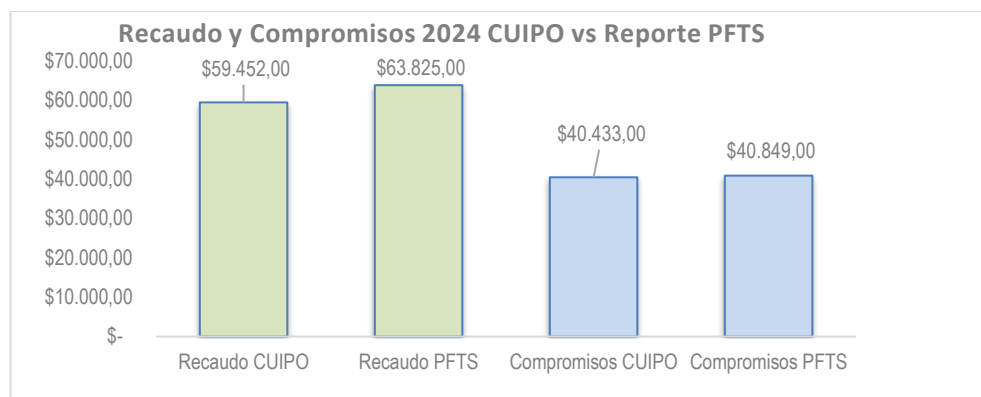
Componente	2023	2024	2025	2026	2027	% Participación					Variación %			
						2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	42.996	40.849	57.139	50.067	60.326	100%	100%	100%	100%	100%	-5%	40%	-12%	20%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	10.067	4.806	11.920	12.278	12.646	23%	12%	21%	25%	21%	-52%	148%	3%	3%
11. Pueblos y comunidades	1.023	1.035	1.359	1.400	1.442	2%	3%	2%	3%	2%	1%	31%	3%	3%
12. Determinantes	545	341	667	687	707	1%	1%	1%	1%	1%	-37%	96%	3%	3%
13. Atención Primaria Salud	16.240	22.059	22.812	23.676	24.202	38%	54%	40%	47%	40%	36%	3%	4%	2%
14. Cambio Climático	-	-	-	-	-	0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-
15. Conocimiento salud	1.246	12.609	20.381	12.027	21.329	3%	31%	36%	24%	35%	912%	62%	-41%	77%
16. Personal Salud	13.876	-	-	-	-	32%	0%	0%	0%	0%	100%	-	-	-

Fuente: Formulario Usos por Componente PTFS 2024-2027 Ajustado -Análisis DPyP-MSPS

A continuación, para la vigencia 2024, se muestra un comparativo entre el reporte CUIPO (categoría ingresos) y la información registrada en la plataforma PFTS respecto a las fuentes y usos, con el siguiente resultado:

Donde se observan diferencias entre los valores reportados en CUIPO en relación con los valores registrados en el PFTS; en CUIPO se registran ingresos totales por \$59.452 millones y compromisos por \$40.433 millones mientras que, según los valores reportados en el PFTS, se reporta un recaudo de \$63.825 millones y compromisos por valor de \$40.849 millones. Lo anterior indica que, para la vigencia 2024.

Gráfico 2. Recaudo y Compromisos 2024 – CUIPO Vs PFTS



Fuente: Elaboración DPS y AP con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública – Cundinamarca

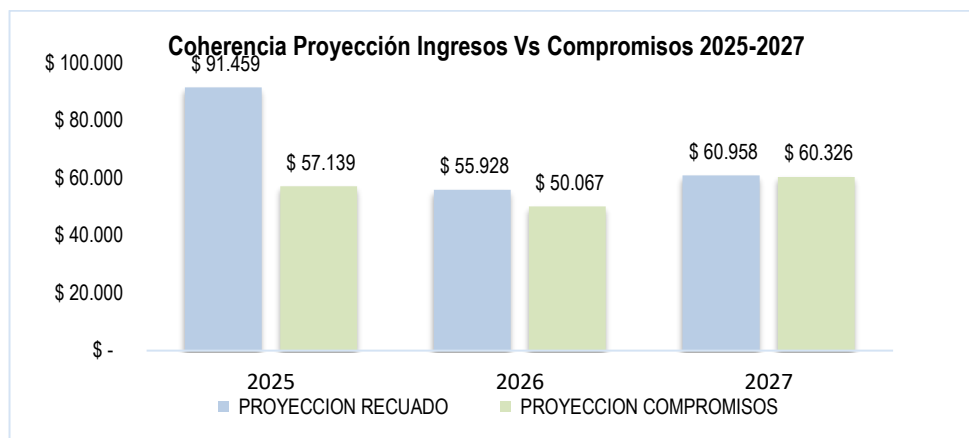
En cuanto al equilibrio financiero de la subcuenta de salud pública a continuación, se muestra de manera gráfica la proyección realizada por la entidad para las vigencias 2025-2027:

En el gráfico se observa que la entidad proyecta un escenario de desequilibrio entre fuentes y usos para el período 2025–2027, donde los ingresos y compromisos no coinciden en ninguna de las tres vigencias, 2025 (\$91.459 vs \$57.139 millones en 2026, \$ 55.928 vs \$50.067 millones en 2027 y \$60.958 vs 60.326 millones. Este comportamiento refleja inconsistencias en la programación financiera realizada en el PFTS, al mostrar un mayor recaudo en relación al gasto programado.

Se afirma que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneos del 3% en la mayoría de las fuentes, lo cual puede considerarse optimista frente a las trayectorias fiscales definidas en el Marco Fiscal de Mediano

Plazo. Por ello, se recomienda mantener un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos a la disponibilidad real de recursos.

Gráfico 3. Proyección Ingresos Vs Compromisos 2025-2027



Fuente: Elaboración DPSyAP con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Cundinamarca

Conforme a lo anterior, la proyección de los ingresos y los compromisos de la subcuenta de salud pública no guardan coherencia entre sí. Del análisis comparativo se observa que el subtotal proyectado muestra un crecimiento del 3% entre 2025 - 2026 y un decrecimiento del 3% entre 2026 - 2027, variaciones que se reflejan de manera equivalente en las fuentes y en los usos, pero los compromisos están por debajo del recaudo para los dos últimos periodos.

En conclusión, la programación del PFTS resulta consistente con la proyección contemplada en el Plan Territorial de Salud, lo que refleja que existe articulación entre ambos instrumentos de planeación. Se recomienda mantener un seguimiento periódico que permita ajustar la ejecución de compromisos a la disponibilidad real de los ingresos, garantizando la sostenibilidad de las metas en salud pública.

4.6 Otros Gastos en Salud

A continuación, según la información reportada por la ET en el Formulario Rentas Territoriales, *Otras Fuentes por Componente* y *Usos por Componente* del PFTS Ajustado, el comportamiento del Componente Otros Gastos en Salud, es el siguiente:

En primer lugar, como ya se mencionó en el numeral 2.3. de este concepto, el Departamento de Cundinamarca en la Ejecución Presupuestal, maneja únicamente la Subcuenta Otros Gastos de Salud Inversión, no obstante, en el PFTS Ajustado se reporta información sobre Gastos de Funcionamiento.

Tabla 27. Total Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	538.426	237.003	332.973	250.338	257.848	-56%	40%	-25%	3%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PTFS Ajustado

Tabla 28. Total Costo Otros Gastos en Salud

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	529.451	188.363	274.372	356.190	196.935	-64%	46%	30%	-45%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PTFS Ajustado

4.6.1 Gastos de Funcionamiento¹⁹

Según la información reportada por la ET en el PFTS Ajustado en los Formularios “*Rentas Territoriales*” y “*Otras Fuentes por Componente*”, a continuación, se muestra el comportamiento del componente Otros Gastos en Salud Funcionamiento:

En la vigencia 2023, el 89% de los Gastos de Funcionamiento fue financiado con recursos de Rentas Cedidas generados principalmente del Monopolio de Licores destilados, Impuesto al Consumo de Licores, vinos y aperitivos, y Derechos de Explotación de Juegos y apuestas permanentes y un 11% de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación.

En la vigencia 2024, se observa un comportamiento similar, el 88% fue financiado con Rentas Cedidas y el 12% con Ingresos corrientes de Libre destinación.

En la vigencia 2025, la ET realiza la estimación de las rentas cedidas y los recursos de libre destinación que va a destinar en los Gastos de Funcionamiento, proyectando un incremento del 26% en relación al 2024 y en el 2026 y 2027 un incremento del 3% respectivamente, en el documento técnico se menciona que los incrementos están conforme al Marco Fiscal de Mediano Plazo.

A validar la información reportada en el Formulario Rentas Territoriales, con los conceptos y las cifras de la Ejecución Presupuestal de la ET en las vigencias 2023 y 2024, estos no son consistentes a nivel de la Subcuenta Otros Gastos de Salud Funcionamiento, toda vez que como ya se mencionó en la estructura presupuestal de la ET, únicamente se maneja la Subcuenta de Otros Gastos de Salud Inversión.

Tabla 29. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	% Participación					Variación %			
						2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	166.826	152.853	193.238	199.553	205.540	100%	100%	100%	100%	100%	-8%	26%	3%	3%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	149.157	134.445	172.849	178.553	183.909	89%	88%	89%	89%	89%	-10%	29%	3%	3%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	17.670	18.408	20.389	21.001	21.631	11%	12%	11%	11%	11%	4%	11%	3%	3%
40. Otros Recursos	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PTFS 2024-2027 Ajustado- MHCP

En el componente de Otros Gastos en Salud -Funcionamiento se observa que los usos de las vigencias 2025 a 2027 equivalen al 11% de las fuentes proyectadas de estas mismas vigencias. Al respecto, el Documento Técnico es consistente en relacionar el mismo valor de fuentes del recurso “39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación” cuyo uso es “19. Gastos de funcionamiento”. Sin embargo, no realiza precisiones acerca del desequilibrio o acerca de las otras fuentes.

¹⁹ Concepto MHCP

Para la vigencia 2023, la ET en el formulario “*usos por componente*”, reporta que el costo de los Gastos en Salud Funcionamiento fue de \$17.670 millones, para la vigencia 2024 el costo fue de \$18.408 millones y para las vigencias 2025 a 2027, se proyecta un incremento del 11% y 3 % respectivamente.

Reiterar lo ya mencionado, al validar la información de las ejecuciones presupuestales, se evidencia que la ET no maneja en su estructura presupuestal la subcuenta Otros Gastos de Salud Funcionamiento, lo que imposibilita realizar un análisis y validación precisa de la información.

Tabla 30. Costos Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	17.670	18.408	20.389	21.062	21.694	4%	11%	3%	3%
19. Gastos de funcionamiento	17.670	18.408	20.389	21.062	21.694	4%	11%	3%	3%
20. Otros Gastos de funcionamiento	0	0	0	0	0	-	-	-	-

Fuente: Formulario Usos por Componente PTFS Ajustado-Análisis DFS-MSPS

4.6.2 Gastos de Inversión

Según la información reportada por la ET en el PFTS Ajustado, el comportamiento del componente de Otros Gastos en Salud - Inversión, se muestra en las Tablas 31 y 32.

Para la vigencia 2023, se reportan ingresos diferentes a las rentas cedidas que se destinaron al componente Otros Gastos en Salud Inversión por valor de \$371.600 millones, donde los Ingresos Corrientes de Libre Destinación -ICLD representaron el 59%, los Excedentes de Rentas Cedidas el 35% y Otros Recursos el 4%.

En la misma vigencia, también se reportan ingresos de Aportes de la Nación por valor de \$4.804 millones, recursos que fueron asignados mediante la Resolución 1107 de 2023 y destinados al Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios a nivel nacional, para financiar proyectos de infraestructura física y adquisición de equipos biomédicos de las ESE y la Resoluciones 403 y 2665 de 2023, con recursos de certificado de discapacidad.

En la vigencia 2024, se reportan ingresos que financiaron este componente por valor de \$84.149 millones, donde los Excedentes de rentas cedidas representaron el 74%, los Ingresos de Libre Destinación el 15%, los recursos de la Nación el 13%.

Para la vigencia 2025, se estima un crecimiento del 66% en los ingresos que se destinarán en los Gastos de Inversión en relación al 2024, mientras que para la vigencia 2026, se muestra un decrecimiento del 64% y en el 2027 un incremento del 3%.

Ahora, al verificar la Ejecución Presupuestal de Ingresos de la ET de la vigencia 2023, se observa que el total de ingresos recaudados en la Subcuenta Otros Gastos en Salud Inversión fue de \$300.298 millones, mientras que en el Presupuesto de Gastos se observan compromisos por valor de \$528.985 millones, reflejando un **desequilibrio** de \$228.687 millones; similar comportamiento se observa en la vigencia 2024, lo cual es sustentado en el documento técnico, corresponde a recursos de libre destinación, estampillas prohospitalares universitarios y recursos del Crédito que financiaron los gastos de esta subcuenta, pero cuyos ingresos están reflejados en la Sección Presupuestal de la Secretaría de Hacienda.

Con lo anteriormente descrito, se evidencia que el departamento de Cundinamarca no cumple en su totalidad lo establecido en el literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, toda vez que los recursos del Fondo Departamental de Salud, en el componente de Otros Gastos de Salud, no presenta un manejo presupuestal independiente que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos. Adicionalmente, se evidencia un desbalance presupuestal entre los ingresos y los gastos al interior de esta subunidad.

Tabla 31. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en Millones de \$

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	371.600	84.149	139.735	50.785	52.308	-77%	66%	-64%	3%
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	220.458	12.626	16.552	13.493	13.898	-94%	31%	-18%	3%
46. Excedentes de Rentas Cedidas	130.450	62.509	86.979	-	-	-52%	39%	-	-
48. Recursos Nación	4.804	4.497	5.325	5.485	5.649	-6%	18%	3%	3%
50. Otros Recursos	15.888	4.517	30.880	31.807	32.761	-72%	584%	3%	3%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PTFS Ajustado – Análisis MHCP

Al realizar un comparativo entre la información registrada en el Formulario “Usos por Componente” y los compromisos según la Ejecución Presupuestal de Gastos en la vigencia 2023, se identifica que en esta última se comprometieron recursos en Gastos de Inversión por \$528.985 millones, mientras que en el PFTS Ajustado se reporta un costo por valor de \$511.781 millones, mostrando una diferencia de \$17.204 millones.

En la vigencia 2024 en los Gastos de Inversión según el PFTS Ajustado se reporta un costo de \$169.955 millones, mientras que en la ejecución presupuestal los recursos comprometidos fueron de \$190.644 millones, presentando una diferencia de \$20.689 millones.

De acuerdo con las tablas 31 y 32, se reitera que este componente **no guarda equilibrio** entre las fuentes y los Usos, ya que entre 2025 y 2027 los Usos representan, en promedio el 392% de las Fuentes.

Ahora bien, el Documento Técnico ²⁰ señala lo siguiente, en relación con este componente:

“El último componente de formulario de USO es otros gastos en salud donde encontramos la inversión del departamento. Como ya se había mencionado antes todo el presupuesto de la secretaría está codificado en inversión. Sin embargo, los recursos que se reciben de secretaría de Hacienda en como principal uso es para el funcionamiento de la entidad...”

Sin embargo, no aporta claridad acerca de los recursos programados en este componente en las vigencias 2026 y 2027, así como tampoco respecto al concepto de “28. Otros Gastos de Inversión” que presenta las proyecciones de gastos más altas en todo el componente. Posteriormente, la ET presenta la descripción de los valores incorporados en los conceptos de “Inversión en Infraestructura” e “Inversión en Dotación”.

Tabla 32. Costo Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	511.781	169.955	253.983	335.128	175.241	-67%	49%	32%	-48%

²⁰ Documento Técnico página 22

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %			
						23-24	24-25	25-26	26-27
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	147	468	0	0	0	218%	-100%	-	-
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	358.808	29.863	110.524	164.600	0	-92%	270%	49%	-100%
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	30.459	18.688	24.029	600	42.149	-39%	29%	-98%	6925%
26. Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios	1.200	5.322	0	5.485	5.649	343%	-100%	-	3%
28. Otros Gastos de Inversión	121.166	115.615	119.430	164.444	127.443	-5%	3%	38%	-23%

Fuente: Formulario Usos por Componente PTFS Ajustado -MHCP

Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

La ET diligenció la siguiente ejecución y proyecciones en el Formulario de “Programas PTRRMR y PSFF”, al comparar con el formulario de Usos, se identifica que el concepto “Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE” se reportan los valores de \$147 millones y \$468 millones como Usos en las vigencias 2023 y 2024, mientras que en PTRRMR estas mismas cifras fueron diligenciadas en el 2024 y 2025 respectivamente.

Tabla 33- Resumen reporte Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PTRRM

Cifras en Millones de \$

PTRRMR	2024	2025	2026	2027	Total
Dotación Hospitalaria	18.688	24.029	600	42.149	85.466
Infraestructura Física	29.863	110.524	164.600	-	304.987
Mejoramiento Gestión	-	-	-	-	0
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	147	468	-	-	615
Reorganización institucional	-	-	-	-	0
Telesalud	19.500	14.965	1.530	13.228	49.223

Fuente: Formulario Programas PTRRMR y PSFF- Análisis MHCP

Respecto al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del Departamento de Cundinamarca, en el documento técnico ²¹, se enuncia lo siguiente:

“(…) Desde la ordenanza 007 del 2020 por la cual se disponen de REORGANIZACION MODERNIZACION DE LA RED PÚBLICA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, conformando redes integradas e integrales. Donde dispone de organización de 14 Regiones de salud, las cuales son: Regiones de Salud Sabana centro occidente, Región de Salud Medina, Región de salud Soacha, Región de salud Centro Oriente Almeidas, Región de Salud Centro, Región de Salud centro oriente Guavio, Región de Salud Nororient, Reunión de Salud Sabana Centro, Región de salud sur, Región de salud Surorient y Región de salud Suroccidente. Todo eso con el Fin de Fortalecer la prestación de servicios de salud del Departamento. De este modo, se estableció Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red Departamental de Servicios de Salud de Cundinamarca

²¹ Documento Técnico página 22

donde quedo designado las Empresas sociales del Estado que hacen parte de cada Región de Salud y respectiva tipología con los servicios que debe tener cada tipología.

Sumado a esto, en el Plan de Desarrollo Departamental de Cundinamarca 2024-2028 denominado “Gobernando más que un plan” tiene como objetivo dentro del Sector Salud el fortalecer la humanización de la salud, especialmente desde la atención oportuna, eficiente y digna a todos los ciudadanos. Esto bajo la apuesta de la integridad humana descrita desde el plan de Desarrollo, la cual busca mejorar las condiciones de vida de los cundinamarqueses, basado en el acceso a nuevas oportunidades Todo lo anterior, teniendo en cuenta sus determinantes sociales y garantizando el derecho fundamental de la salud el cual esta normado bajo la Ley estatutaria 1751 de 2015”. (..)”

En el documento técnico ²² de igual manera se menciona que:

“ (...) De igual manera el Departamento de Cundinamarca proyecta tramitar Recursos del crédito para Infraestructura Hospitalaria a ejecutar en las vigencias 2025-2026 y 2027 por \$250.000.000.000 y se invertirán en infraestructura hospitalaria en las 14 regiones de salud del Departamento de Cundinamarca de acuerdo a las necesidades prioritarias que surjan, Ejemplo Hospital Regional de Ubaté por un valor aproximado de \$150.000.000.000; es así que por tal motivo no se proyectaron recursos vigencia 2027 Infraestructura con Recursos Destinaciones Específicas.

El Departamento solicitará al Ministerio de Salud y Protección Social recursos para apoyar financieramente proyectos de Construcción y adecuación de Centros y puestos de salud y la dotación de los mismos, a lo anterior destinara recursos para contratar Estudios y diseños los que en su momento serán radicados al ente Nacional para el concepto de viabilidad y en algunos casos su cofinanciación. (..)”

▪ Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE ²³

De acuerdo con el Informe de Evaluación Año 2024, publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público la ET cuenta con 1 ESE con PSFF viabilizado y objeto de evaluación de este Ministerio (ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE). Las proyecciones en el Formulario “Programas PTRRMR y PSFF” corresponden a esta ESE, sin embargo, como se mencionó previamente, existe una diferencia en las vigencias en las cuales se registraron los recursos del concepto de “Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE”. Sin perjuicio de lo anterior, en el Documento Técnico no se identificaron observaciones frente a este concepto.

Según lo informado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, con relación a los recursos destinados al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero se observa que la información reportada por el Departamento de Cundinamarca en los formularios “5-PFTS-ReporteProgramaRed”, y “4-PFTS-ReporteUsosComponente” y el Documento Técnico, se reporta una ejecución en la vigencia 2024 de \$147 millones, y una proyección 2025 de 468 millones para la ESE de Ricaurte, ya que es la única que tiene Plan de Saneamiento fiscal y financiero activo.”

▪ Infraestructura física y Dotación Hospitalaria.

Con relación a los recursos destinados al Programa Infraestructura Física y Dotación Hospitalaria, se observa que según la información reportada por el Departamento en los formularios “5-PFTS-ReporteProgramaRed”, “4-PFTS-ReporteUsosComponente”, se tiene proyectada la siguiente distribución de recursos: 1) Para Infraestructura un total de \$304.987 millones, distribuidos para el 2024 \$29.863 millones, el 2025 \$110.524 millones, 2026 \$164.600 millones

²²Documento Técnico página 28

²³ Concepto Dirección General de Apoyo Fiscal - MHCP

y no se proyectan recursos para el 2027; 2) Para Dotación Hospitalaria un total de \$85.466 millones, distribuidos, para el 2024 \$18.688 millones, 2025 \$24.029 millones, 2026 \$600 y el 2027 con \$42.149 millones.

Importante resaltar que, en el “Documento Técnico PFTS 2024-2027”, se señalan las regiones y Empresas Sociales del Estado que han sido y serán objeto del Plan Financiero Territorial de Salud para estos componentes; sin embargo, las cifras no son coherentes entre lo mencionado en el documento técnico y la información de los formularios descritos anteriormente; un ejemplo de ello, es la información de la ESE Hospital San José de Guaduas, ESE Hospital Universitario de La Samaritana, ESE Hospital Salazar de Villeta, entre otras.

De igual manera, se evidencian diferencias entre las cifras presentadas en el anexo de uso por componente y las que aparecen en el documento técnico, específicamente en la tabla resumen titulada “resumen de la inversión proyectada con destinaciones específicas del plan plurianual de inversiones”. por lo cual, se recomienda al Departamento consistencia y precisión en la información.

A continuación, se presenta la información del formulario “5-PFTS-ReporteProgramaRed”, de los recursos destinados a Dotación Hospitalaria, Infraestructura Física y Dotación Hospitalaria, Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE y Telesalud:

Tabla 34. Distribución por ESE de los recursos del Programa Territorial de Reorganización de la Red Pública del Departamento de Cundinamarca

Cifras en Millones de \$

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027	Total
Dotación Hospitalaria	18.688	24.029	600	42.149	85.466
CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E.	331	300	-	-	631
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIV/TD>	-	800	-	-	800
E.S.E POLICLINICO DE JUNIN	-	-	-	-	-
E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	-	-	-	-	-
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	-	20	-	-	20
E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	575		-	-	575
E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	762		-	-	762
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SE_RA DEL ROSARIO SUESCA	-	-	-	-	-
E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	499	5.195	-	-	5.694
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET		900	-	-	900
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA		3.000	-	-	3.000
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA		575	-	-	575
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ		1.000	-	-	1.000
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA			-	-	-
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA			-	-	-
E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	1.068	500	-	-	1.568
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	1.067	575	-	-	1.642
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA		2.175	-	-	2.175
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA			-	42.149	42.149
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO			-		
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL		550	-		550
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		1.080	-		1.080
E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	628		-		628
E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID			600		600
ESE ESTADO CAYETANO MARIA DE ROJAS					
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE					

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027	Total
ESE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	771				771
ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS		700			700
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA	758				758
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	276				276
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	1.694				1.694
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA					
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	494	1.000			1.494
ESE DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	293				293
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	8.550	1.909			10.459
ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	921				921
ESE REGION DE SALUD MEDINA		1.800			1.800
ESE REGION DE SALUD SOACHA					
ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA		800			800
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO		575			575
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO					
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON		575			575
Infraestructura Física	29.863	110.524	164.600		304.987
CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E.	167				167
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVI/TD	2.466	300	1.700		4.466
E.S.E POLICLINICO DE JUNIN		525	2.975		3.500
E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	712	1.000			1.712
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA		1.000			1.000
E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	1.200				1.200
E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ		2.037			2.037
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET	4.241	25.450			29.691
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	1.480	1.800			3.280
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	1.283	1.050	5.950		8.283
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA		375	2.125		2.500
E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	215	948	1.700		2.863
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	903	600	3.400		4.903
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	1.003	375	2.125		3.503
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	503	1.474	3.570		5.547
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	556	2.780			3.336
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		420	2.380		2.800
E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	1.199				1.199
E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID		6.150	5.950		12.100
ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS		800			800
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE		1.500			1.500
ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS		1.483			1.483
ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA	1.678	28.000			29.678
ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR		780	4.420		5.200
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	2.496	180	1.020		3.696
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	3.956	22.100	103.400		129.456
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO		1.170	6.630		7.800
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA		600			600
ESE DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	321	720	4.080		5.121
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	1.472	1.909	9.350		12.730
ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	1.009	4.375	3.825		9.209

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027	Total
ESE REGION DE SALUD MEDINA		623			623
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	619				619
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	1.879				1.879
HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.	503				503
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	147	468			615
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	147	468			615
Telesalud	19.500	14.965	1.530	13.228	49.223
CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E.	86	69		150	306
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVI/TD>	545	312		398	1.255
E.S.E POLICLINICO DE JUNIN	77	61		145	284
E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBA	83	69		148	300
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE NIMAIMA	94	61		155	310
E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	123	90		170	382
E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	525	312		387	1.224
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	85	61		149	295
E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	639	312		449	1.399
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET	272	90	50	250	662
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA	469	312		357	1.138
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	230	90		228	548
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	182	69		202	454
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	149	90		184	422
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	85	61		149	296
E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	279	69	50	254	653
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	176	69	50	199	494
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	551	312		401	1.264
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	611	312		433	1.356
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	576	312		415	1.303
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	221	90		223	534
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	162	90	50	191	492
E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	116	90		167	372
E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	250	69		239	558
ESE CAYETANO MARIA DE ROJAS	85	69		149	303
ESE CENTRO DE SALUD DE RICAURTE	89	61		152	302
ESE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	90	61		152	303
ESE CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	31			120	151
ESE DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA	165	69	50	193	477
ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PELOZA		231			231
ESE CENTRO DE SALUD DE TAUSA	83	69		148	300
ESE HOSPITAL DE LA VEGA	151	90		185	426
ESE HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	143	90		181	414
ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	156	90		188	434
ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	237	90		231	558
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	142	69		180	392
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	109	90		163	362
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	145	90		182	417
ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	150	69		185	405
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	9.014	8.793	1.080	2.381	21.268
ESE MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA (E.S.E.) HOSPITAL VIANI PRIMER NIVEL DE ATENCION	87	69		151	307

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027	Total
ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	220	69		223	512
ESE REGION DE SALUD MEDINA	180	90	50	201	521
ESE REGION DE SALUD SOACHA	727	312		496	1.535
ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	112	69		164	346
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	172	90		196	458
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	144	90		181	415
ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER -I- NIVEL DE ATENCIÓN CAJICA	77	61		145	284
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	117	69	50	167	404
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	114	90		165	369
HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E.	78	69		146	293
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	97	69		156	323
Blanco		312	100		412
Total	68.198	149.986	166.730	55.377	440.291

Fuente: Formulario 5 en Excel "5-PFTS-ReporteProgramaRed" -PFTS Ajustado

Al respecto, se menciona que el MSPS, en el marco de la política de fortalecimiento de la red pública ha asignado recursos a las ESE del Departamento de Cundinamarca en las vigencias 2024-2025 por valor de \$ 18.966 millones, así.

Cifras en Millones \$

MUNICIPIO	PROYECTO	AÑO RES	Monto Proyecto	Fuentes de financiación	EJECUCIÓN	
				MSPS - PGN	% Avance Financiero	% de ejecución Obra
TOCAIMA	Adquisición de equipos biomédicos para el ESE hospital marco Felipe afanador de Tocaima	2.024	1.367	1.367	0,00%	0,00%
TABIO	Dotación para la ESE. hospital nuestra señora del Carmen de Tabio, Cundinamarca		902	902	0,00%	0,00%
CARMEN DE CARUPA	Adquisición de equipos para el ESE hospital Habacuc calderón de Carupa Carmen de Carupa,		902	902	0,00%	0,00%
FUNZA	Adquisición equipos biomédicos para el servicio de imágenes diagnósticas ionizantes del ESE hospital nuestra señora de las mercedes de Funza		762	762	0,00%	0,00%
SAN JUAN DE RIOSECO	Adecuación menor del puesto de salud de Paquilo, adscrito al ESE hospital San Vicente de paúl del municipio de San Juan de Río Seco	2.025	649	649	0,00%	0,00%
CÁQUEZA	Adquisición de tecnología para el ESE hospital San Rafael de Cáqueza		2.002	2.002	0,00%	0,00%
FACATATIVÁ	Adecuación menor del centro de salud carta genita - manablanca y áreas adyacentes, adscrito a ESE hospital san Rafael de Facatativá		337	337	0,00%	0,00%
FACATATIVÁ	Adecuación menor del área de consulta externa del ESE hospital san Rafael de Facatativá		488	488	0,00%	0,00%
SOACHA	Adecuación menor de la sede san mateo adscrita a la ESE. municipal julio cesar Peñaloza de Soacha		600	600	0,00%	0,00%
CÁQUEZA	Dotación para el mejoramiento de la prestación del servicio de salud del ESE hospital san Rafael de Cáqueza		1.517	1.517	0,00%	0,00%
GUADUAS	Adecuación menor puesto de salud de puerto Bogotá, adscrito a la ESE Hospital san José de Guaduas		700	700	0,00%	0,00%
VILLETÁ	Dotación para la ESE Hospital Salazar de Villeta y sus sedes adscritas.		2.787	2.787	0,00%	0,00%
SOACHA	adecuación menor de la sede san marcos adscrita a la ESE municipal julio cesar Peñaloza de Soacha dotación para el fortalecimiento de los servicios del ESE hospital San Rafael de Facatativá		600	600	0,00%	0,00%
FACATATIVÁ	dotación para el fortalecimiento de los servicios del ESE hospital san Rafael de Facatativá		5.354	5.354	0,00%	0,00%

Cifras en Millones \$

Citas en millones						
MUNICIPIO	PROYECTO	AÑO RES	Monto Proyecto	Fuentes de financiación	EJECUCIÓN	
				MSPS - PGN	% Avance Financiero	% de ejecución Obra
Total			18.967	18.967		

Fuente: Elaboración DPS y AP

▪ Telesalud

Con relación a los recursos destinados a Telesalud, se observa que según la información reportada en los formularios “5-PFTS-ReporteProgramaRed” y “4-PFTS-ReporteUsosComponente”, se reporta un total de \$49.223, millones con la siguiente distribución de recursos para cada vigencia así, ejecución vigencia 2024 \$19.500 millones, proyecciones 2025 \$14.965 millones, 2026 \$1.530 millones y 2027 \$13.228 millones.

En el documento técnico, se menciona respecto a la inversión en TELESALUD, está orientada a la conectividad de los hospitales, interoperabilidad de historia clínica, interoperabilidad financiera, mantenimiento de sistemas de información hospitalaria, y plataforma de Telemedicina por de \$49.223 millones.

▪ Mejoramiento de la gestión

En este programa no se reportan recursos de inversión en el PFTS.

5. DEUDA ENTIDAD TERRITORIAL

5.1 Deuda Entidad Territorial

▪ Comportamiento general de deudas

A continuación, se presenta el comportamiento de las deudas en el departamento de Cundinamarca, según la información reportada en el PFTS Ajustado:

Según la información del formulario “Deuda Entidad Territorial” al cierre de la vigencia 2023 el departamento tenía una deuda por valor de \$112.513 millones y se reporta una nueva deuda generada en dicha vigencia por el mismo valor \$112.513 millones; se registra un saneamiento en el 2024 por valor de \$31.010 millones y al cierre de la vigencia 2024 se reporta una nueva deuda generada por valor de \$65.989 millones; en la vigencia 2025 se plantea un saneamiento por valor de \$13.117 millones y se reporta una nueva deuda por valor de \$28.310 millones, cerrando el periodo evaluado con una deuda total de **\$275.274** millones.

La deuda total reportada difiere totalmente de lo informado en el documento técnico²⁴, donde se señala que, “(...) con corte al 31 de diciembre de 2024, la deuda total acumulada en estos componentes asciende a **\$91.867.213.297**, lo que genera una alerta frente al **crecimiento sostenido del endeudamiento** del Departamento en materia de salud, advirtiendo sobre el riesgo de alcanzar una situación de insostenibilidad financiera si no se implementen medidas correctivas de corto plazo...”.

A continuación, se describe la deuda según el formulario “Deuda Entidad Territorial,” por cada uno de los conceptos:

Deuda por concepto de **Esfuerzo propio de Régimen Subsidiado**, al cierre de la vigencia 2023, por valor de \$3 millones, la cual fue saneada en el 2024; así mismo en el 2024 se reporta una nueva deuda por valor \$13.105 millones,

²⁴ Documento Técnico Página 34

la cual se proyecta sanear en el 2025; de la misma manera se reporta una nueva deuda en el 2025 por valor de \$28.310 millones, de la cual no se plantea ningún saneamiento en el periodo evaluado. Al respecto en el Documento Técnico se menciona que el Departamento acumula esta deuda, por lo cual se están evaluando las rentas disponibles para cubrir dichas obligaciones, consideradas prioritarias dentro del componente régimen subsidiado.

Analizada la información, se concluye que el reporte de la nueva deuda generada para el año 2025, no constituye aún una obligación real, teniendo en cuenta que la vigencia fiscal no ha finalizado y por tanto no se conoce el resultado definitivo de las rentas cedidas y de los recursos de esfuerzo propio destinados a financiar el aseguramiento en salud a cargo del departamento en dicha vigencia.

Deuda por concepto de **Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada** al cierre de la vigencia 2023, por valor de \$56.257 millones, en la misma vigencia se reporta una nueva deuda generada por valor de \$112.513 millones; se plantea un saneamiento en el 2024 por valor de \$488 millones y una nueva deuda generada de 136 millones y en el 2025 un saneamiento de \$12 millones, cerrando el periodo evaluado con una deuda de **\$168.406 millones**.

El monto de la deuda anterior difiere totalmente de lo indicado en el Documento Técnico²⁵, donde se menciona que al cierre de la vigencia 2023 se tenía una deuda de \$552 millones, de la cual se pagaron \$488 millones con recursos provenientes de la renta de licores. Así mismo en el 2024 se generó una nueva deuda por \$136 millones y en el 2025 se han pagado \$12 millones, quedando un saldo pendiente de **\$189 millones**; es decir en el PFTS se reporta una deuda superior de \$168.217 millones, en relación a lo citado en el documento técnico.

Conforme a lo anterior se indica, que, en el reporte de la Deuda para este concepto se reportaron cifras que no corresponden, lo que evidencia que no se verificó ni validó la información una vez ingresada en la plataforma, lo cual posibilita que se realice un análisis de la deuda real.

Deuda por concepto de **Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada** al cierre de la vigencia 2023 por valor de \$56.257 millones y en el 2024 se reporta un saneamiento por valor de \$30.468 millones, valor que corresponde a la suma de los recursos Nación asignados mediante la Res 2025 de 2023 por valor de \$81 millones más los recursos Nación SSF asignados en la Res 001769 de septiembre de 2024 por valor de \$23.002 millones, recursos estos que no incluidos en las fuentes para cancelar dicha deuda y \$7.385 millones de recursos de esfuerzo propio, estos últimos si incluidos en las fuentes para el pago de esta deuda.

En el 2024, se reporta una nueva deuda generada por valor de \$52.709 millones y no se plantea ningún saneamiento adicional, es decir un valor pendiente de pago al finalizar el periodo evaluado de **\$78.498 millones**.

Al respecto, se indica que según la información reportada por la ET en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 220 de 2024 modificada por la Resolución 1058 de 2024, denominado *"Reporte de información de facturación por servicios de salud prestados a población migrante no afiliada radicada, auditada, conciliada, pagada y pendiente de pago"* la deuda reportada pendiente de pago al 2023 es de \$11.699 millones y el saldo pendiente de pago con corte a 31 de marzo de 2025 es de \$43.302 millones, como se observa no hay coherencia ni consistencia en la información de la Deuda reportada para este concepto

Se observa que, la entidad territorial no plantea recursos para el pago de la deuda por las atenciones de urgencia de población migrante en el periodo evaluado. Importante mencionar, que conforme lo previsto en el numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, corresponde a las entidades territoriales departamentales y distritales ejecutar los recursos que asigne el Gobierno Nacional para la atención de la

²⁵ Documento Técnico página 33

población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente; en este contexto, corresponde al departamento recibir la facturación de las atenciones a la población migrante no afiliada para su verificación, control y pago.

En cuanto a la deuda por concepto de **Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado**, al cierre de 2023 se reporta una deuda de \$75 millones y un saneamiento en la vigencia 2024 por valor de \$54,4 millones y una nueva deuda generada por valor de 39 millones y unos pagos realizados en el 2025 de \$369 mil pesos, cerrando el periodo evaluado con una deuda de **\$59.6 millones**.

Tabla 35. Comportamiento Deuda por Concepto en el Periodo

Cifras en Millones de \$

Cifras en millones de \$						
Vigencia	Concepto	Valor Deuda Base	Valor Saneamiento Deuda Base	Valor Deuda Generada	Valor Sanea- miento Deuda Generada	Valor Total Saldo Deuda
2023	30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	3	0	0	0	-
2024		0	0	13.105	0	13.105
2025		0	3	28.310	13.105	28.310
2027		0	0	0	0	28.310
2023	31. Atenciones de servicios de sa- lud a la población pobre no afi- liada	56.257	0	112.513	0	168.770
2024			488	136	0	168.418
2025			0	0	12	168.406
2027			0	0	0	168.406
2023	32. Atenciones de servicios de ur- gencia a la población migrante no afiliada	56.257	0	0	0	56.257
2024			30.468	52.709	0	78.498
2027			0		0	78.498
2023	33. Servicios y tecnologías no fi- nanciados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	75	0	0	0	75
2024			54	39	0	60,0
2025			0,4		0	59,6
2027			0		0	59,6
		112.592	31.013	206.812	13.117	275.274

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Reporte Deudas Entidad Territorial PFTS Ajustado

Tabla 36. Resumen Comportamiento Deudas

Cifras en Millones de \$

Vigencia	Saldo Deuda 2023	Valor Saneamiento Deuda Base	Valor Deuda Generada	Valor Saneamiento Deuda Generada	Saldo Deuda	% Variación
2023	112.592	0	112.513	0	225.105	
2024		31.010	65.989	0	260.084	16%
2025		3,4	28.310	13.117	275.274	6%
2026		0	0	0	275.274	0%
2027		0	0	0	275.274	0%
Total	112.592	31.013	206.812	13.117		

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Deudas Entidad Territorial PFTS Ajustado

Ahora, se presenta de manera detallada las fuentes de financiación que reporta la ET destinó en el 2024 y las que proyecta destinar en 2025 a 2027 para el saneamiento de las deudas, así como el costo de la deuda, según la información registrada en el PFTS Ajustado en los formularios “*Rentas Territoriales*”, “*Otras Fuentes*” y “*Usos por Componente*”

Respecto a las fuentes de financiación destinadas al pago de la deuda, en la Tabla 37 se observa que, el Departamento de Cundinamarca únicamente reporta ingresos por valor de \$7.939 millones, cuando el valor del saneamiento de la deuda reportado es de \$44.130 millones.

En cuanto a la fuente por valor de \$7.939 millones, corresponde a los recursos propios de libre destinación que se destinó en el 2024 para el pago de deuda por concepto de Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada por valor de \$7.385 millones, más \$555 millones de recursos de rentas cedidas utilizados en el para el pago de la deuda por atención de servicios de salud a la población pobre no afiliada y Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado.

Se evidencia que no se reportan ingresos por valor de \$36.188 millones, que corresponde a los recursos del Presupuesto General de la Nación -PGN Inversión asignados mediante la Resolución 2025 de diciembre de 2023 por valor de \$81 millones destinados al pago de deudas por concepto de paquetes de servicios de urgencia por atención de partos a mujeres migrantes venezolanas no aseguradas, de igual manera, no se reportan los recursos Nación SSF por valor de \$23.002 millones asignados por el Ministerio de Salud mediante la Resolución 001769 de 2024 para cofinanciar el pago de las atenciones de urgencias prestadas a la población migrante no asegurada o en condición irregular y tampoco se reportan los recursos con los cuales se plantea cancelar en la vigencia 2025 la deuda de esfuerzo propio del régimen subsidiado por valor de \$13.105 millones.

Tabla 37. Fuentes destinadas al pago de deuda PFTS

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación%			
						23-24	24-25	25-26	26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	0	7.927	12	0	0	-88%	-100%	-	-
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	0	543	12	-	-	-	-98%	-	-
91. Otros recursos	0	7.385	0	-	-	-	-100%		

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS Ajustado

Ahora respecto al costo de la deuda, se evidencia que el departamento reporta un saneamiento de deudas en el periodo evaluado *“Reporte de la Deuda”* por valor de \$44.130 millones, mientras que el costo total de la deuda *“formulario Usos por componente”*, reportado es de \$44.119 millones, presentando una diferencia de \$11 millones; no obstante, estos valores tampoco son coincidentes con las fuentes reportadas para el saneamiento de las deudas; la ET no proyecta recursos para el saneamiento de las deudas más allá de 2025. Al respecto, no se identifican precisiones en el Documento Técnico, a excepción del componente de Esfuerzo Propio en el que señala que *“(…) Actualmente, se evalúan las rentas disponibles para cubrir esta obligación, la cual se considera prioritaria dentro del componente de Régimen Subsidiado...”*

A partir de lo anterior, se evidencia que la deuda y el saneamiento que reporta el Departamento de Cundinamarca en el formulario *“Deudas Entidad Territorial”*, para cada uno de los conceptos, no es consistente ni coherente con las fuentes de financiación con las cuales se pagó y se plantea garantizar el saneamiento de dichas deudas. Lo anterior indica que, **no hay equilibrio**, claridad ni consistencia en las cifras reportadas para este componente, lo que evidencia que la información no fue objeto de revisión ni verificación antes de su ingreso ni una vez ingresada en la plataforma.

De igual manera importante, sugerir a la entidad territorial mantener al día sus obligaciones por cada concepto, de tal forma que no se genere deuda acumulada de vigencias anteriores.

Tabla 38. Costo deuda en el periodo evaluado PFT

Cifras en Millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación %		
						24-25	25-26	26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	-	31.010	13.109	-	-	-57%	-100%	-
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	-	0	13.108	-	-	-	-100%	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	-	488	-	-	-	-51%	-	-
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	-	30.468	0	-	-	-100%	-	-
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	-	54	0,4	-	-	-99%	-100%	-

Fuente: Formulario Usos por Componente PFTS 2024-2027 Ajustado -Análisis DFS-MSPS

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Departamento de Cundinamarca presenta una proyección poblacional ajustada y coherente con el promedio de las afiliaciones de los últimos años, la cual se considera adecuada para el cálculo de la población afiliada al régimen subsidiado para el periodo 2024 – 2027.

Sin embargo, aunque el cálculo de la proyección de la población afiliada al régimen subsidiado bajo el mecanismo de la contribución solidaria puede ser objeto de modificaciones, se considera que el ajuste no representaría una gran variación o alteración de los datos proyectados.

- En relación con las rentas cedidas que financian los componentes de salud, se identifica que, el Departamento de Cundinamarca cumple con los porcentajes mínimos obligatorios de destinación específica que debió darse a cada una de las rentas en el Fondo Departamental de Salud, excepto lo evidenciado en la renta por concepto del Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero) donde en las vigencias 2023 y 2024 se aplicó el 46.7% y el 49.8% para el Régimen Subsidiado, debiendo ser una asignación mínima del 50%. De igual manera en las rentas por concepto de Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación), en la vigencia 2023 para el Régimen Subsidiado se aplicó el 64% debiendo ser el 68%.
- En cuanto a la proyección de rentas territoriales con destino a salud de las vigencias 2025-2027, se identificó que la Entidad Territorial cumple con los porcentajes mínimos por renta proyectados para cada componente del Fondo Departamental de Salud.
- Respecto a las fuentes de financiamiento y el costo del Régimen Subsidiado para la vigencia 2024, se registra un valor superior por valor de \$13.105 millones, toda vez que esta cifra corresponde a los recursos de esfuerzo propio pendientes de giro al cierre de la vigencia, los cuales según informa la Entidad Territorial se constituyeron en una deuda a cancelar en la vigencia 2025.
- En el Componente Régimen Subsidiado, se observa que los valores proyectados para las vigencias 2025-2027, presentan equilibrio entre las fuentes y el uso programados en el PFTS Ajustado, a excepción de una diferencia en el 2025 por valor de \$25.680 millones, cifra que se evidencia corresponde a un menor valor registrado en el concepto Otros Recursos (Régimen Subsidiado).
- Para el componente de Subsidio a la Oferta, la información registrada en los formularios del PFTS 2024-2027 Ajustado, es coherente y consistente con lo mencionado y sustentado en el documento técnico, no obstante, en este componente se observa una muy baja ejecución.

- Respecto a las fuentes de financiamiento que se destinaron en la vigencia 2024, al componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se reportan rentas cedidas (cerveza, licores) por valor de \$42.702 millones, mientras que el documento técnico se menciona el valor de \$43.245 millones de rentas cedidas destinadas para este concepto; de igual manera en este componente se observa una baja ejecución, se recomienda a la entidad territorial validar y garantizar consistencia y precisión entre la información en los diferentes reportes.
- En las fuentes de financiación para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada, la Entidad Territorial no reporta la información correspondiente a los recursos Nación SSF asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2024, mediante la Resolución 001769 de septiembre de 2024 por valor de \$23.083 millones, destinados a cofinanciar el pago de la deuda del departamento con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, por las facturas radicadas durante las vigencias 2020 a 2023 y el primer semestre de 2024, por concepto de las atenciones de urgencias prestadas a dicha población, recursos que fueron girados por la ADRES a las IPS, es de anotar, que en el documento técnico si se mencionan dichos recursos.
- Con respecto al componente de salud pública, se observa que las proyecciones de los ingresos y los compromisos no guardan consistencia interna, tanto en la programación del PFTS como en su articulación con el Plan Territorial de Salud 2024–2027, no obstante, por ser el ingreso el que presenta un valor superior, se entiende financiado el gasto. El análisis muestra que existe desequilibrio entre fuentes y usos, sin embargo, la programación realizada se ajusta a las disposiciones establecidas en la Resolución 100 de 2024 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud; en las vigencias 2023 y 2024 se observa una baja ejecución en este componente.
- Respecto al Componente de Otros Gastos en Salud – Funcionamiento, para las vigencias 2023 y 2024, en el PFTS Ajustado, se reportan recursos de rentas cedidas que financiaron esta Subcuenta, no obstante, al validar con los conceptos y las cifras según la ejecución presupuestal de la ET, se observa que estos no son consistentes, toda vez que, en la estructura presupuestal del departamento, únicamente se maneja la Subcuenta de Otros Gastos de Salud Inversión.
- En cuanto al componente Otros Gastos en Salud – Inversión, en el PFTS Ajustado y en la ejecución presupuestal de la Entidad Territorial, vigencias 2023 y 2024, se observa que los gastos comprometidos son superiores a los Ingresos recaudados, reflejando un desbalance al interior de la subcuenta, lo cual se sustenta en el documento técnico, corresponde a recursos de libre destinación, estampillas prohospitalares universitarios y recursos del crédito que financiaron los gastos de esta subcuenta, pero cuyos ingresos están reflejados en la Sección Presupuestal de la Secretaría de Hacienda. Al respecto, se evidencia que el departamento de Cundinamarca, no cumple en su totalidad lo establecido en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, toda vez que, los recursos del Fondo Departamental de Salud en el componente Otros Gastos de Salud Funcionamiento e Inversión, no tienen un manejo presupuestal independiente, que permita identificar con precisión el origen y la destinación de los recursos, además de presentarse un desbalance presupuestal ente los ingresos y el gasto de esta subunidad.
- En cuanto a la información reportada en el Programa Territorial de inversión en infraestructura y dotación previsto para los cuatro años en el PFTS Ajustado, se observan diferencias entre las cifras reportadas en el formulario uso por componente y las cifras mencionadas en el documento técnico, específicamente en la tabla resumen titulada *“resumen de la inversión proyectada con destinaciones específicas del plan plurianual de inversiones”*, por lo que se reitera llevar a cabo una revisión exhaustiva de la información antes de ingresarla y una vez ingresada en la plataforma.

- Con relación al Programa de Infraestructura física y Dotación Hospitalaria, la ET complementa en el documento técnico, la relación de los recursos de inversión proyectados con destinaciones específicas en el Plan Plurianual de Inversiones, para fortalecer las ESE de las 14 regiones de salud del departamento, durante las vigencias 2025-2027.
- En relación con el Formulario de “Programas PTRRMR y PSFF”, al comparar con el Formulario Usos por Componente, se identifica que para las vigencias 2023 y 2024 se diligencian ejecuciones en el “Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE” por valor de \$147 millones y \$468 millones respectivamente, mientras que en el Formulario PTRRMR estas mismas cifras se reportan en las vigencias 2024 y 2025. Por lo cual, se recomienda garantizar consistencia y concordancia en la información de los diferentes reportes.
- En relación con el reporte de las Deudas del sector salud a cargo del Departamento de Cundinamarca, se evidencia que el valor de la deuda y el valor del saneamiento reportado en el formulario “Deudas Entidad Territorial” para cada uno de los conceptos, no guardan consistencia con las fuentes de financiación con las cuales se pagó y se plantea garantizar el saneamiento de dichas deudas. Adicional, dichos valores no son consistentes con el costo reportado y difiere de lo informado en el documento técnico. En este contexto, no hay equilibrio ni consistencia en las cifras reportadas para este componente, lo cual indica que la información no se revisó, ni verificó antes de su ingreso ni una vez registrada en la plataforma.
- Así mismo se recomienda verificar la información antes de ser ingresada en el aplicativo y validar una vez ingresada, para garantizar precisión y consistencia en la información. Adicionalmente, el Documento Técnico debe contener toda la información que aclare o detalle situaciones que permitan comprender las diferencias o comportamientos de las fuentes y usos.
- Se recomienda a la ET realizar las validaciones necesarias para garantizar la consistencia de la información entre los diferentes reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Se recomienda alinear y depurar todas las fuentes de información para que los formularios y anexos sean consistentes entre sí y con otros reportes relacionados y garantizar que exista equilibrio en las proyecciones de todos los componentes del FLS; mantener una planeación condicionada a la categorización anual de ESE en riesgo, la viabilidad de los PSFF y a la disponibilidad efectiva de fuentes, con seguimiento del recaudo, compromisos y flujo de caja para ajustar oportunamente.
- Así mismo, se recomienda dar estricto cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice el contenido mínimo previsto para el efecto. En tal sentido, se recomienda validar todas las observaciones y supuestos bajo los cuales sea proyectado el PFTS y revisar los formularios reportados a través del aplicativo de PFTS, de manera que todos guarden consistencia entre sí y con los demás reportes de información a cargo de la ET.
- Continuar fortaleciendo los lineamientos para la planeación territorial y Planeación Integral para la Salud establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Durante la ejecución del Plan Territorial de Salud propender por la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo, el plan de desarrollo territoriales, el PDSP, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental y Municipal.

- Se recomienda al Departamento de Cundinamarca dar cumplimiento a lo establecido en el literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, toda vez que los recursos del Fondo Departamental de Salud, en el componente de Otros Gastos de Salud, no presenta un manejo presupuestal independiente que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos. Así mismo, se evidencia un desbalance presupuestal entre los ingresos y los gastos al interior de esta subunidad.

CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado, presentado por el Departamento de Cundinamarca, en términos generales no cumple con la totalidad de los lineamientos establecidos en la Resolución 2448 de 2023, si bien el departamento realizó la entrega del PFTS 2024-2027 Ajustado conforme a lo dispuesto en dicha resolución, incluyendo el cargue de documentos y el diligenciamiento de la información requerida en el aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin, se identificaron inconsistencias en la información reportada que afectan su viabilidad.

En este contexto y de conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, el cual señala que *“De formularse observaciones a los Planes Financieros Territoriales de Salud presentados, el gobernador o alcalde distrital deberá efectuar los correspondientes ajustes y presentar nuevamente el Plan, en aras de obtener su viabilidad por una única vez, dentro de los plazos definidos y comunicados mediante oficio, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social”*. (subrayado fuera de texto), y teniendo en cuenta que el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado reportado por el **Departamento de Cundinamarca** presenta desequilibrio financiero en los componentes Otros Gastos en Salud y Deudas del Sector Salud, así como inconsistencias en algunas de las cifras reportadas en los formularios y en el documento técnico, se emite **concepto técnico de no viabilidad al Plan Financiero Territorial de Salud -PFTS 2024-2027 Ajustado**.

De igual manera, se emiten las siguientes recomendaciones para la presentación de los subsiguientes PFTS:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.
- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.
- Validar que exista consistencia en los valores de la Ejecución Presupuestal en los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo Departamental de Salud. En este mismo sentido, es necesario que el PFTS guarde consistencia con las transferencias y asignaciones por parte del Gobierno Nacional.

- Validar que los recursos registrados en los formularios y en el Documento Técnico, en el concepto de Sistema General de Participaciones SGP, sean consistentes con las asignaciones dispuestas en los respectivos documentos de distribución expedidos por el Departamento Nacional de Planeación – DNP.
- Asegurar que cada componente del Fondo de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Se recomienda al Departamento dar cumplimiento a lo dispuesto en el literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, toda vez que los recursos del Fondo Departamental de Salud, en el componente de Otros Gastos de Salud, no presenta un manejo presupuestal independiente que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos.
- Realizar las acciones pertinentes para que se garantice el diligenciamiento adecuado de los formularios y la coherencia y consistencia de las cifras en las diferentes vigencias, tanto en los formularios del portal transaccional dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, como en el Documento Técnico.
- Los supuestos que respaldan las proyecciones, acciones, metas e indicadores deben ser consistentes con el resultado de la planeación integral por parte del departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la entidad territorial y los posibles desequilibrios que se presenten entre fuentes y usos.

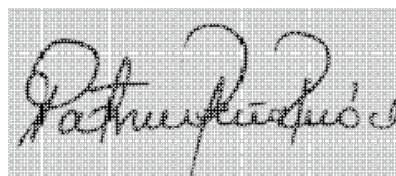
Bogotá D.C., 24 de febrero de 2026

Elaboró:



Firmado digitalmente
por Ligia Ines
Martinez Martinez

LIGIA INES MARTINEZ MARTINEZ
Profesional Especializado
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



PATRICIA PEÑA RINCÓN
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:



Firmado digitalmente
por Pedro Nel
Hernandez Laguna

PEDRO NEL HERNADEZ LAGUNA
Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los
Recursos del SGSSS
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO
Firmado digitalmente por
OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO

FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA
Asesor
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Aprobó:



Firmado
digitalmente por
Otoniel Cabrera
Romero

OTONIEL CABRERA ROMERO

Director

Dirección de Financiamiento Sectorial

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

URREA
DUQUE
NESTOR
MARIO

Firmado
digitalmente
por URREA
DUQUE
NESTOR
MARIO

NESTOR MARIO URREA DUQUE

Director

Dirección General de Apoyo Fiscal

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Ajustado:

ID Plan	119	09-06-2025
ID Estado Presentado	272	09-06-2025

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2025320100357943	11-06-2025
MSPS - DEYD	2025320100357963	11-06-2025
MSPS - DPSYAP	2025320100357923	11-06-2025
MSPS DROASRLP	2025320100357983	11-06-2025
MHCP - DAF	2025320101519601	12-06-2025

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2025210000892073	23-12-2025
MSPS - DEYD	202520000433163	18-07-2025
MSPS - DPSYAP	2025230200670673	18-11-2025
MSPS DROASRLP -	2025312000409723	07-07-2025
MHCP - DAF	2025423004403722	20-11-2025

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado	Concepto FUT
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	FSI.A.1.17.1
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	FSI.A.1.17.2
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	FSI.A.1.18.2.2
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	FSI.A.1.18.2.1
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	FSI.A.1.18.4
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	FSI.A.1.14.2.2.2
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	FSI.A.1.14.2.2.1
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	FSI.A.1.15.3
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable nacional	FSI.A.2.7.2.1.5
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	FSI.A.2.7.2.1.3.2.1.2
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	FSI.A.2.7.2.1.3.2.1.1
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas	FSI.A.1.12
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	FSI.A.2.7.4
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería	FSI.A.1.11
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	FSI.A.2.1.11.2
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales	FSI.A.2.1.11.4
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	FSI.A.2.1.11.3
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	FSI.A.2.1.11.8
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	FSI.A.2.6.2.1.4

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	Caja de Compensación Familiar CCF
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
46. Otros recursos	Otros Recursos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
36. Otros Recursos	Otros Recursos
56. Otros recursos	Otros Recursos
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	Otros Recursos
17. Otros Recursos	Otros Recursos
4.3. Otros Recursos	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
4.4. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
49. Recursos Nación	Recursos Nación
44. Recursos Nación	Recursos Nación
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
27. Recursos Propios	Recursos Propios
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	Recursos transferidos por Coljugos
26. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
7. SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	SGP Prestación de Servicios no cubierto con subsidios a la demanda
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
4.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	SGP Salud Pública
9. SGP - Subsidio oferta Departamental o Distrital (Art. 233 Ley 1955/2019)	Subsidio a la Oferta
8. SGP - Subsidio a la Oferta – Dptos. Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
24. Otras Transferencias Nacionales	Transferencias
21. Transferencias Nacionales ETV	Transferencias
22. Transferencias Nacionales TBC	Transferencias
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	Transferencias
39. Recursos del Balance para Inversión	Recursos del Balance para Inversión
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	Recursos del Balance del SGP de Salud Pública
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública
15. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública
13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
11. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.
40. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
41. Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios
45. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
14. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas