



Al contestar cite Radicado 2025320101305511
Fecha: 30-05-2025 18:21:06
Destinatario: LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: ZHST9



Bogotá, D.C.

Doctor
JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA
Gobernador
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
Calle 20 No. 13-22
contactenos@gobernacionquindio.gov.co
Armenia - Quindío

Asunto: Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Departamento del Quindío.

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 Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos 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 citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.

En virtud de lo anterior, el Departamento del Quindío presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>, el cual quedó registrado con el Id Plan 73 y estado presentado con Id 193. Una vez revisados los documentos presentados, se observó que, faltaba el Plan Territorial de Salud 2024-2027 y el Plan Plurianual de Inversiones 2024-2027; así como, se encontraban algunas situaciones inconsistentes en la información contenida en los formularios



dispuestos en el citado portal transaccional, por lo cual se realizó devolución con el radicado 2024320100229211, para que la entidad territorial presentara el "Plan Ajustado"; en consecuencia, el Departamento del Quindío presentó el "Plan Ajustado", el día 8 de agosto de 2024, registrado con el Id Plan 110 y estado presentado con Id 238.

Por 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 de viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Quindío del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que "(...) el Departamento del Quindío, en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024-2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. En este contexto, en aplicación a lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emiten Concepto de Viabilidad y se entrega al Departamento del Quindío una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias.

En este contexto, de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Departamento del Quindío deberá evaluar los valores proyectados para la vigencia 2024 y registrados en su Plan Financiero Territorial de Salud viabilizado, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio las actualizaciones a que haya lugar a más tardar dentro de los **veinticinco (25) días hábiles** siguientes, contados a partir de la recepción de la presente comunicación, remitiendo la versión actualizada en los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, así como el documento técnico respectivo, atendiendo las recomendaciones mencionadas en el concepto de viabilidad que se anexa.

Finalmente, se indica que en el aplicativo (<https://pfts.sispro.gov.co/>) de reporte del plan financiero encontrará creada la opción para el reporte de la actualización del PFTS, denominado "**Actualización Plan**". En este sentido se convoca a la entidad territorial a reunión de asistencia técnica la cual se realizará el día **4 de junio de 2025, de 10:00 AM a 11:30 AM**, a través de la plataforma Teams, para lo cual, se requiere que la entidad territorial realice el alistamiento de la información requerida que permita efectuar la respectiva jornada de capacitación.

Cordialmente,


Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero
Otoniel Cabrera Romero
Director, D. Financiamiento Sectorial

Anexo: Concepto PFTS 2024-2027 Quindío .pdf con cuarenta y ocho (48) folios.

Copia: Doctor **CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN** – Secretario de Salud - **DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO** – Calle 20 No. 13 -22 - salud@gobernacionquindio.gov.co. – Armenia -Quindío
Doctor **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.
Doctor **HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCÍA** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernos@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **ALEXANDER AREVALO SANCHEZ (E)** -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 – aarevalo@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **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.
Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - csuarez@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Ligia Martínez M.
Revisó: Otoniel Cabrera R.
Aprobó: Otoniel Cabrera R.

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
Cuatrienio 2024 - 2027**

CONTENIDO

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	7
2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	7
3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	8
3.1 Situación Fiscal	8
3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud	10
3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud	12
4. ANÁLISIS POR COMPONENTE	13
4.1 Comportamiento Poblacional	13
4.2 Comportamiento Rentas Departamentales	14
4.2.1 Rentas Territoriales	14
4.2.2 Rentas con destino a salud	15
4.3 Régimen Subsidiado	21
4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	23
4.5 Salud Pública	27
4.6 Otros Gastos en Salud	33
4.6.1 Gastos de Funcionamiento	33
4.6.2 Gastos de Inversión	34
4.6.2.1 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE	36
4.6.2.2 Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESE -PTRRMR	36
4.6.2.3 Recursos Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria de la Red Pública	36
4.6.2.4 Recursos para Inversión en Telesalud	38
4.6.2.5 Recursos para Inversión en el Mejoramiento en la Gestión	38
4.7 Deuda Entidad Territorial	38

4.7.1	Comportamiento general de deudas.....	38
4.7.2	Comportamiento deudas población migrante.....	41
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
6.	CONCEPTO GENERAL.....	43
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS.....	46
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas.....	47
	Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes.....	48



INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTO DEL QUINDIO Cuatrienio 2024 - 2027

1. INTRODUCCIÓN

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, los cuales 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.

Por otra parte, 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, se expidió la Resolución 2448 de 2023 la cual establece los términos 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.

En virtud de lo anterior, el **Departamento de Quindío** presentó el PFTS 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, 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 73** y estado presentado con **Id 193**. Una vez revisados los requisitos para la presentación del PFTS, se evidenció falta de documentos en cumplimiento de los requisitos de la Resolución 2448 de 2023.

De acuerdo con lo anterior y de conformidad con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá presentar nuevamente y por única vez el PFTS con los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio 2024320100229211 del 17 de julio de 2024, requirió a la entidad territorial para que presentara el plan ajustado, por lo cual, el **Departamento del Quindío** presentó el Plan ajustado el día 8 de agosto de 2024, registrado en el Portal Transaccional con el **Id Plan 110**.

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 entregado por el Departamento del Quindío 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 Local 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 la deuda del departamento y finalmente, se presentará el concepto técnico de viabilidad o no del PFTS 2024-2027.

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

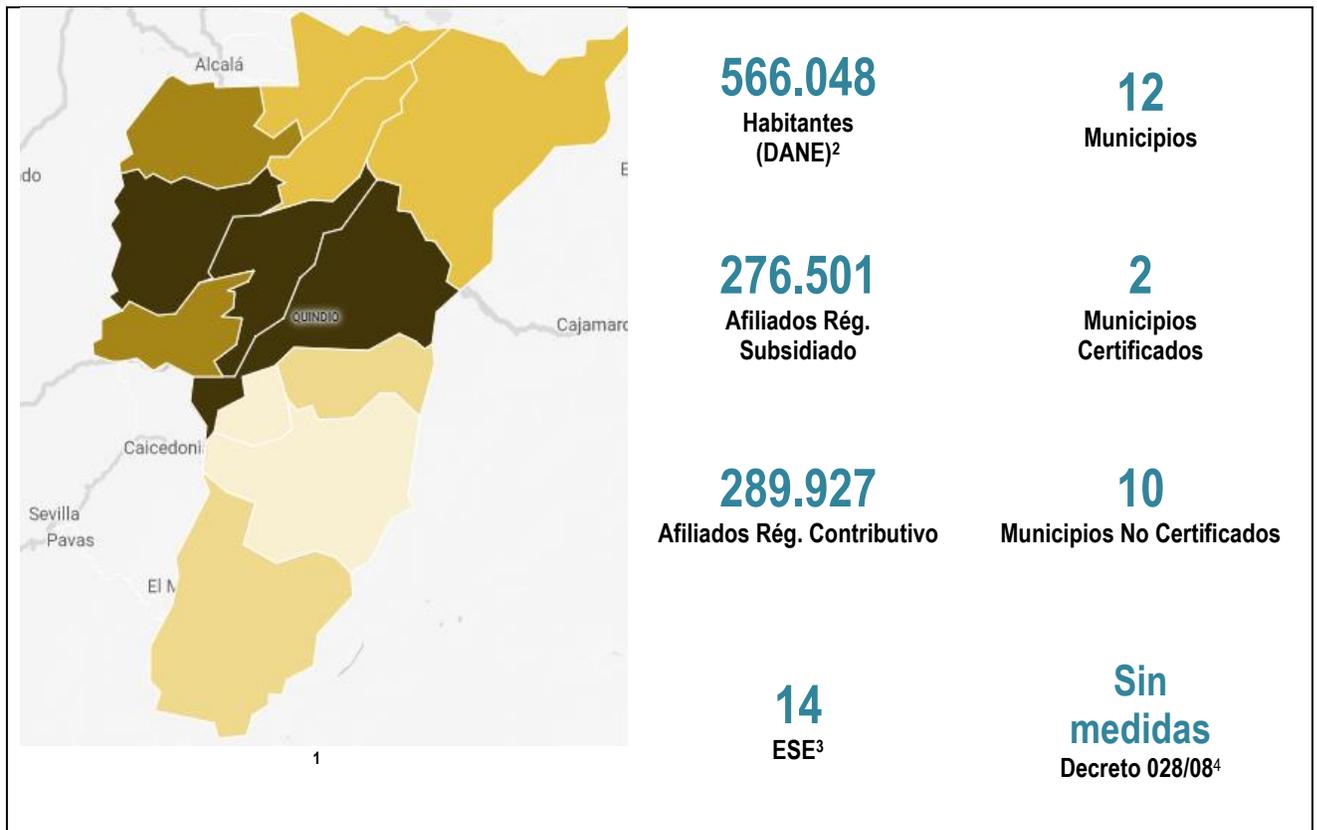
- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas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

2.1 Infografía



Cifras de población del departamento del Quindío. Elaboración MSPS -DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁵

La Red de Prestación de Servicios de salud del Departamento del Quindío, se conformaron cuatro (4) subredes con cinco (5) instituciones del orden municipal y cuatro (4) instituciones de orden departamental, de la siguiente manera:

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

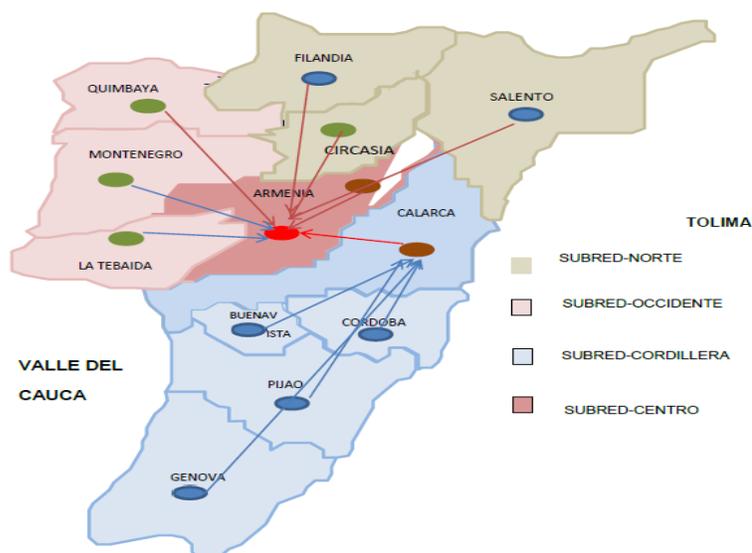
² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – junio de 2024: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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 Atención Primaria – MSPS.

Mapa Red Departamental de Salud



Fuente: Programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud del Departamento del Quindío. 2014

Todos los municipios que conforman el Departamento del Quindío cuentan con prestadores de atención de baja complejidad de naturaleza pública. En los municipios cordilleranos tales como: Pijao, Buenavista, Génova y Córdoba, las Empresas Sociales del Estado -ESE de carácter municipal son el único prestador de servicios de salud de referencia para dichos municipios.

- **Subred Norte:** La Sub Red Norte está compuesta por los siguientes municipios actualmente: Circasia, Salento y Filandia.

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	GRADO DE COMPLEJIDAD
Circasia	ESE Hospital San Vicente de Paul Circasia	Baja tipo B
Filandia	ESE San Vicente de Paul de Filandia	Baja tipo B
Filandia	ESE Hospital Mental	Mediana complejidad - Mental
Salento	ESE Hospital San Vicente de Paul de Salento	Baja tipo B

- **Subred Centro:** Está conformada por dos ESE, ubicadas en el municipio de Armenia, una para la prestación de servicios de baja complejidad tipo A, B y C y mediana tipo A, y la otra para la prestación de servicios de mediana complejidad tipo B y alta tipo B.

MUNICIPIO	PRESTADOR
Armenia	REDSALUD ESE
Armenia	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

- **Subred Cordillera.** La Sub red está compuesta los siguientes municipios:

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	GRADO DE COMPLEJIDAD
Buenavista	ESE Departamental	Baja tipo B
Calarcá	ESE Hospital la Misericordia	Mediana tipo A-B

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	GRADO DE COMPLEJIDAD
Córdoba	ESE Departamental	Baja tipo B
Génova	ESE Departamental	Baja tipo B
Pijao	ESE Departamental	Baja tipo B

- **Sub Red Occidente.** La Sub red está compuesta los siguientes municipios:

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	GRADO DE COMPLEJIDAD
Tebaida	ESE Hospital PIO X	Baja tipo C
Montenegro	Hospital Roberto Quintero Villa	Baja tipo C
Quimbaya	Hospital Sagrado Corazón de Jesús	Baja tipo C

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

El Ministerio de Salud y Protección Social en el informe de monitorio indica para el Departamento de Quindío, Riesgo alto en el componente de Prestación de Servicios y Riesgo medio en el componente de Ejecución y Auditoría del Sector Salud. No obstante, 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, aplicada la metodología definida por la dirección de apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Entidad Territorial no ha sido priorizada para iniciar la etapa de seguimiento.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁶

En el Departamento del Quindío, para el 2023 se proyectó un total de 563.076 habitantes, distribuidos en 12 municipios, el 88% de la población reside en el área urbana y el 12% en el área rural. Las principales amenazas se configuran en riesgos sísmicos, erupciones volcánicas, vendavales, deslizamientos, incendios y quemaduras de cobertura vegetal (incendios forestales), e inundaciones. La pirámide poblacional muestra la transición demográfica entre una pirámide estable y una regresiva entre el 2018 y el 2028, evidenciándose un comportamiento desacelerado en relación a los menores entre 0 a 4 y 5 a 9 años de edad, teniendo en cuenta que lo esperado en una transición decreciente es el evidente estrechamiento de la base.

En el año 2022 se observa que, en la morbilidad las condiciones no transmisibles concentran la mayor atención en todas las etapas del curso de vida así: primera infancia (42,04%), infancia (62,71%), adolescencia (68,94%), juventud (62,79%), adultez (77,0%) y en mayores de 60 años (85,39%). De las enfermedades de alto costo la tasa de incidencia de VIH notificada (67,34) y la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (16,18) se encuentran significativamente por encima de las del país. Con respecto a los eventos de notificación obligatoria agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia (469,00), Conducta suicida (intento de suicidio) (97,20), Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer (409,80), Cáncer (mama, cérvix) tasa de incidencia (83,30), Defectos congénitos (233,00), Enfermedades raras (40,00), Varicela (92,90), Tuberculosis (49,80), Hepatitis C (7,50), VIH/SIDA (67,30), Enfermedad Diarreica Aguda (510,00) son mayores al dato nacional.

Las mayores tasas de mortalidad se observan en las demás causas ocupando el primer lugar con una tasa de (136,11), que concentra importantes enfermedades como la diabetes y deficiencias nutricionales, el segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio (131,90), seguido por las neoplasias con (92,52). En el 2021 por muerte prematura por causas externas con (3.268,1) AVPP por 100.000 habitantes. Desde la mortalidad materno infantil el indicador que se encuentra ligeramente por encima de la tasa nacional es la mortalidad neonatal con 7,53.

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

Como parte de los temas prioritarios del departamento se encuentran, calidad en la prestación de servicios de Salud, consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, manejo de tenencia de mascotas, cambio climático, enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades genitourinarias, condiciones orales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, infecciones respiratorias agudas, diabetes mellitus, neoplasias, VIH, Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer, tuberculosis, hepatitis C, enfermedad diarreica aguda, varicela, Defectos congénitos, Enfermedades huérfanas.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁷

El Departamento de Quindío en la vigencia 2023, según el informe de viabilidad fiscal elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal, mostró lo siguiente:

“Al finalizar 2023, los ingresos recaudados por el Departamento del Quindío diferentes al Sistema General de Regalías – SGR sumaron \$587.930 millones, con una variación real positiva de 4% respecto a 2022 explicada por el aumento de los ingresos tributarios y los recursos del balance. El total de ingresos fue equivalente al 99% del valor final presupuestado. Además, el 84% de los ingresos provino de recaudos del año y 16% correspondió a recursos acumulados de vigencias anteriores. La composición presentó cambios, principalmente en los ingresos de capital, tributarios y no tributarios que aumentaron su participación 3 puntos porcentuales (pp) mientras las transferencias redujeron la suya en 7 pp...[...]

Los ingresos tributarios, que representaron el 31% de los ingresos recibidos en 2023, reflejaron un crecimiento de 19% en relación con lo recaudado en 2022, siendo las principales fuentes impulsoras: el impuesto al consumo de cervezas, que aumentó 13% en términos reales; y las estampillas (105%), que crecieron debido al aumento de la estampilla pro-adulto mayor (35%) y un recaudo por \$18.453 millones de la estampilla pro-hospital departamental del Quindío San Juan de Dios. Los impositivos se configuraron como el rubro más representativo (37%), sin embargo, se mantuvieron invariables debido a que el desempeño del impuesto de cerveza fue contrarrestado con la dinámica del impuesto de licores que cayó 27% y de cigarrillos que disminuyó 3%...[...]

...[...] Los ingresos no tributarios cayeron 2% real debido al menor recaudo por concepto de participación y derechos por monopolio, los cuales disminuyeron 5% real respecto a 2022 dado un decrecimiento de 7% en los derechos por la explotación de juegos de suerte y azar y un 4% en los derechos de explotación del monopolio de licores destilados y alcoholes potables...[...]

...[...] En síntesis, el comportamiento de los ingresos diferentes del SGR durante 2023 fue influenciado principalmente por el aumento de los ingresos tributarios (impuesto al consumo de cervezas y las estampillas), y los recursos del balance; acompañadas por la reducción de las transferencias corrientes. Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados del cuatrienio, es necesario que la entidad territorial continúe fortaleciendo su gestión tributaria y supere las deficiencias en su capacidad de programar y ejecutar el presupuesto de inversión con el fin de contrarrestar la tendencia creciente de los recursos del balance...[...]

...[...] Los compromisos de gasto del Departamento del Quindío con recursos diferentes al SGR al finalizar la vigencia 2023 ascendieron a \$526.211 millones, reflejando un aumento real de 41% respecto a 2022. La dinámica se reflejó en los componentes gruesos del gasto, pero principalmente en la inversión, la cual

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

representa el 76% del total de gastos y tuvo un aumento real de 51%. Además de ello, la entidad presentó una ejecución del 88,61% del presupuesto definitivo y un rezago presupuestal⁸ de \$32.535 millones...[...]

...[...] los compromisos de funcionamiento fueron ejecutados principalmente por el Sector Central (\$100.437 millones) y Salud (\$10.344 millones)⁹...[...]

...[...] los gastos de inversión ascendieron a \$401.104 millones, alcanzando una ejecución del 89,77% y un crecimiento real de 51% ... el sector Educación fue el que más participación tuvo (54%), seguido del sector Salud y Protección Social (19%). Los compromisos de inversión fueron financiados principalmente con recursos del SGP (48%) e Ingresos Corrientes de Libre Destinación (9%)...[...]

Se destaca la siguiente conclusión y recomendación:

- Los recaudos efectivos (\$476.193 millones) a 31 diciembre de 2023 resultaron inferiores a los compromisos de gasto (\$523.513 millones) en \$47.320 millones. Si se incorporan los recursos del balance y el endeudamiento neto, el departamento presenta un resultado presupuestal superavitario de \$61.719 millones.
- Con base a lo anterior, se recomienda al departamento continuar fortaleciendo las fuentes de ingresos para reducir la dependencia de las transferencias corrientes y los recursos del balance. Implementar estrategias para aumentar el recaudo de impuestos, especialmente aquellos que mostraron una disminución, como el impuesto al consumo de licores y el impuesto de registro y anotación.
- Además de ello, los recursos del balance continúan siendo determinantes para financiar la reactivación del gasto de inversión y para el resultado presupuestal superavitario, lo que amerita reiterar la recomendación respecto al mejoramiento de la planeación financiera, en aras de procurar la ejecución de la totalidad de los recursos dentro de la vigencia fiscal y así cumplir con el principio de anualidad presupuestal.
- Como consecuencia de la reducción de los pasivos en mayor proporción que los activos en términos reales, se generó un crecimiento del patrimonio 1% real, el cual pasó de \$544.724 millones en 2022 a \$602.331 millones en 2023. Sin perjuicio que el indicador de razón corriente se redujo, no se evidencian riesgo de liquidez a corto plazo para la entidad territorial puesto que sus obligaciones con vencimiento inferior a un año (\$112.830 millones) contaron con el respaldo suficiente en activos corrientes (\$326.115 millones).
- La entidad territorial informó a la DRESS que en aplicación del Artículo 42 de la Ley 2276 de 2022 reorientó rentas por \$16.985 millones para proyectos de inversión que en principio se encontraban destinadas al FONPET.

⁸ El rezago presupuestal está compuesto por las reservas presupuestales (compromisos que no se obligan) más las cuentas por pagar (obligaciones que no se pagan) de la vigencia en la que se comprometieron o se obligaron en las entidades del presupuesto.

⁹ 21 Adicional a los ingresos corrientes de libre destinación ICLD, de acuerdo con el artículo 31 de la Ley 1176 de 2007 el Gobierno Nacional anualmente determina un porcentaje de las transferencias del SGP para prestación del servicio que se podrá destinar a financiar el personal administrativo de la educación. Igualmente, el Decreto 780 de 2016, que reglamenta el artículo 60 de la Ley 715 de 2001, establece los porcentajes de las rentas cedidas que, adicional a los ICLD, pueden ser utilizados para la financiación de gastos de funcionamiento por parte de las secretarías departamentales de salud.

- Las Entidades Descentralizadas Subnacionales (EDS) del departamento registraron ingresos distintos al SGR en el periodo 2023 por \$492.903 millones. En efecto, se demuestra la relevancia que tiene el rol del sector descentralizado para el departamento en cuanto a sus finanzas y a la prestación de servicios a cargo de la entidad. Por tipo de entidad, los ingresos obtenidos por las empresas representaron 54% del total, y por los establecimientos públicos 46%. Por otra parte, los gastos fueron de \$532.271 millones, lo que conllevó a un déficit presupuestal de \$39.367 millones.
- De esta manera, para optimizar la gestión financiera y presupuestal, es crucial mejorar la planificación para aumentar la eficiencia en la utilización de recursos administrados. Esto incluye revisar y ajustar los mecanismos de financiamiento, especialmente del Sistema General de Regalías (SGR), asegurando que los proyectos aprobados se ejecuten de manera efectiva y transparente.
- Finalmente, los procesos legales son un riesgo financiero para las finanzas de la administración departamental, siendo necesario aprovisionar recursos para el pago de aquellas que puedan configurarse como pasivos exigibles y fortalecer la defensa jurídica de la entidad territorial; por ello es necesario que la Gobernación continúe con el seguimiento pormenorizado de las demandas con el objetivo que se mantenga actualizada la cuantificación de las pretensiones y su probabilidad de fallo, de esta forma, se precisa avanzar en el fortalecimiento de los mecanismos de defensa judicial, en la valoración y aprovisionamiento de los recursos necesarios para su eventual atención.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud¹⁰

Vigencia 2023

Ingresos y Gastos

Tabla Nro. 1.

Cifras en Millones de pesos

CONCEPTO	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo/ Compromisos	Obligaciones	pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	62.039	66.076			107%
Tributario	27.531	30.244			110%
No Tributario	34.508	35.831			104%
Recursos de Capital	8.976	10.992			122%
Total Ingresos FLS	71.014	77.068	-	-	109%
Funcionamiento	10.716	10.348	10.338	10.338	97%
Inversión	64.708	60.255	59.721	59.721	93%
Total Gastos FLS	75.424	70.603	70.059	70.059	94%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial - DAF-MHCP

- Se destaca que, al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica recaudo del 109% de los ingresos para el sector salud. En cuanto a los gastos, se comprometió el 91,61% de lo recaudado en los ingresos.

¹⁰ Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

- El mayor recaudo presentado en salud se concentra en los ingresos no tributarios 54,23% (\$ 35.831 millones) de los cuales la mayor participación la tiene el rubro Participación y Derechos por Monopolio con el 66,37% (\$23.780 millones). En cuanto a los recursos de capital, la mayor contribución fue por parte de los Recursos de Balance con el 74,1% (\$ 8.145 millones).
- Respecto a los recursos de funcionamiento, el mayor compromiso se destaca por la subcuenta Otros Gastos en Salud con el 79,77% (\$8.254 millones); y para los Gastos de Inversión, el mayor compromiso se presentó en la subcuenta Régimen Subsidiado por una participación del 68,61% (\$ 41.342 millones).

Cierre Fiscal y de Tesorería

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

Tabla Nro. 2. Cierre fiscal y de Tesorería

Cifras en Millones de \$

CONCEPTO	2023
1. Ingresos (Recaudados)	\$ 77.068
2. Gastos (Comprometidos)	\$ 70.603
3. Gastos (Obligados)	\$ 70.059
4. Pagos	\$ 70.059
Déficit o superávit (1) - (2)	\$ 6.465
Reservas (2) - (3)	\$ 544
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$ -
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$ 7.009

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial.

- En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2023 recaudó ingresos por \$77.068 millones, comprometió \$70.603 millones, generó obligaciones por \$70.059 millones y efectuó pagos por \$70.059 millones, evidenciando un superávit de \$6.465 millones, y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$544 millones. Según CUIPO, al cierre de la vigencia 2023 se constituyeron reservas de \$167 millones, lo cual se ejecutó al 100%.
- 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.
- El balance de tesorería mostró un total de disponibilidades en bancos para el sector salud por \$5.343 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: \$1.108 millones de Salud Pública, \$2.299 millones de Prestación de Servicios, \$139 millones en Régimen subsidiado, \$1.027 millones de Otros Gastos en Salud – Inversión, \$770 millones de Otros Gastos en Salud – Funcionamiento y no se reportan saldos en 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 encontró inconsistencia en los saldos de las cuentas maestras así:

Tabla Nro. 3.

Cifras en Millones de \$

CUENTA	ENTIDAD TERRITORIAL	FUT - TESORERÍA	Diferencia (1-2)
Régimen Subsidiado	147	139	7
Prestación de Servicios	2.284	2.299	-15
Salud Pública	1.108	1.108	0
Otros Gastos en Salud - Inversión	1.027	1.027	0
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	767	770	-3
Total	5.333	5.343	-10

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

- Por lo anterior, el saldo total para el cierre de tesorería de la vigencia 2023 es de \$5.343 millones. No obstante, este valor no corresponde a la totalidad de los recursos reportados, ya que en el formato de tesorería se contemplan otras cuentas que no son posible identificar.

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 Fondo Departamental de Salud del Quindío durante la vigencia 2023, así como las estimaciones de los ingresos que el departamento proyecta recibir y los gastos que espera cubrir en las vigencias 2024 a 2027, a partir de la información reportada por la Entidad Territorial en la plataforma CHIP en la Categoría CUIPO, las ejecuciones presupuestales entregadas por la entidad territorial y la información registrada en el aplicativo del PFTS 2024-2027.

En primer lugar, en la tabla 4, para la vigencia 2023 se realiza un análisis comparativo entre los ingresos reportados por la entidad territorial en la Categoría CUIPO, en relación con la Ejecución Presupuestal de Ingresos y con los datos reportados en el aplicativo de PFTS en los Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes por Componente del PFTS.

Según información reportada en el PFTS los ingresos recaudados en el Fondo Local de Salud del Departamento del Quindío al cierre de la vigencia 2023 ascendieron a \$82.802 millones, incluye los recursos destinados al pago de deudas, mientras que en la categoría CUIPO se identifican ingresos por valor de \$44.589 millones, reflejando diferencias en todos los componentes, siendo el Régimen Subsidiado en el que mayor diferencia se observa; la cual se identifica corresponde a las rentas, por concepto del Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, rentas por *Ad Valorem* del impuesto al cigarrillos extranjero y Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros) y los Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos), reportadas en el PFTS y registrados en CUIPO pero sin el detalle sectorial; otra diferencia corresponde a los recursos Sin Situación de Fondos -SSF del IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos), no registrado en CUIPO y tampoco incorporados en el presupuesto de la entidad territorial, lo cual, se ratifica en el documento técnico, donde se aclara que esta renta si se incluyó en el PFTS y se realizaron las respectivas proyecciones.

Tabla 4 Comparación Ingresos CUIPO – Ejecución Presupuestal y Fuentes PFTS

Cifras en Millones de pesos

Componentes	Ingresos Vigencia 2023			Diferencias	
	CUIPO	EJECUCION ET	PFTS	CUIPO - PFTS	Ejecución – PFTS
Régimen Subsidiado	18.519	46.622	47.941	-29.422	-1.319
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	6.985	9.040	6.519	466	2.521
Salud Pública	9.705	10.036	8.942	763	1.094
Otros Gastos en Salud	9.304	11.370	13.367	-4.063	-1.997
Otros G- Funcionamiento	9.304	11.370	11.483	-2.179	-113
Otros G - Inversión	0		1.884	-1.884	-1.884
Deuda			6.033	6.033	-6.033
Total	44.513	77.068	82.802	-26.223	-5.734

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario- CUIPO; Ejecución Presupuestal ET y Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes - PFTS 2024-2027

En segundo lugar, para la vigencia 2023 se realiza una comparación por componente, de las cifras comprometidas y reportadas en la Categoría CUIPO, en la ejecución presupuestal y el costo por componente según lo reportado en el Formulario de “Usos por Componente” del PFTS 2024-2027, como se muestra en la tabla 5:

En cuanto a los Gastos del Fondo Departamental de Salud, según la información reportada en la Categoría CUIPO al cierre de la vigencia 2023, se comprometieron recursos por valor de \$70.598 millones, mientras que en el PFTS 2024-2027, se reporta un costo total en dicha vigencia por valor de \$76.175, incluye el costo de la deuda.

Tabla 5 Comparación Compromisos CUIPO – Ejecución Presupuestal y Usos PFTS

Cifras en Millones de pesos

Componentes	Gastos Vigencia 2023			Diferencias	
	CUIPO	EJECUCION ET	USOS PFTS	CUIPO – Ejecución	Ejecución P – Fuentes PFTS
Régimen Subsidiado	41.342	41.342	46.914	0	-5.572
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	6.747	9.478	2.958	-2.731	6.520
Salud Pública	7.717	5.897	10.620	1.820	-4.723
Otros Gastos en Salud - Inversión	4.448	3.442	876	1.006	2.566
Otros Gastos de Salud - Funcionamiento	10.344	10.444	10.348	-100	96
Total (Sin Pago Deuda)	70.598,0	70.603	71.716	-5	-1.113
Pago Deuda	0	0	4.459	0	-4.459
Total	70.598	70.603	76.175	-5	-5.572

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

Independiente de estas diferencias, a partir de la Ejecución Presupuestal de Gastos, es posible evidenciar que el porcentaje de ejecución al cierre de la vigencia 2023 fue del 94% del total de la apropiación, donde la menor ejecución se observa en el componente de Salud Pública con un 77% en relación a la apropiación definitiva.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional¹¹

Al validar las cifras que el Departamento del Quindío tomó para la proyección poblacional se puede concluir, que se realizó un ejercicio conservador teniendo en cuenta las dinámicas del departamento en los últimos años y que dicha proyección cubre o contempla la población de 3.526 personas no afiliadas que, con corte a diciembre de 2023 la

¹¹ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

Subdirección de Operación del Aseguramiento informó mediante la certificación de cobertura 2023 publicada en nuestra página del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla Nro. 6 Comparación Población

Año	Tipo de Reporte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población Régimen Subsidiado
2023	Ejecución	271.950	-	271.950
2024	Proyección	2.719	30	274.699
2025	Proyección	3.020	34	277.753
2026	Proyección	3.061	38	280.852
2027	Proyección	3.098	45	283.995

Fuente: Formulario Reporte Proyección Poblacional - PFTS 2024-2027 - D Aseguramiento en Salud -MSPS

Por su parte, en lo que respecta a la proyección de la afiliación a través del mecanismo de la contribución solidaria, el Departamento del Quindío utilizó la misma metodología para la proyección de los nuevos afiliados bajo esta modalidad. En este sentido el departamento deberá hacer un seguimiento al cumplimiento y sugerimos que se apoye en el archivo suministrado por la Administradoras de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES– mediante el cual le 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 describe la trazabilidad del comportamiento de recaudo proyectado de los ingresos tributarios de la entidad territorial:

Tabla Nro. 7 Proyección Ingresos Tributarios 2024-2027 – Año Base 2023

Cifras en Millones de pesos

DEPARTAMENTO DE QUINDÍO									
CONCEPTO	2023	2024	2025	2026	2027	Variación			
						Año Base	Año 1	Año 2	Año 3
Vehículos Automotores	26.620	32.803	34.444	36.166	37.974	23%	5%	5%	5%
Registro	24.141	28.775	31.078	33.563	36.247	19%	8%	8%	8%
Impuestos al Consumo de Licores, Vinos, Aperitivos y Similares	5.243	7.769	8.158	8.566	8.994	48%	5%	5%	5%
Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas	26.748	25.766	27.054	28.407	29.827	-4%	5%	5%	5%
Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco	33.853	34.735	36.472	38.296	40.210	3%	5%	5%	5%
Sobretasa a la Gasolina	10.186	11.868	12.461	13.084	13.738	17%	5%	5%	5%
Estampillas	44.314	38.209	45.469	54.108	64.389	-14%	19%	19%	19%
Otros Ingresos Tributarios	9.005	8.153	8.851	9.640	10.535	-9%	9%	9%	9%
Total	180.112	188.078	203.987	221.830	241.914	4%	8%	9%	9%

Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Reporte en CUIPO. Marco Fiscal de Mediano Plazo.

- En la Tabla 7 se muestran las proyecciones establecidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo 2024-2027. Para las proyecciones de la vigencia 2024 “se aplicó un análisis legal y técnico que tiene como base herramientas estadísticas” para determinar tendencias que puedan estimar su comportamiento futuro. Se tuvieron en cuenta los últimos 5 años, soportados “en los recursos efectivamente recaudados por la Dirección Tributaria y el posterior ingreso por parte de la Tesorería General del Departamento y reflejados en las ejecuciones presupuestales de ingresos, cuya fuente de información es la plataforma PCT, sistema donde se registran las finanzas del Departamento”.
- Para las demás vigencias, “la proyección del ingreso se realizó con criterios de discreción; es decir, asumiendo que las rentas mantendrán el comportamiento de la última vigencia o como mínimo se incrementará al ritmo de la inflación esperada ... Las estimaciones resultan de la aplicación de análisis técnicos y métodos estadísticos confiables, incluidas estrategias para mejorar el recaudo tributario a través de fiscalización y cobranza”.

4.2.2 Rentas con destino a salud.

Para el análisis del comportamiento de las rentas departamentales del Fondo Local de Salud del Quindío recaudadas en la vigencia 2023, así como la proyección para las vigencias 2024 a 2027 en el marco del PFTS, es preciso señalar que, las cifras se toman de la información reportada por la entidad territorial a través del portal transaccional de PFTS (2024-2027), en el Formulario Rentas Territoriales.

En la vigencia 2023, se identifica que, el recaudo real de las rentas con destinación específica para el sector salud representó el 70% del total de los Ingresos del Fondo Departamental de Salud.

Con relación a la proyección de las rentas para las vigencias 2025 a 2027 la entidad territorial estima un incremento del 5%, para las 3 vigencias, estimaciones que se identifica fueron efectuadas en coherencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

A continuación, en la tabla No. 8, se muestra el comportamiento de estas rentas durante el período (2023 -2027).

En la vigencia 2023, el Departamento del Quindío recaudó ingresos con destinación específica para el sector salud, por valor de \$57.701 millones, donde las rentas más representativas fueron el Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado con una participación del 26%, seguido del Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero) con una participación del 22% y Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance con el 19% de participación.

En cuanto a las estimaciones para la vigencia 2024, se muestra una proyección por valor de \$59.216 millones, donde las rentas con mayor participación también serán el Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado con una participación del 35% y el Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero) con una participación del 23%; se evidencia que no se realiza ninguna proyección del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero). De igual manera, en la renta por concepto de Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance, se registra una proyección negativa del -31%, sin aclaración alguna en el documento técnico.

Para la vigencia 2025, se muestra una estimación de las rentas a recaudar por valor de \$62.177 millones, equivalente a un incremento del 5%. Para la vigencia 2026, se estima un recaudo por valor de \$65.285, equivalente a un incremento del 5% en todas las rentas y para el 2027, se estiman rentas por valor de \$68.520 millones, equivalente también a un incremento del 5% en todos los conceptos.

Tabla Nro. 8 Rentas Territoriales con destino a Salud

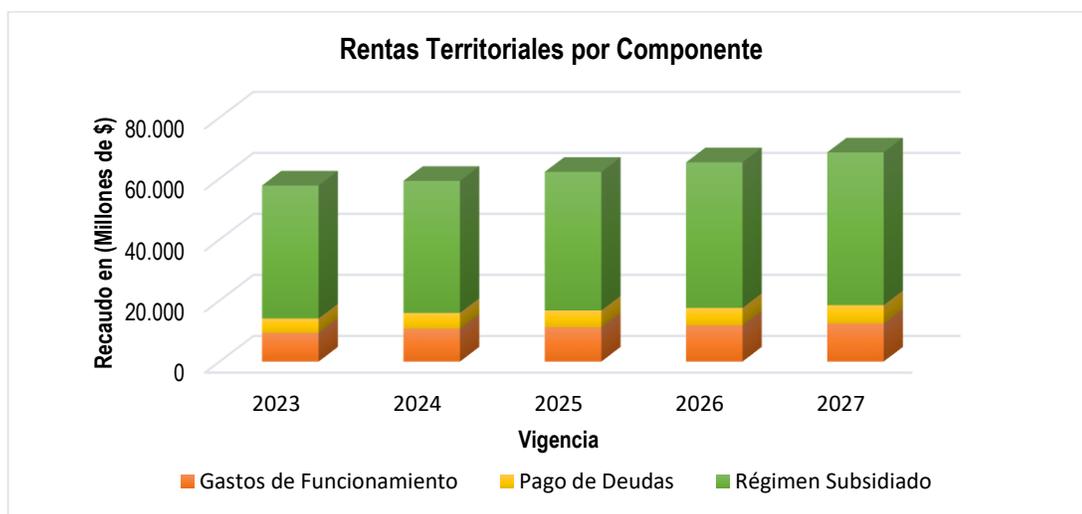
Cifras en Millones de pesos

Concepto Agrupado Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	% Variación			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	6.116	0	0	0	0	-100%	-	-	-
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	15.250	20.562	21.590	22.669	23.803	35%	5%	5%	5%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	11.068	7.595	7.974	8.373	8.792	-31%	5%	5%	5%
Eventos y apuestas hípcas	0	0	0	0	0	-	-	-	-
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	4.276	4.294	4.509	4.735	4.971	0%	5%	5%	5%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	1.949	2.875	3.018	3.169	3.298	47%	5%	5%	4%
Impuestos de loterías foráneas	947	936	982	1.032	1.083	-1%	5%	5%	5%
Impuestos sobre premios de lotería	1.224	1.496	1.571	1.650	1.732	22%	5%	5%	5%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	1.935	2.875	3.018	3.169	3.328	49%	5%	5%	5%
Loterías tradicionales	0	2.710	2.846	2.988	3.138	-	5%	5%	5%
Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)	5	0	0	0	0	-100%	-	-	-
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	12.674	13.675	14.359	15.077	15.831	8%	5%	5%	5%
Operación de juegos promocionales locales	0	0	0	0	0	-	-	-	-
Operación de las rifas	33	32	34	35	37	-3%	5%	5%	5%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	2.225	2.166	2.274	2.388	2.508	-3%	5%	5%	5%
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	0	0	0	0	0	-	-	-	-
Total	57.701	59.216	62.177	65.285	68.520	5%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS Formulario Rentas Territoriales – Recaudo 2023 y estimaciones 2024-2027 PFTS

A continuación, se observa la distribución de las rentas territoriales recaudas en el 2023 y las estimadas para las vigencias 2024-2027, que financiaron y financiarán los componentes del Fondo de Salud, incluido el pago de deudas; donde se evidencia, que el mayor valor de las rentas territoriales está destinado al Régimen Subsidiado, seguido del componente Gastos de Funcionamiento, conforme se observa en el gráfico 1 y en la tabla 9.

Gráfico 1. Recaudo y proyección rentas territoriales con destino a Salud



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

Tabla Nro. 9 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	9.390	10.734	11.271	11.835	12.427	14%	5%	5%	5%
Pago de Deudas	4.726	5.211	5.472	5.745	6.032	10%	5%	5%	5%
Régimen Subsidiado	43.585	43.270	45.434	47.706	50.091	-1%	5%	5%	5%
Total	57.701	59.216	62.177	65.285	68.550	3%	5%	5%	5%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales PFTS2024-2027 - Análisis DFS-MSPS - Recaudo 2023 y estimaciones 2024-2027 PFTS

Ahora, de manera específica, en la tabla 10, se muestra la distribución de cada una de las rentas en los componentes del Fondo Local de Salud.

Respecto a las rentas estimadas por concepto del **Impuesto al consumo de Licores Vinos y Aperitivos**, para el periodo 2024-2027, se observa que el comportamiento es constante en los porcentajes a destinar en la cofinanciación del Régimen Subsidiado, con un 50% en cada vigencia, el 25% para Funcionamiento y el 25% restante para el pago de deudas.

En cuanto a las rentas por **Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco y componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos**, se observa que en las cuatro vigencias 2024-2027 se proyectó el 100% destinado para la cofinanciación del Régimen Subsidiado.

En las rentas estimadas por concepto del **Impuesto al Consumo de Cervezas Nacional y Extranjera**, se evidencia que el porcentaje a destinar en el financiamiento del Régimen Subsidiado en las cuatro vigencias es del 50%, para Funcionamiento se estima el 25% y el 25% restante para el pago de deudas.

Respecto al **IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)**, se observa que para las vigencias 2024 a 2027, el porcentaje a destinar en el régimen subsidiado es del 50%, porcentaje que no corresponde según lo establecido en el artículo 1.3.1.8.7 del Decreto 1625 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 719 de 2018, donde se señala que la participación se distribuye el 75% para el aseguramiento del régimen subsidiado con giro a la ADRES y el 25% restante para el funcionamiento de las secretarías de salud departamentales.

Tabla Nro. 10 Distribución Porcentaje recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Concepto Renta	Componente	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%
	Pago de Deudas	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	25%	25%	25%	25%	25%
	Pago de Deudas	25%	25%	25%	25%	25%
	Régimen Subsidiado	49%	50%	50%	50%	50%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de Funcionamiento	25%	50%	50%	50%	50%
	Régimen Subsidiado	75%	50%	50%	50%	50%
Monopolio alcohol potable nacional	Gastos de Funcionamiento	25%	25%	25%	25%	25%
	Pago de Deudas	25%	25%	25%	25%	25%
	Régimen Subsidiado	50%	50%	50%	50%	50%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Gastos de Funcionamiento	25%	25%	25%	25%	25%
	Pago de Deudas	25%	25%	25%	25%	25%
	Régimen Subsidiado	50%	50%	50%	50%	50%
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen Subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Operación de las rifas	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Operación de juegos promocionales locales	Gastos de Funcionamiento	25%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	75%	68%	68%	68%	68%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de Funcionamiento	32%	32%	32%	32%	32%
	Régimen Subsidiado	68%	68%	68%	68%	68%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen Subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales PFTS 2024-2027 - Análisis DFS-MSPS

A continuación, en la tabla 11, se muestra para la vigencia 2023 una comparación de las cifras reportadas en el PFTS por cada concepto de rentas cedidas y la relación de estos mismos conceptos y cifras reportadas en la categoría CUIPO.

Como se observa, algunos conceptos de rentas territoriales reportadas en el PFTS, presentan diferencias en relación a los ingresos por los mismos conceptos registrados en la categoría CUIPO, diferencias que se identifican corresponde a los recursos SSF por concepto del IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares del 75% por valor de (\$1.451 millones), no incorporados en el presupuesto de la entidad, ni en CUIPO y los recursos por concepto de *Ad Valorem* del impuesto al cigarrillos extranjero, el Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, los Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros) y los Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos), los cuales se evidencian en CUIPO, pero sin la categoría del Detalle Sectorial.

Tabla Nro. 11 Comparación Rentas Territoriales con destino a Salud Vigencia 2023

Cifras en Millones de pesos

Concepto Agrupado Renta Territorial	Recaudo Ingresos Vigencia 2023		
	PFTS	CUIPO	Diferencias
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional y extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	4.276	4.276	0
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	6.116		6.116
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	15.250		15.250
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional y extranjero	1.949	1.949	0
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	1.935	484	1.451
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	5	0	5
5.6 Monopolio de licores destilados nacional y extranjero	12.674	12.674	0
6.1.2 Impuestos de loterías foráneas	947	947	0
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	2.383	2.383	0
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	960		960
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	1.224	1.147	77
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	462	462	0
6.4 Operación de las rifas	33		33
6.5 Operación de juegos promocionales locales	949	949	0
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	7.274	7.274	0
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	1.265		1.265
Total	57.702	32.545	25.157

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Rentas Territoriales PFTS 2024-2027 e Ingresos CUIPO

Según lo reportado por la entidad territorial en el PFTS, en el formulario "Otras Fuentes" en las tablas 12 y 13, se observa la relación de las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Cedidas, con el fin de identificar la participación de estos ingresos en el Fondo Local de Salud, durante la vigencia 2023, así como la proyección para las vigencias 2024-2027.

Al cierre de la vigencia 2023, se muestra un recaudo por concepto de Otras fuentes diferentes a las rentas cedidas,

por valor de \$383.590 millones, incluye los recursos de esfuerzo propio del régimen subsidiado de los municipios de la jurisdicción; donde los recursos del Presupuesto General de la Nación y ADRES representan el 61%, de participación, los recursos del SGP- Régimen Subsidiado equivalen al 31% de participación y los Ingresos corrientes de libre destinación el 1%.

Con relación a la proyección de los recursos de Otras fuentes diferentes a las rentas cedidas, para las vigencias 2025 a 2027, se estiman incrementos entre el 3% y el 5% en los diferentes conceptos.

Tabla Nro. 12 Otras Fuentes de Financiación

Cifras en Millones de pesos

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	% Variación			
						23-24	24-25	25-26	26-27
4.3. Otros Recursos	4.356	-	-	-	-	-100%	-	-	-
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	118.421	149.872	155.118	160.547	166.166	27%	4%	3%	3%
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	7.747	8.472	8.768	9.075	9.393	9%	3%	4%	4%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	-	2.944	-	-	-	-	-100%	-	-
5.5. PGN Y ADRES	232.320	265.469	274.761	284.377	294.331	14%	3%	3%	3%
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	1.919	2.183	2.257	2.369	2.488	14%	3%	5%	5%
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	883	-	-	-	-	-100%	-	-	-
15. Excedentes de Rentas Cedidas	15	-	-	-	-	-100%	-	-	-
17. Otros Recursos	3.702	3.540	850	891	933	-4%	-76%	5%	5%
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	4.833	5.413	5.683	5.967	6.266	12%	5%	5%	5%
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	165	3	-	-	-	-98%	-100%	-	-
21. Transferencias Nacionales ETV	249	333	350	-	385	34%	5%	-100%	-
22. Transferencias Nacionales TBC	245	221	232	-	256	-10%	5%	-100%	-
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	25	37	38	-	42	45%	5%	-100%	-
26. Sistema General de Regalías	-	15.502	-	-	-	-	-100%	-	-
27. Recursos Propios	1.215	190	199	-	219	-84%	5%	-100%	-
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	1.061	857	-	-	-	-19%	-100%	-	-
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	697	1.348	-	-	-	93%	-100%	-	-
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	452	3.645	5.528	-	5.878	705%	52%	-100%	-
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	2.093	2.024	2.125	-	2.343	-3%	5%	-100%	-
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	376	192	197	-	93	-49%	3%	-100%	-
39. Recursos del Balance para Inversión	816	253	-	-	-	-69%	-100%	-	-
43. Sistema General de Regalías	-	24.362	-	-	4.000	-	-100%	-	-
46. Otros recursos	693	-	-	15.500	3.000	-100%	-	-	-81%
54. Excedentes de Rentas Cedidas	1.307	-	-	-	-	-100%	-	-	-
56. Otros recursos	-	5.483	810	-	893	-	-85%	-100%	-
Total	383.590	492.340	456.915	478.727	496.687	28%	-7%	5%	4%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Otras Fuentes- PFTS 2024-2027 - Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2024-2027

A continuación, en la tabla 13, se muestra la participación de estas fuentes, en las cuales, se observa un comportamiento similar en las vigencias 2024-2027.

Tabla Nro. 13 Participación por vigencia de Otras Fuentes

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
4.3. Otros Recursos	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	30,9%	30,4%	33,9%	33,5%	33,5%
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	2,0%	1,7%	1,9%	1,9%	1,9%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
5.5. PGN Y ADRES	60,6%	53,9%	60,1%	59,4%	59,3%
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%	0,5%
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15. Excedentes de Rentas Cedidas	0,004%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
17. Otros Recursos	1,0%	0,7%	0,2%	0,2%	0,2%
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	1,3%	1,1%	1,2%	1,2%	1,3%
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
21. Transferencias Nacionales ETV	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
22. Transferencias Nacionales TBC	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
26. Sistema General de Regalías	0,0%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%
27. Recursos Propios	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	0,1%	0,7%	1,2%	0,0%	1,2%
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	0,5%	0,4%	0,5%	0,0%	0,5%
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
39. Recursos del Balance para Inversión	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
43. Sistema General de Regalías	0,0%	4,9%	0,0%	0,0%	0,8%
46. Otros recursos	0,2%	0,0%	0,0%	3,2%	0,6%
54. Excedentes de Rentas Cedidas	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
56. Otros recursos	0,0%	1,1%	0,2%	0,0%	0,2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Análisis MSPS-DFS a partir de Formulario Otras Fuentes PFTS Incluye Recursos SGP-Régimen Subsidiado Municipios

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial en el PFTS, el comportamiento de los recursos que financiaron y cofinanciaron el aseguramiento del régimen subsidiado en el Departamento del Quindío, durante la vigencia 2023, incluida la información de los municipios de la jurisdicción, así como los recursos proyectados para las vigencias 2024-2027, es el siguiente.

Con respecto a las proyecciones para las vigencias 2024-2027, como se observa en la tabla 14, la entidad territorial estima que las rentas del departamento que cofinanciaran el aseguramiento del Régimen Subsidiado en la vigencia

2024 van a decrecer en -1% en relación con el 2023 y para las vigencias 2025 a 2027 se proyecta un incremento del 5% para cada vigencia.

En cuanto a las fuentes de financiación municipal, para la vigencia 2024, la entidad territorial proyecta un incremento del 27% en los recursos del Sistema General de Participaciones SGP -Régimen Subsidiado, del 14% en los recursos del Presupuesto General de Nación-ADRES y del 9% en los recursos transferidos por Coljuegos, mientras que para las vigencias 2025 a 2027 se estiman incrementos del 3%.

Tabla Nro. 14 Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	406.429	470.028	484.081	501.705	519.981	16%	3%	4%	4%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	47.941	43.270	45.434	47.706	50.091	-10%	5%	5%	5%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	43.585	43.270	45.434	47.706	50.091	-1%	5%	5%	5%
4.4. Otros Recursos	4.356	0	0	0	0	-100%	-	-	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	358.488	426.757	438.647	454.000	469.890	19%	3%	3%	3%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	118.421	149.872	155.118	160.547	166.166	27%	4%	3%	3%
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	0	0	0	0	0	-	-	-	-
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	7.747	8.472	8.768	9.075	9.393	9%	3%	4%	4%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	0	2.944	0	0	0	-	-100%	-	-
5.5. PGN Y ADRES	232.320	265.469	274.761	284.377	294.331	14%	3%	3%	4%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes por componente -Análisis DFS-MSPS

De igual manera, para la vigencia 2023, se muestra un comparativo entre los recursos destinados al Componente Régimen Subsidiado, según la Liquidación Mensual de Afiliados -LMA - ADRES¹² (incluye las fuentes de financiación de los municipios de la jurisdicción), la información reportada en el aplicativo en los Formularios “Rentas Territoriales y “Otras Fuentes”, así como el valor del Costo Total de Régimen Subsidiado, registrado en el formulario “Usos por Componente”, como se muestra en la tabla 15.

En la vigencia 2023, al comparar la información de la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA con relación a las fuentes de financiación reportadas en el PFTS, se evidencia que hay consistencia en la información, excepto una diferencia neta de \$1.030 millones, la cual según lo informado en el documento técnico, corresponde a los recursos de Esfuerzo Propio Territorial CSF a girar por el Departamento por valor de \$2.944 millones, los cuales no fueron incorporados presupuestalmente en la vigencia 2023, por lo que su incorporación y ejecución se dio en la vigencia 2024 y los recursos Sin Situación de Fondos -SSF por concepto del IVA sobre licores, vinos y similares no incorporados en el presupuesto de ingresos por valor de \$1.451 millones. No obstante, se observa que en el PFTS se reportan duplicados los recursos de esfuerzo propio Con Situación de Fondos -CSF, ya que se registran en la vigencia 2023 y también en la vigencia 2024, es de precisar, que sobre este monto no se realizan proyecciones que sobreestimen los ingresos de las vigencias 2024 a 2027.

En cuanto al Costo Total del Aseguramiento del Régimen Subsidiado en el Departamento del Quindío en la vigencia 2023, se evidencia que la entidad territorial no reportó en el PFTS “Usos por Componente” el valor de \$358.485 millones, cifra que corresponde a los recursos del SGP asignados a los municipios de la jurisdicción para la financiación del régimen subsidiado y los recursos del PGN para el cierre del aseguramiento en el departamento.

En cuanto al Costo Total del Aseguramiento del Régimen Subsidiado en el Departamento del Quindío en la vigencia

¹² Tomado de LMA-ADRES: <https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma>

2023, según la información del PFTS “Usos por Componente” la entidad territorial no reporta el valor de \$358.485 millones, cifra que corresponde a los recursos del Sistema General de Participaciones -SGP asignados a los municipios de la jurisdicción para la financiación del régimen subsidiado, ni los recursos del PGN y ADRES para el cierre del aseguramiento en el departamento; tampoco se realizan las estimaciones de estos recursos para las vigencias 2024 a 2027. Lo que evidencia inconsistencia y diferencias en este componente, por consiguiente, en la actualización del PFTS que realice la entidad territorial en la vigencia 2025, se deben incluir estas proyecciones.

Tabla No. 15 Comparación Liquidación Mensual de Afiliados – Fuentes de Financiación PFTS y Costo Total Régimen Subsidiado PFTS - Vigencia 2023

Cifras en Millones de pesos

Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado	LMA -ADRES	Formulario Plan Fuentes	Costo Total RS-Formulario Usos-PFTS	Diferencia LMA- Fuentes PFTS	Diferencia LMA Costo PFTS
Sistema General de Participaciones	118.421	118.421	46.914	0	-358.485
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	232.317	232.320		-3	
Esfuerzo Propio Departamental	2.944	4.356		-1.412	
Esfuerzo Propio Municipal				0	
COLJUEGOS – Municipal	7.747	7.747		0	
COLJUEGOS – Departamental				0	
Total Departamental - Girado por ADRES	43.970	43.585		385	
Total Municipal - Girado por ADRES				0	
Total Fuentes Régimen Subsidiado	405.399	406.429	46.914	-1.030	-358.485

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES y Formularios Plan Fuentes y Usos por Componente PFTS- Vigencia 2023.

Ahora, según la Liquidación Mensual de Afiliados - LMA, se tienen que el costo total del aseguramiento del régimen subsidiado en el Departamento del Quindío en la vigencia 2023, fue de \$405.399 millones, donde el 12% correspondió a la cofinanciación a cargo del departamento con las rentas cedidas y los recursos de esfuerzo propio, el 57% fue la participación de los recursos del PGN y ADRES, el 29% la participación de los recursos del SGP y el 2% restante fue la financiación con los recursos de Coljuegos de los Municipios.

Los recursos de esfuerzo propio que cofinanciaron el régimen subsidiado a cargo del departamento, ascendieron a \$46.914 millones, siendo las rentas por concepto del Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado y el Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero), las que mayor aportaron, con un 50% del total de la cofinanciación, seguido de los Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance con él 20%.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Según el reporte de la entidad territorial 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 la vigencia 2023, así como las proyecciones estimadas para las vigencias 2024-2027, se resumen a continuación en la tabla 16.

En la vigencia 2023, de las fuentes destinadas al Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, el 29% corresponde a los recursos del SGP – Subsidio a la Oferta, el 14% los recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada y el 57% corresponde a Otros recursos.

Respecto a la proyección de los recursos del SGP-Subsidio a la Oferta para la vigencia 2025 la entidad territorial estima un incremento del 3% y para las vigencias 2026 y 2027 un incremento del 5% respectivamente.

Tabla No. 16 Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	6.519	5.722	3.106	3.260	3.421	-12%	-46%	5%	5%
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	1.919	2.183	2.257	2.369	2.488	14%	3%	5%	5%
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	883					-100%	-	-	-
17. Excedentes de Rentas Cedidas	15					-100%	-	-	-
19. Otros Recursos	3.702	3.540	850	891	933	-4%	-76%	5%	5%

Fuente: Elaboración DFS- MSPS a partir de Formulario Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS 2024-2027

A continuación, en la tabla 17 se muestran los valores registrados por la entidad territorial en el formulario “Usos por Componente” respecto al costo del componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta.

Tabla No. 17 - Costo del Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	2.958	3.183	2.297	2.409	2.528	8%	-28%	5%	5%
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	2.075	2.183	2.257	2.369	2.488	5%	3%	5%	5%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	883	1.000	40	40	40	13%	-96%	0%	0%

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

Ahora, el análisis realizado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, en relación al Subsidio a la Oferta, así como, la participación de las distintas fuentes de recursos con las cuales se realizaron los pagos y las estimaciones para dichas atenciones.

4.4.1 Subsidio a la Oferta.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo del Subsidio a la Oferta, se identificó que, en la página No. 22 del “Documento Técnico del PFTS 2024-2027”, la entidad territorial, presenta la siguiente información:

“(…)

La nación, mediante el Documento de Distribución SGP-83-2023 publicado el 28 de diciembre de 2023 realizó la distribución de la última doceava del Sistema General de Participaciones (SGP) de participación para salud de dicha vigencia, asignando al Departamento del Quindío la suma de \$274.447.727 para Subsidio a la oferta.

Posteriormente, el 07 de mayo de 2024 publicó el Documento de Distribución SGP- 91-2024, actualizando el valor correspondiente a las once doceavas de la vigencia 2024, en dicho documento el valor asignado al departamento fue de \$2.159.922.529 para un total de \$2.434.370.256, para ser distribuidos entre las Empresas Sociales del Estado que sean monopolio en servicios trazadores de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cabe destacar que en el formulario No. 4 - Usos por componente del Anexo Técnico 1 del Plan Financiero Territorial de Salud en el campo T para el año 2024 se registró un valor de \$2.182.563.835 como valor total de los convenios suscritos "subsidio a la oferta por el departamento"; esto obedece a que en la ejecución presupuestal con corte a 30 de junio de 2024 se había incorporado un valor de superávit de vigencias anteriores por valor de \$33.471.835 y no se había realizado el ajuste de las once doceavas de la vigencia, dicho ajuste se realizará por valor de \$285.278.256 para un gran total de ejecución proyectada en el 2024 de \$2.467.842.091.

De igual manera, en la vigencia 2023 se ejecutaron los recursos del SGP asignados por los Documentos de Distribución de recursos del Departamento Nacional de Planeación por valor de \$1.918.938.890 y a este valor se adicionaron recursos del balance por \$156.125.011 para un total comprometido de \$2.075.063.901

Tabla 12. Datos Presupuestales Recursos de Subsidio a la Oferta Vigencias 2023 y 2024

VIGENCIA FISCAL 2023			
NOMBRE DE LA FUENTE	RUBRO PRESUPUESTAL	DENOMINACIÓN	VALOR
SUBSIDIO A LA OFERTA	1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.137.91122 - 171	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	\$1.918.938.890
SUPERAVIT SGP SUBSIDIO A LA OFERTA	1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.137.91122 - 192	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	\$156.125.011
TOTAL			\$2.075.063.901
VIGENCIA FISCAL 2024			
NOMBRE DE LA FUENTE	RUBRO PRESUPUESTAL	DENOMINACIÓN	VALOR
SUBSIDIO A LA OFERTA	1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.137.91122 - 171	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	\$2.149.092.000
SUPERAVIT SGP SUBSIDIO A LA OFERTA	1802 - 2.3.2.02.02.009.00.00.00.1906025.137.91122 - 192	Servicios de la administración pública relacionados con la salud	\$33.471.835
TOTAL			\$2.182.563.835

(...)"

Lo anterior, es consistente con el Informe de Monitoreo de Recursos SGP vigencia 2023, verificado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual se consolida la asignación y ejecución de recursos del SGP. Evidenciando que el Departamento del Quindío, reporta valores que coinciden con lo presentado por la entidad territorial en el documento técnico y en los formularios del Plan Financiero Territorial de Salud. Igualmente, se presentan valoraciones "aceptable" en los indicadores de ejecución y pago de recursos del SGP, como se resume a continuación:

Tabla Nro. 18 Monitoreo de Recursos SGP-Subsidio a la Oferta - Vigencia 2023

Cifras en Millones de pesos

Departamento	Once doceavas, vigencia 2023	Última Doceava, Vigencia 2022	Valor asignado mediante Documentos de Distribución de Recursos del SGP Salud	Valor Comprometido por fuente según datos de CUIPO Vigencia 2023.	% Ejecución de Recursos	Monto obligado a pagar por fuente
QUINDÍO	1.746	173	1.919	1.919	100%	1.919

Fuente: Informe de Monitoreo de Recursos SGP vigencia 2023, Análisis DPSyAP -MSPS.

Respecto a la vigencia 2024, la información es coherente frente a los datos incluidos en el balance de distribución de recursos de subsidio a la oferta documento SGP-83 de 2023 (última doceava 2023) y SGP- 87 y 91 de 2024 (once doceavas de 2024) para el Departamento del Quindío, donde se muestra la siguiente distribución:

Tabla Nro. 19 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

Municipio	Nombre Institución	Vr. Documento D SGP-83 de 2023 SGP-87 y 91 de 2024	Remanentes y rendimientos	Total distribuido por las ET	Valor pendiente de distribuir
BUENAVISTA	ESE HOSPITAL SAN CAMILO			178	
CIRCASIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			212	
CÓRDOBA	HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDÍO ESE			165	
FILANDIA	E.S.E HOSPITAL MENTAL - FILANDIA QUINDIO			101	
FILANDIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FILANDIA			55	
GÉNOVA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL			255	
LA TEBAIDA	ESE HOSPITAL PIO X			259	
MONTENEGRO	HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO			284	
PIJAO	HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO E.S.E.			233	
QUIMBAYA	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA			228	
SALENTO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SALENTO			159	
SALENTO	ESE HOSPITAL MENTAL SEDE SAN JUAN BOSCO			53	
QUINDÍO		2.434	33	2.183	285

Fuente: Balance de distribución recursos de Subsidio a la Oferta - Documento SGP-83 de 2023 (última doceava 2023)- Análisis DPSyAP -MSPS.

Con relación a las proyecciones que reporta la entidad territorial de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta, para las vigencias 2024 a 2027, el Departamento del Quindío presenta la siguiente información:

“(…)

Para determinar los recursos que destinará el Departamento para financiar la prestación de servicios con cargo a Subsidio a la Oferta, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

✓ *Vigencia 2024 a 2025 la proyección de la tasa de inflación: La Junta Directiva del Banco de la República en comunicado del 30 de noviembre de 2023, indicó que espera que en 2024 la tasa de inflación continúe firmemente una trayectoria descendente por cuenta de los efectos acumulados de las acciones de política monetaria. Se prevé que la inflación se ubique alrededor del 3%, en un rango de más o menos 1 punto porcentual, en un horizonte entre 12y 18 meses. (ver: <https://www.banrep.gov.co/es/noticias/idbr-reiterameta-inflaciontres-porciento>).*

✓ *Vigencia 2026 a 2027 el Marco Fiscal de Mediano Plazo: De acuerdo con lo definido en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024 2033, el Departamento del Quindío tomó como base el cambio normativo contemplado en los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se estableció que los recursos a recibir por concepto del Sistema General de participaciones -SGP- Participación para Salud se proyectan aumentando a una constante del 5%. (…)*”.

Finalmente, la información del componente de Subsidio a la Oferta reportada por el Departamento del Quindío, en los Formularios “Otras Fuentes por componente” y “Usos por Componente” y el Documento Técnico del PFTS 2024-2027, guarda consistencia entre los ingresos y el costo reportado para este concepto.

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

En cuanto a la información reportada por la entidad territorial para la vigencia 2023 en el formulario “*Otras Fuentes por Componente*”, destinadas al pago de la atención de servicios por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada, se evidencian recursos de Aportes de la Nación por valor de \$883 millones, que corresponde a los recursos del Presupuesto General de Nación - PGN- Inversión SSF, asignados mediante las Resolución 1654 del 10 de octubre de 2023 por valor de \$825 millones y la Resolución 2025 del 1 de diciembre de 2023 por valor de \$58 millones, para el pago de paquetes de servicios de urgencia por atención de partos a mujeres migrantes venezolanas no aseguradas, los cuales fueron girados directamente a las ESE.

Es de anotar que, en el documento técnico, la entidad territorial menciona que en la vigencia 2023, el Departamento destinó recursos para el pago de la atención de servicios por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada, por valor de \$58.625 millones, lo anterior evidencia una imprecisión, dado que este ingreso corresponde a los recursos Nación asignados mediante la Resolución 2025 de 2023.

En cuanto al costo de los servicios prestados por concepto de atención de urgencias a la población migrante no afiliada, en el Formulario “*Usos por Componente*”, para la vigencia 2023 el costo registrado como ejecutado es el mismo valor registrado en las fuentes que respaldaron este gasto, es decir hay un equilibrio, entre los ingresos y el gasto. Igualmente, para las vigencias 2024 a 2027, se reporta un costo estimado en cada vigencia, por la atención de urgencias a la población migrante no afiliada, a cubrir con ingresos propios de la entidad territorial, según se menciona en el documento técnico, recursos reportados en el Formulario “*Otras Fuentes*” en el ítem Otros recursos, lo cual evidencia un equilibrio financiero en este concepto.

4.5 Salud Pública

Conforme el concepto emitido por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS, se indica que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, como la política de estado que busca orientar el que hacer en salud Pública del país en los próximos 10 años y acoge las orientaciones de la ley estatutaria en salud; en tanto propone avanzar en el derecho a la salud, el direccionamiento estratégico del Ministerio de Salud y Protección social; así como recoge la experiencia y evidencia proporcionada a partir de la formulación e implementación del Plan Territorial de Salud como instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud en el territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud.

La Resolución 1035 de 2022 por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031, modificada por la Resolución 2367 de 2023; establece en el artículo 4º el deber del Ministerio de Salud y Protección Social de ajustar los lineamientos metodológicos de la Planeación Integral para la Salud, incluyendo el Análisis de Situación de Salud -ASIS, que integra el análisis de las condiciones de salud población asegurada en el territorio y demás instrumentos y herramientas que se consideren pertinentes para la adecuada implementación del PDSP 2022-2031.

Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, los gobernadores y alcaldes deberán adelantar las acciones correspondientes para armonizar el respectivo Plan de Desarrollo Territorial con el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y así mismo, para la elaboración del Plan Territorial de Salud y el Plan Operativo Anual de Inversiones; las entidades territoriales deben aplicar los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales y territoriales en materia de planeación descritos en el artículo 3 de la Ley 152 de 1994, los establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y aplicar armónicamente, los demás instrumentos normativos que por su materia estén asociadas al tema objeto de regulación.

La Resolución 100 del 17 de enero de 2024 en su artículo 4º establece los propósitos de la Planeación Integral para la salud: “[...]Son propósitos de la Planeación Integral para la salud: 4.1. Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza

democrática de la salud; 4.2. Establecer como elementos centrales de la respuesta en salud la aceptabilidad, el dialogo intercultural, el reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos; 4.3. Identificar e intervenir las inequidades en salud; 4.4. Afectar positivamente los determinantes sociales de la salud; 4.5. Aportar en la garantía de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud en los departamentos, distritos y municipios teniendo en cuenta la conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud /Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud — RIITSS y la operación de Equipos Básicos de salud/Equipos Territoriales de Salud; 4.6. Definir acciones para la adaptación, mitigación y reducción de los efectos del cambio climático y la prevención y atención de las emergencias y desastres en el territorio; 4.7. Integrar la generación y gestión del conocimiento y la soberanía sanitaria para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias en salud pública, de tal forma que describa las realidades poblacionales y territoriales. 4.8. Favorecer el desarrollo de estrategias que propendan por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud. [...]”.

Así las cosas, los ejes estratégicos a evaluar como componente de Planeación Integral para la Salud son los siguientes son Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones, Determinantes sociales de la salud, Atención primaria en salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, Personal de salud.

Una vez verificada la información contenida en los archivos cargados en el sistema por parte de la entidad territorial, se procede con el siguiente análisis que será insumo para la viabilidad o no de la evaluación del plan financiero territorial de salud, en el componente correspondiente a Salud Pública.

Las cifras analizadas corresponden a los ejes estratégicos y líneas operativas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública-PDSP- 2022-2031 para su proyección en el período 2024-2027 de la siguiente manera:

4.5.1 Reporte Fuentes de Financiación Componente de Salud Pública

Según la información reportada por la entidad territorial en los formularios de “Rentas Territoriales”, “Otras Fuentes por componente”, el comportamiento de los recursos que financiaron el componente de Salud Pública durante la vigencia 2023, así como las estimaciones realizadas para las vigencias 2024-2027, se resumen a continuación en la tabla 20.

Se observa que el Departamento del Quindío para la vigencia 2023 reportó un recaudo de ingresos por valor de \$8.942 millones, donde se destaca como fuentes de financiación de la subcuenta, los correspondientes al SGP con el 54% de participación y los recursos propios de la entidad con el 14%.

Al comparar el año base (2023) con la programación de la vigencia en curso (2024) se observa que la entidad territorial incrementó la asignación de recursos para el componente de salud pública en el 208%, valor que se sustenta en la incorporación de recursos por concepto de regalías para la vigencia 2024 por valor de \$15.502 millones.

También se evidencia que la entidad territorial realizó la programación de ingresos para las vigencias 2024 a 2027 con estimaciones del 5% en la mayoría de sus fuentes, sin embargo, proyectó regalías únicamente en la vigencia 2024, lo que justifica las disminuciones observadas en el resto del periodo. De igual manera se observa crecimiento en el rubro Otros Recursos; se reporta un escenario con un total de recursos programados para las cuatro vigencias, por un valor total de \$69.107 millones.

Frente a las estimaciones realizadas por el Departamento del Quindío, se considera que las variaciones anuales reflejadas en cada una de las rentas son coherentes con las proyecciones macroeconómicas del Marco Fiscal de Mediano Plazo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público¹³ y sus posibilidades de obtener recursos en el periodo analizado, por lo que se considera que las mismas están ajustadas, con un escenario conservador en la programación de los ingresos del Componente de Salud Pública.

Tabla Nro. 20 Fuentes de Financiación Salud Pública

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	8.942	27.547	12.030	16.483	13.047	208%	-56%	37%	-21%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	4.833	5.413	5.683	5.967	6.266	12%	5%	5%	5%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	165	3	0	0	0	-98%	100%	-	-
24. Transferencias Nacionales ETV	249	333	350	367	385	34%	5%	5%	5%
25. Transferencias Nacionales TBC	245	221	232	244	256	-10%	5%	5%	5%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	25	37	38	40	42	45%	5%	5%	5%
29. Sistema General de Regalías	0	15.502	0	0	0	-	100%	-	-
30. Recursos Propios	1.215	190	199	209	219	-84%	5%	5%	5%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	1.061	857	0	0	0	-19%	100%	-	-
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	697	1.348	0	0	0	93%	100%	-	-
35. Otros Recursos	452	3.645	5.528	9.655	5.878	705%	52%	75%	-39%

Fuente: Elaboración D PyP - MSPS a partir Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS- 2024-2027

En cuanto a la asignación de recursos del SGP-Salud Pública y su incorporación en el PFTS se observa la consistencia en la información de la vigencia 2023 y la vigencia 2024, difieren los valores incorporados por la entidad territorial en PFTS y los asignados en el Documento de Distribución SGP, no obstante, la situación se explica porque la entidad proyectó los recursos incorporados de las 11/12 de la vigencia 2024, sin tener en cuenta el total asignado.

Tabla Nro. 21 Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes – SGP 2023-2024

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024
SGP - Salud Publica Documento de Distribución	\$ 4.833	\$ 6.172
SGP - Salud Publica Incorporado en el PFTS	\$ 4.833	\$ 5.413
Diferencia	\$ -	\$ 760

Fuente: SICODIS - Análisis D PyP - MSPS

4.5.2 Reporte Usos Componente de Salud Pública

De igual manera, en la tabla 22 se muestran los valores registrados por la entidad territorial en el formulario "Usos por Componente", respecto a los gastos del componente de Salud Pública, observando que en la vigencia 2023, la entidad territorial reportó un total de gastos por valor de \$10.620 millones, para financiar la acciones en salud en los diferentes ejes estratégicos, así:

Al comparar el año base con la vigencia 2024 (año 1), se observa un crecimiento del 159%, jalonada por el costo estimado para el eje de Gobernabilidad y Gobernanza con un incremento del 163%.

¹³ Documento Estrategia fiscal para la reactivación económica sostenible, Ministerio de Hacienda y Crédito Público MFMP.

En cuanto a las proyecciones del gasto realizada por el Departamento del Quindío para las vigencias 2024 a 2027 se tiene, que para la vigencia 2024, en concordancia con la programación del ingreso, la entidad territorial reportó variaciones en la programación de los gastos con una volatilidad en el crecimiento del total de gasto, justificado por el efecto de los recursos de regalías, los cuales son consistentes con las estimaciones de crecimiento, lo que hace consistente el PFTS.

Tabla Nro. 22 Costos Salud Pública

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	10.620	27.547	12.030	16.483	11.125	159%	-56%	37%	-33%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	9.868	25.973	8.859	13.180	9.618	163%	-66%	49%	-27%
10.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	6.897	22.342	5.727	9.900	6.184	224%	-74%	73%	-38%
10.1.1. Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública	3.503	2.425	1.647	5.833	1.829	-31%	-32%	254%	-69%
10.1.2. Gestión de insumos de interés en salud pública	266	190	235	237	238	-29%	23%	1%	0%
10.1.3. Inspección, vigilancia y control sanitarios	1.029	2.046	1.396	1.431	1.466	99%	-32%	2%	2%
10.1.5. Planeación Integral en Salud	732	729	778	787	795	0%	7%	1%	1%
10.1.6. Transferencias ETV	208	333	350	367	385	60%	5%	5%	5%
10.1.7. Transferencias Lepra	13	37	38	40	42	182%	5%	5%	5%
10.1.8. Transferencias TB	77	221	232	244	256	187%	5%	5%	5%
10.1.9. Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública	1.070	16.360	1.051	961	1.173	1430%	-94%	-9%	22%
10.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	100	117	118	119	119	17%	1%	1%	0%
10.2.1. Coordinación intersectorial como proceso para la generación de alianzas y acciones conjuntas para la garantía del derecho fundamental a la salud.	0	29	30	31	31	-	4%	3%	0%
10.2.2. Participación social con enfoque diferencial para la gobernanza en salud pública	100	88	88	88	88	-12%	0%	0%	0%
10.3. Cuidado de la Salud	2.872	3.514	3.015	3.161	3.315	22%	-14%	5%	5%
10.3.1 Gestión de las políticas públicas en salud	2.872	3.514	3.015	3.161	3.315	22%	-14%	5%	5%
11. Pueblos y comunidades	0	20	29	31	33	-	47%	6%	6%
11.3 Cuidado de la Salud	0	20	29	31	33	-	47%	6%	6%
11.3.1 Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	0	20	29	31	33	-	47%	6%	6%
12. Determinantes	10	319	1.757	1.843	10	2960%	450%	5%	-99%
12.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	10	17	10	10	10	67%	-43%	0%	0%
12.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	10	17	10	10	10	67%	-43%	0%	0%
12.3. Cuidado de la Salud	0	302	1.747	1.833	0	-	479%	5%	-
12.3.1. Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	0	302	1.747	1.833	0	-	479%	5%	-
13. Atención Primaria Salud	268	309	291	299	286	15%	-6%	3%	-4%

Cifras en Millones de pesos

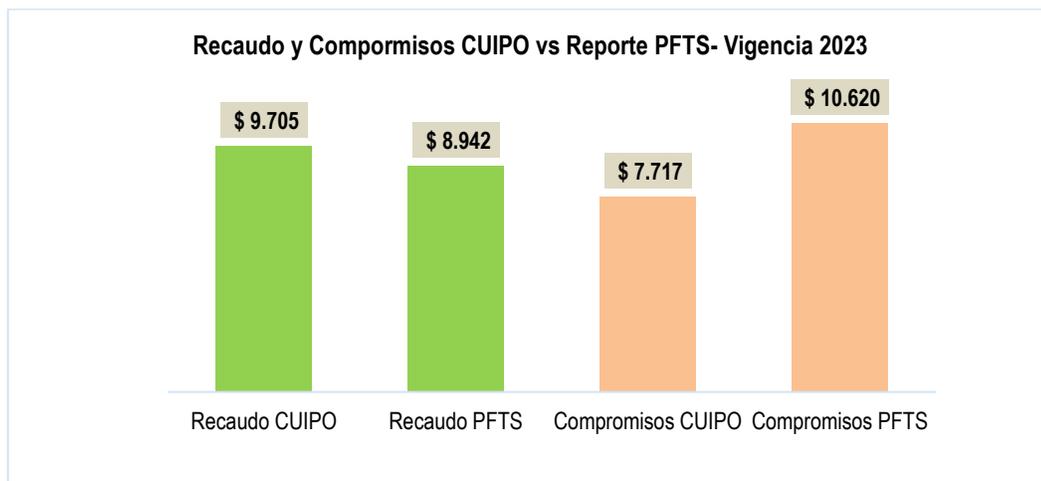
Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
13.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	0	0	20	20	0	-	-	-	100%
13.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS.	0	0	20	20	0	-	-	-	100%
13.3. Cuidado de la Salud	268	309	271	279	286	15%	-12%	3%	2%
13.3.1. Cuidado de la salud – Adolescencia	44	44	44	44	44	0%	0%	0%	0%
13.3.3. Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades	32	68	30	36	40	113%	-56%	20%	11%
13.3.7 Cuidado de la salud - Población materna-perinatal	192	197	197	200	202	2%	0%	1%	1%
14. Cambio Climático	376	433	129	129	129	15%	-70%	0%	0%
14.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	330	267	20	20	20	-19%	-93%	0%	0%
14.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	330	267	20	20	20	-19%	-93%	0%	0%
14.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	11	142	72	72	72	1153%	-49%	0%	0%
14.2.1. Coordinación intersectorial para el establecimiento de acciones de adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	11	142	72	72	72	1153%	-49%	0%	0%
14.3 Cuidado de la Salud	35	24	37	37	37	-31%	54%	0%	0%
14.3.1 Respuesta en salud pública ante los efectos en la salud generados por la variabilidad y el cambio climático y la ocurrencia de emergencias, desastres y pandemias.	35	24	37	37	37	-31%	54%	0%	0%
15. Conocimiento Salud	0	391	849	885	933	-	117%	4%	5%
15.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	0	192	105	107	107	-	-45%	2%	0%
15.1.1. Desarrollo de capacidades para el conocimiento en salud pública y la Soberanía Sanitaria.	0	192	105	107	107	-	-45%	2%	0%
15.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	0	179	70	70	82	-	-61%	0%	17%
15.2.1. Coordinación intersectorial para la gestión del conocimiento en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	0	150	20	20	20	-	-87%	0%	0%
15.2.2. Participación social para la incidencia en la gestión del conocimiento en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	0	29	50	50	62	-	75%	0%	24%
15.3 Cuidado de la Salud	0	21	674	708	744	-	3167%	5%	5%
15.3.1. Acciones estratégicas de información en salud	0	21	674	708	744	-	3167%	5%	5%
16. Personal Salud	97	102	115	115	115	6%	13%	0%	0%
16.3. Cuidado de la Salud	97	102	115	115	115	6%	13%	0%	0%
16.3.1 Cuidado de la salud en el entorno laboral	97	102	115	115	115	6%	13%	0%	0%

Fuente: Formulario Usos Por Componente PFTS- 2024-2027- Análisis D PyP -MSPS

Ahora bien, se verificó la consistencia de la información, realizando un comparativo entre el reporte CUIPO categoría ingresos frente a la información registrada en la plataforma PFTS en cuanto a las Fuentes y Usos, con el siguiente resultado:

En el gráfico siguiente, se puede concluir que existen inconsistencias en el reporte de las fuentes, dado que como ya menciono en el CUIPO no se reportó el detalle sectorial, por lo cual no permite comparar la información del PFTS.

Gráfico No 2. Comparativo Información CUIPO frente a PFTS -2023



Análisis – D PyP - MSPS

En cuanto al equilibrio financiero del componente de salud pública a continuación, se muestra de manera gráfica la proyección de acuerdo a la información reportada por la entidad territorial en el PFTS, donde se observa que en las proyecciones del componente de Salud Pública para las vigencias 2024-2027, se muestra equilibrio entre las fuentes y el costo estimado para cada una de las vigencias, lo que hace viable la propuesta.

Gráfico 3 Equilibrio Financiero Componente Salud Pública 2024-2027



Fuente: Elaboración D PyP - con información del PFTS -Salud Pública

Como se observa en la tabla 23, frente a la programación de los recursos, la entidad priorizó en la proyección para cada eje estratégico. Al verificar el documento del Plan Territorial de Salud no se identifican las fuentes, no obstante, en el Plan Plurianual de Inversiones, se observa que la entidad programó recursos correspondientes a salud pública, para el cuatrienio por valor de \$29.560, conforme se menciona en dicho documento.

Tabla No. 23 Plan Plurianual Inversiones Departamento del Quindío

Cifras en Millones de pesos

Programas	Sectores/ Programas	2024	2025	2026	Cifras en Millones de pesos	
					2027	24-27
1709	Infraestructura productiva y comercialización	250	196	196	202	844
19	SALUD Y PROTECCION SOCIAL	109.501	66.239	88.793	79.684	344.217
1903	Inspección, Vigilancia y control	18.683	2.709	2.656	2.905	26.953
1905	Salud Pública	5.489	6.389	10.749	6.933	29.560

Fuente: Plan Plurianual de Inversiones Dpto. del Quindío- Análisis D PYP - MSPS

Por último, la proyección de los gastos estimados en el PFTS por valor total de (\$77.805 millones) son coherentes con los programados en el Plan Territorial de Salud, cabe resaltar que, en el Plan Territorial de Salud -PTS, no se incluyen los recursos de regalías ni los recursos propios para salud, que si se reportaron en las proyecciones del PFTS.

4.6 Otros Gastos en Salud

A continuación, según la información reportada por la entidad territorial en el Formulario “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” en la Tabla 24, se muestra el comportamiento de las fuentes que se utilizaron en la vigencia 2023 para la financiación del Componente Otros Gastos de la Secretaría de Salud Departamental, así como la estimación de los ingresos para las vigencias 2024 a 2027.

Tabla No. 24 Total Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
						SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	13.367	37.565	13.593

Fuente: Formulario Otras Fuentes por Componente PTFS -Análisis DFS-MSPS

Tabla No. 25 Total Costo Otros Gastos en Salud

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
						17. SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	11.223	37.565	13.593

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

4.6.1 Gastos de Funcionamiento

Según la información reportada por la entidad territorial en los Formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente”, en la Tabla 26, se muestra el comportamiento del componente Otros Gastos en Salud Funcionamiento:

En la vigencia 2023, según el reporte de la entidad territorial en el PFTS, del total de los Ingresos con destinación específica al sector Salud, el 15% equivalente a \$11.483 millones corresponde a los recursos que la entidad territorial

destino para financiar los Gastos de Funcionamiento de la Secretaría de Salud Departamental, donde el 82% fue financiado con las rentas cedidas y el 12% con recursos de esfuerzo propio del departamento.

Tabla Nro. 26 Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	11.483	12.758	13.396	14.066	14.769	11%	5%	5%	5%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	9.390	10.734	11.271	11.835	12.427	14%	5%	5%	5%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	2.093	2.024	2.125	2.231	2.343	-3%	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS reportado por la ET - Ejecución vigencia 2023 y proyecciones para las vigencias 2024-2027

La entidad territorial en el PFTS realiza la estimación de las rentas cedidas que se van a destinar en los Gastos de Funcionamiento de la Secretaría de Salud, proyectando para la vigencia 2024 un incremento del 14% en relación al 2023 y en el 2025, 2026 y 2027 un incremento del 5% en cada vigencia.

A continuación, en la tabla 26 se presenta los valores registrados por la entidad territorial en el formulario “Usos por Componente”, respecto a los Gastos de Funcionamiento. Observando que para la vigencia 2023, la entidad territorial reportó que el valor de los Gastos de Funcionamiento ascendió a \$10.348 millones, mientras que los ingresos que se destinaron según el PFTS fueron de \$11.483 millones, evidenciando una diferencia entre el ingreso y el gasto, conforme a lo reportado en el PFTS.

Para las vigencias 2024-2027, las proyecciones reportadas del valor del costo, así como las fuentes para respaldar los gastos de funcionamiento, son coincidentes, es decir muestran un equilibrio financiero.

Tabla Nro. 27 Costos Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	10.348	12.758	13.396	14.066	14.769	23%	5%	5%	5%
19. Gastos de Funcionamiento	10.348	12.758	13.396	14.066	14.769	23%	5%	5%	5%
20. Otros Gastos de Funcionamiento	0	0	0	0	0	-	-	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Usos por Componente reportado por la ET- Ejecución vigencia 2023 y proyecciones para las vigencias 2024-2027

- El documento técnico menciona que las proyecciones establecidas son las mencionadas en el MFMP, que estipula un incremento del 5% entre cada vigencia. Esta estimación está realizada con base en la inflación esperada para estos años.
- Adicionalmente, se menciona que estos gastos están distribuidos durante el cuatrienio de la siguiente manera: 72,05% para los gastos de personal; 15,22% para la adquisición de bienes y servicios; 4,12% para el rubro Otras Transferencias Corrientes; 7,01% para transferencias de capital y 1,60% para la disminución de pasivos.

4.6.2 Gastos de Inversión

Según la información reportada en el Formulario “Otras Fuentes por Componente”, en la Tabla 28, se muestra el

comportamiento de los ingresos que financiaron el componente Otros Gastos en Salud Inversión en la vigencia 2023, así como la estimación de los ingresos con los cuales la entidad territorial espera financiar este componente durante las vigencias 2024-2027.

En la vigencia 2023, el total de ingresos que destinó la entidad territorial en los Gastos de Inversión fue de \$1.884 millones, de los cuales el 43% fue financiado con recursos del Balance y el 57% con recursos corrientes de libre destinación y Otros Recursos.

Para la vigencia 2024, se estiman ingresos a destinar en este componente por valor de \$24.807 millones, donde el 98% corresponde a recursos del Sistema Nacional de Regalías.

Para la vigencia 2026, se estiman ingresos por valor de \$15.600 millones, de los cuales el 99% será generado de Otros Recursos por un Crédito Interno y para el 2027 se proyectan ingresos por valor de \$7.093 millones, donde el 56% será generado de recursos del Sistema Nacional de Regalías.

Tabla Nro. 28 Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	1.884	24.807	197	15.600	7.093	1217%	-99%	7819%	-55%
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	376	192	197	100	93	-49%	3%	-49%	-7%
43. Recursos del Balance para Inversión	816	253	0	0	0	-69%	-100%	-	-
47. Sistema General de Regalías	0	24.362	0	0	4.000	-	-100%	-	-
50. Otros Recursos	693	0	0	15.500	3.000	-100%	-	-	-81%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios Rentas Territoriales y Otras Fuentes PFTS reportado por la ET- Ejecución vigencia 2023 y proyecciones para las vigencias 2024-2027

Ahora, según la información del formulario “Usos por componente” en la vigencia 2023 la entidad territorial reporta que el valor de los Gastos de Inversión fue de \$876 millones, mientras que en los ingresos se reportó el valor de \$1.884 millones, evidenciando diferencia entre los ingresos y el costo registrado para este componente. Mientras, que en las proyecciones para las vigencias 2024 a 2027 la estimación de los ingresos guarda consistencia con el valor de gasto, es decir hay un equilibrio entre las fuentes y el uso en este componente.

Tabla Nro. 29 Costo Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	876	24.807	197	15.600	7.093	2733%	-99%	-	-55%
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	0	0	0	0	0	-	-	-	-
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	0	24.362	140	15.540	4.050	-	-99%	-	-74%
28. Otros Gastos de Inversión	876	445	57	60	3.043	-49%	-87%	5%	4971%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Usos por Componente reportado por la ET- Ejecución vigencia 2023 y proyecciones para las vigencias 2024-2027

- Según el documento técnico, las proyecciones del cuatrienio están conforme a lo establecido en la Matriz Plurianual de Inversiones. Adicionalmente, establece que los recursos proyectados corresponden a los componentes: “23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” y “28. Otros gastos de inversión”.

- Según el documento técnico, para el componente 23 se proyectaron \$ 44.092 millones que se implementaran así:
 - Para adecuar infraestructura física de red hospitalaria de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya y la ESE Hospital San Vicente de Paul de Salento.
 - Para adecuar infraestructura física del CAB de Barcelona y el CAB La India, para objetivo de atención de urgencias, de la ESE Hospital la Misericordia de Calarcá y la ESE Hospital San Vicente de Paul de Finlandia.
- En cuanto al componente 28, para la vigencia 2027 las proyecciones aumentarían en 98%. Ya que, el departamento espera recibir \$3.000 millones del Sistema General de Regalías, *“para adecuar los hospitales de la red pública con el objetivo de fortalecer las capacidades en la atención y prestación de los servicios de salud a la comunidad”*.

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, informa que los gastos de inversión se analizan con la información reportada por la entidad territorial en el formulario 3 *“Otras Fuentes”* y el formulario 5 *“Programa Red”* y el documento técnico adjunto en el PFTS 2024 – 2027, donde se observa lo siguiente.

4.6.2.1 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE¹⁴

Respecto al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE, la entidad territorial no relaciona inversión de recursos, ni ningún costo asociado a este programa; en el documento técnico, la entidad sustenta que debido a que el Gobierno del Departamento del Quindío aún no ha definido las entidades que se beneficiarán de estos recursos, no se incluyó en el campo 24 del Formulario No.4 – *“Usos por Componente”* ni en el Formulario No. 5 – *“Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero”*.

En todo caso, al cierre de la vigencia de la vigencia 2024, se encuentran en trámite de viabilidad los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero del HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO E.S.E categorizada en virtud de la Resolución 851 de 2023 y la ESE HOSPITAL SAN CAMILO categorizada en virtud de la Resolución 980 de 2024 por parte de la Dirección General de Apoyo Fiscal, por lo cual es importante considerar, programar y registrar los recursos que sean previstos para los mismos.

4.6.2.2 Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESE - PTRRMR¹⁵

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales– PTRRMR, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria informa que, según el formulario, No. 4 *“Reporte Usos componente”*, la entidad territorial no reporta ningún costo de inversión para este programa. Lo anterior sustentado en el documento técnico, donde se informa que, no se incluyen recursos para este programa, debido a que el Departamento del Quindío, no ha definido las entidades que se beneficiarán de estos recursos.

4.6.2.3 Recursos Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria de la Red Pública¹⁶

¹⁴ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

¹⁵ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

¹⁶ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

En el Formulario “Otras fuentes”, la entidad territorial muestra la proyección para las vigencias 2024 a 2027 de los ingresos que estima destinar en inversión del Mejoramiento de la infraestructura de la red pública del departamento:

Tabla 30 Ingresos Inversión Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria de Red Pública

Cifras en Millones de pesos

Ingresos	Concepto	2.024	2.025	2.026	2.027	Total por Concepto
Otras Fuentes	42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	192	197	100	93	582
	47. Sistema General de Regalías	24.362	-	-	4.000	28.362
	50. Otros Recursos	0	0	15.500		15.500
	Total Vigencia	24.554	197	15.600	4.093	44.444

Fuente: Formulario Reporte plan fuentes - PFTS 2024-2027- DPSyAP - MSPS

En el documento técnico del PFTS 2024-2027, el Departamento del Quindío presenta relación de las fuentes de recursos para iniciativas inversión de recursos, de la siguiente manera:

“(…)

Los recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la Red Pública de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el Quindío se proyectan en \$44.091.940.436 para el cuatrienio 2024 - 2027, cuyas fuentes de financiación se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 22. Fuentes de Financiación de los Recursos para Inversión

VIGENCIA FISCAL	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	SISTEMA GENERAL DE REGALIAS	CREDITO INTERNO
2024	-	24.361.940.436	-
2025	140.000.000	-	-
2026	40.000.000	-	15.500.000.000
2027	50.000.000	1.000.000.000	3.000.000.000
TOTAL	230.000.000	25.361.940.436	18.500.000.000

“(…)”.

En el Formulario 4 “Usos por Componente”, se reporta el valor de los gastos de inversión proyectados para el Mejoramiento de la infraestructura de la red pública durante las vigencias 2024-2027, información que guarda consistencia con lo informado en el documento técnico adjunto al PFTS 2024-2027.

Tabla 31 Costo de Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión- Mejoramiento de la Infraestructura De la red pública

Cifras en Millones de pesos

Componente	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual		
					25-24	26-25	27-26
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	24.362	140	15.540	4.050	-99%	11000%	-74%
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	24.362	140	15.540	4.050	-99%	11000%	-74%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Usos por Componente reportado por la ET

Según la información reportada en el formulario 5 “ProgramaRed”, la entidad territorial muestra la proyección de los gastos de inversión para las vigencias 2024-2027, donde se evidencia el detalle de las ESE a beneficiar con los

recursos de inversión en el programa Mejoramiento en la infraestructura hospitalaria, como se observa en las tablas 31 y 32 y la explicación que muestra la entidad territorial al respecto.

Tabla 32 Información formulario Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PTRRM

Cifras en Millones de pesos

Programa Red	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual		
					24-25	25-26	26-27
CODPROGRED: INFRAESTRUCTURA FISICA	24.362	140	15.540	4.050	-99%	11000%	-74%

Fuente: Formulario PTRRMR-PFTS 2024-2027 - Análisis DPSyAP- MSPS

Tabla 33 ESE Beneficiarias recursos de Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria

Cifras en Millones de pesos

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027
ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ CAB Barcelona	1.566	9	999	260
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CAB La India	1.443	8	920	240
ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	13.108	75	8.362	2.179
ESE HOSPITALSAN VICENTE DE PAUL SALENTO	8.244	47	5.259	1.371
Total general	24.362	140	15.540	4.050

Fuente: Formulario PTRRMR-PFTS 2024-2027 - Análisis DPSyAP- MSPS

“(…)

Cabe destacar que en el formulario No. 4 - Usos por Componente del Anexo Técnico 1 del Plan Financiero Territorial de Salud, en el campo 28 correspondiente a Otros Gastos de inversión, para la vigencia 2027 se registra un incremento notorio sobre la curva de los años anteriores por valor de \$3.042.800.000; esto obedece a que según lo proyectado en la [Matriz Plurianual de inversiones, en dicha vigencia se espera que el Departamento perciba recursos por valor de \$3.000.000.000 correspondientes al Sistema General de Regalías, los cuales se pretenden destinar para adecuar los Hospitales de la red pública con el objetivo de fortalecer las capacidades en la atención y prestación de los servicios de salud a la comunidad.

(…)”

Lo anterior, es consistente con lo registrado en el Formulario No. 4 “Reporte Uso por Componente”, igualmente presenta coincidencia frente a la información registrada en el formulario No. 5 “Reporte Programa Red”, en relación con la inversión por cada ESE.

No obstante, no se identifica registro de información para el tema específico correspondiente a recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

4.6.2.4 Recursos para Inversión en Telesalud

En relación con Telesalud, la entidad territorial no reporta recursos para esta inversión en los formularios del PFTS 2024-2027, ni tampoco en el documento técnico.

4.6.2.5 Recursos para Inversión en el Mejoramiento en la Gestión

En relación con Mejoramiento en la Gestión, la entidad territorial no relaciona inversión de recursos, para este fin.

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Comportamiento general de deudas

En las tablas 34 y 35, se muestra el comportamiento de las deudas del Departamento del Quindío, según la información reportada en el Formulario “Reporte Deudas” para el periodo evaluado.

Como se observa en la tabla 31, al cierre de la vigencia 2023, la entidad territorial reporta una deuda total por valor de \$20.405 millones, la cual estima sanear durante el periodo evaluado, donde el mayor saneamiento se dará al cierre de la vigencia 2024. El comportamiento de las deudas por cada uno de los conceptos de atenciones de salud prestados, el siguiente.

- **Deuda de Esfuerzo propio de Régimen Subsidiado**, el departamento cerró la vigencia 2023, con una deuda por valor de \$2.944 millones, la cual corresponde a los recursos de esfuerzo propio CSF a cargo del departamento liquidados según la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA vigencia 2023, sobre los cuales se menciona en el documento técnico, que no fueron incorporarlos presupuestalmente en la vigencia 2023, quedando incorporados y ejecutados en la vigencia 2024.
- **Deuda por concepto de Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada - PPNA**, se cierra la vigencia 2023 con una deuda por valor de \$7.143 millones, la cual se estima sanear el 10% equivalente a \$708 millones en la vigencia 2024 y el 30% equivalente a \$2.145 millones, es el valor que se estima sanear en cada una de las vigencias 2025 a 2027.
- **Deuda por concepto de los Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado**, al cierre de la vigencia 2023 se reporta una deuda por valor de \$1.644, la cual, se estima sanear en la vigencia 2024, deuda que coincide con el valor informado en el documento técnico.
- **Deuda por Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada**, al cierre de la vigencia 2023, se muestra una deuda acumulada por valor de \$8.675 millones, pasivo que se estima sanear, el 12% equivalente a \$1.000 millones en el 2024 y en las vigencias 2025, 2026 y 2026, se proyecta sanear el 29% equivalente a \$2.558 millones, en cada una de las vigencias.

Tabla 34 Comportamiento Deudas

Cifras Millones de pesos

Vigencia	Concepto	Saldo Inicial Deuda en el periodo	Saneamiento Deuda	Saldo Deuda
2023	30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	2.944	0	2.944
2024		2.944	2.944	0
2023	31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	7.143	0	7.143
2024		7.143	708	6.435
2025		6.435	2145	4.290
2026		4.290	2145	2.145
2027		2.145	2145	0
2023	32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	8.675		8.675
2024		8.675	1.000	7.675
2025		7.675	2.558	5.117
2026		5.117	2.558	2.559
2027		2.558	2.558	0
2023	33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	1.644	0	1.644
2024		1.644	1.644	0

Fuente: Formulario Reporte de Deudas PTFS -Análisis DFS-MSPS

Tabla 35 Resumen Comportamiento Deudas

Cifras en Millones de pesos

Vigencia	Saldo Inicial Deuda en el periodo	Deuda Saneada	Saldo Deuda	Variación %
2023	20.405	0	20.405	0%
2024	20.405	6.296	14.109	-31%
2025	14.109	4.703	9.406	-33%
2026	9.406	4.703	4.703	-50%
2027	4.703	4.703	0	-100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la entidad territorial

Ahora, en la tabla 36, se muestra de manera detallada las fuentes que va a destinar la entidad territorial para el pago de la deuda durante el periodo evaluado, donde se reporta ingresos por un valor total de \$36.530 millones, evidenciando que se registran ingresos superiores por valor de \$16.125 millones con relación al valor del saneamiento de la deuda que se muestra en el Formulario “Reporte Deuda” y detallado en las tablas 30 y 31, por valor de \$20.405 millones.

Diferencia que se identifica corresponde a la deuda por el concepto de **Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado**, ya que según el “Reporte deudas” se muestra que el valor de la deuda es de \$1.644 millones, mientras que el valor total registrado por el mismo concepto en el Formulario “Usos por Componente” es de \$16.193 millones.

En la vigencia 2023, se reportan ingresos que se destinaron al saneamiento de la deuda por valor de \$6.033 millones, incluye unos Excedentes de Rentas Cedidas por valor de \$1.307 millones; al verificar la información reportada por la entidad territorial según la Resolución 6348 de 2016, al cierre de la vigencia 2023 se reportó una ejecución de excedentes de rentas cedidas por valor de \$769 millones utilizados en el pago de deudas por prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda, mientras que en el “Reporte deuda”, no se muestra ninguna deuda saneada en dicha vigencia, evidenciando inconsistencias en la información.

En la vigencia 2024, según la Resolución 6348 de 2016, se reportan excedentes de rentas cedidas por valor de \$2.169 millones para aplicar en el pago de deudas por prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda, ingresos que no se reportaron el PFTS.

Tabla 36 Fuentes destinadas al pago de deuda

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	6.033	10.694	6.281	6.596	6.926	77%	-41%	5%	5%
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	4.726	5.211	5.472	5.745	6.032	10%	5%	5%	5%
89. Excedentes de Rentas Cedidas	1.307	0	0	0	0	-	-	-	-
91. Otros Recursos	0	5.483	810	851	893	-	-85%	5%	5%

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

Así mismo, en la tabla 37 se detalla el concepto que generó la deuda en las vigencias del periodo evaluado, donde se observa que según el Formulario “Usos por Componente”; el costo de la deuda reportado para las vigencias 2024 a 2027, es consistente con el valor de los ingresos reportados en dichas vigencias destinados al saneamiento de la deuda.

Tabla 37 Conceptos deudas generadas en el periodo evaluado

Cifras en Millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación Porcentual			
						23-24	24-25	25-26	26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	4.459	10.694	6.281	6.596	6.926	140%	-41%	5%	5%
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	0	2.944	0	0	0	-	-100%	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	0	708	2.145	2.145	2.145	-	203%	0%	0%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	0	1.000	2.558	2.558	2.558	-	156%	0%	0%
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	4.459	6.042	1.578	1.892	2.222	36%	-74%	20%	17%

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

4.7.2 Comportamiento deudas población migrante

Como ya se mencionó, la deuda acumulada al cierre de la vigencia 2023, por concepto de **Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada**, según el “Reporte Deudas”, es de \$8.675 millones, deuda que se estima sanear, el 12% equivalente a \$1.000 millones en el 2024 y en las vigencias 2025, 2026 y 2026, el 29% equivalente a \$2.558 millones, en cada una de dichas vigencias.

Al respecto importante mencionar que mediante la Resolución 1769 del 18 de septiembre de 2024, la nación asignó recursos a los departamentos y distritos certificados en salud que realizaron el reporte de información de que trata la Resolución 220 de 2024 modificada por la Resolución 1058 de 2024, con corte a junio de 2024, con el propósito de cofinanciar el pago de las facturas radicadas durante las vigencias 2020 a 2023 y el primer semestre de 2024, con estado auditada, reconocida y pendiente de pago, por concepto de atenciones de urgencias prestadas a la población migrante no afiliada o en condición irregular, para contribuir en el saneamiento de las deudas que las entidades territoriales tienen en especial con la red pública de sus territorios, donde al Departamento del Quindío se asigna el valor de \$4.673 millones, recursos girados por la ADRES a las IPS en nombre de la entidad territorial.

Ahora, conforme al marco del artículo 3 de la Resolución 220 de 2024 modificado por el artículo 1 de la Resolución 1058 de 2024, el Departamento del Quindío, reportó el Anexo Técnico No. 1 denominado “Reporte de información de facturación por servicios de salud prestados a población migrante no afiliada radicada, auditada, conciliada, pagada y pendiente de pago” con corte a 30 de junio de 2024, donde se observa que el valor de la deuda a 31 de diciembre de 2023 es de \$4.563 millones.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Departamento del Quindío presenta una proyección poblacional conservadora 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el cálculo de la proyección de la población afiliada al régimen subsidiado bajo el mecanismo de la contribución solidaria, esta cifra también puede ser objeto de modificaciones, pero se considera que el ajuste no representaría una variación o alteración de los datos proyectados.

- Realizar un seguimiento continuo frente a las variaciones y efectuar los ajustes a que haya lugar, dado que para el 2024, el departamento estimó cerrar la vigencia con un total de 274.699 personas afiliadas en el

régimen subsidiado, cifra que fue superada desde el mes de julio de 2024, con un total de 276.913 personas afiliada.

- Para el componente Subsidio a la Oferta, la información presentada en el documento técnico, por el Departamento del Quindío guarda coherencia y es consistente con la información registrada en los diferentes formularios del PFTS 2024-2027 y en las herramientas normativas empleadas para su validación.
- La entidad territorial no presenta información sobre ejecución ni proyección de recursos para el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado (ESE), tampoco para el Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE; al respecto la Entidad Territorial presenta texto justificativo en el documento técnico, mencionando que el Gobierno departamental no ha definido las entidades beneficiarias de los recursos; sin embargo, no se relacionan allí valores específicos de inversión para estos programas.
- La información sobre recursos para Infraestructura Hospitalaria, presenta coherencia, entre lo registrado en los formularios y la información presentada en el documento técnico del PFTS 2024-2027. Sin embargo, no se identifica registro de recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- La Entidad Territorial no presenta información sobre ejecución ni proyección de recursos para inversión en Telesalud y Mejoramiento en la Gestión; en este sentido, se recomienda al Departamento del Quindío, realizar las acciones pertinentes de planeación y programación de inversión para estos temas, que son fundamentales para el fortalecimiento y mejora en la prestación de los servicios de salud.
- El Plan Financiero Territorial en Salud del Departamento del Quindío en lo correspondiente al componente de Salud Pública se acogió a los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación entre las fuentes y usos estimados para para las vigencias 2024-2027.
- En el marco del PFTS presentado por el Departamento de Quindío, se precisa que la Entidad Territorial efectuó la aplicación de la metodología definida en la Resolución 100 de 2024, que deroga la resolución 1536 de 2015, a través de la cual se establecen las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del orden Departamental, Distrital y Municipal, así como las responsabilidades de los actores del SGSSS- propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la Salud en los territorios, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.
- Se recomienda a la Entidad Territorial el cumplimiento de las acciones y medidas propuestas en el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 que buscan garantizar el acceso a la salud de todos los Quindianos.
- Se recomienda la definición, organización y participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que hacen parte de los ejes estratégicos y líneas operativas del PTS. Así como articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, el plan de desarrollo territorial, el PDSP, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental, Distrital y Municipal.
- Con respecto a la proyección de las rentas que financian los componentes de salud, se concluye que, el Departamento del Quindío cumple con los porcentajes obligatorios de destinación que debe darse a cada una de las rentas en el Fondo Local de Salud excepto en los recursos del IVA sobre licores, Vinos y Aperitivos, donde el porcentaje estimado para el régimen subsidiado es inferior al 75% establecido en el artículo

1.3.1.8.7 del Decreto 1625 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 719 de 2018; información que deberá ajustarse en la actualización del PFTS a presentar en la vigencia 2025.

- La estimación de las rentas cedidas para las vigencias 2024 a 2027, reportadas en el PFTS, están articuladas con lo indicado en el Marco Fiscal de Mediano Plazo.
- Se evidenció que la información reportada en el PFTS para la vigencia 2023, presenta diferencias en algunos conceptos de ingresos en relación con el reporte CUIPO, diferencias que se identifica corresponde a conceptos de ingresos registrados en CUIPO, pero sin la etiqueta Detalle Sectorial.
- En cuanto a los recursos de Rentas Territoriales y Otras Fuentes reportados en el PFTS, que financiaron el aseguramiento del régimen subsidiado en la vigencia 2023, se identifica una renta duplicada, aclarando que sobre esta cifra no se realizan proyecciones que sobrestimen los ingresos de las vigencias 2024-2027.
- Frente al costo total del Aseguramiento del Régimen Subsidiado, la entidad territorial no reportó el valor correspondiente a la cofinanciación del aseguramiento de los municipios de su jurisdicción (SGP y PGN), evidenciando diferencia entre las fuentes y el costo registrado para este componente, información que deberá ajustarse en la actualización del PFTS a presentar en la vigencia 2025.
- Respecto a las fuentes de financiación del componente Otros Gastos de Salud Funcionamiento e Inversión, para la vigencia 2023, se reporta un ingreso superior al valor del gasto, aclarando que en las estimaciones para las vigencias 2024 a 2027, la información es consistente, es decir, muestra una estructura financiera equilibrada entre el ingreso y el gasto programado para este componente.
- Con relación al componente de la deuda, la entidad territorial proyecta destinar recursos propios para la financiación del total de la deuda durante el periodo evaluado, sin embargo en la deuda por concepto de Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado no incluidas en el Acuerdo de Punto Final, para la vigencia 2023 se reporta un valor del costo de la deuda superior al valor de la deuda saneada según el “Reporte deuda”, evidenciando inconsistencias en la información, por lo que se requiere que en la actualización del PFTS a presentar en la vigencia 2025 se realicen los ajustes correspondientes.

6. CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Departamento de Quindío, en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

Se emite **Concepto de Viabilidad** y se entrega a la Entidad Territorial una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas distritales, 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 usos del Fondo Local 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 2023-2031 y deben 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 entre los valores de la Ejecución Presupuestal, los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias, los Documentos de Distribución SGP 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, entregando en el Documento Técnico las aclaraciones que se requieran respecto a esta consistencia en la información. En este mismo sentido, asegurar que las proyecciones en cada aspecto del PFTS sean consistentes de una vigencia a otra.
- Asegurar que cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados en las actualizaciones de las siguientes vigencias. 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.
- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024 inició la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023. En este sentido, se recomienda, adicionalmente, que la Entidad Territorial valide la estructura de su Ejecución Presupuestal de manera que en este se pueda evidenciar los resultados por componentes del Fondo de Salud.
- Fortalecer la programación y registro de los recursos de inversión en el marco del Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE – PTRRMR, entre otros; fortalecimiento capacidad instalada (Dotación Hospitalaria); Mejoramiento Gestión y Telesalud.

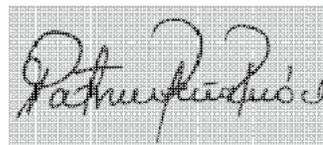
Bogotá D.C., 7 de mayo de 2025

Elaboró:



Firmado digitalmente por
Ligia Ines Martinez
Martinez

LIGIA INES MARTÍNEZ MARTÍNEZ
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 Otoniel Cabrera
Romero

OTONIEL CABRERA ROMERO

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 Inicial:

ID Plan	73	31-05-2024
ID Presentado	Estado 193	31-05-2024

Devolución Plan:

2024320100229211	07-07-2024
------------------	------------

Plan Ajustado:

ID Plan	110	08-08-2024
ID Presentado	Estado 238	08-08-2024

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100214933	12-08-2024
MSPS - DEYD	2024320100214913	12-08-2024
MSPS - DPSYAP	2024320100214923	12-08-2024
MSPS - DROASRLP	2024320100214903	12-08-2024
MHCP - DAF	2024320100419731	12-08-2024

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210000439583	06-11-2024
MSPS - DEYD	2024220000224443	16-08-2024
MSPS - DPSYAP	2024231100267543	17-09-2024
MSPS - DROASRLP	2024312000234623	27-08-2024
MHCP - DAF		Fecha

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