



Al contestar cite Radicado 2026320101718841
Fecha: 05-05-2026 12:05:29
Destinatario: GOBERNACION DEL TOLIMA
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: NJ6JV



Bogotá, D.C.

Doctora
ADRIANA MAGALI MATIZ VARGAS
Governadora
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Carrera 3 No. 10-37, Palacio del Mango
notificaciones.judiciales@tolima.gov.co
Ibagué – Tolima

Asunto: Concepto técnico de viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027, Departamento de Tolima.

Respetada Gobernadora:

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

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, 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 de Tolima** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 29 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 88 y estado presentado con Id 162.



De lo anterior, una vez revisados los documentos presentados se evidenció que la entidad territorial presentó desequilibrios en algunos de los aspectos reportados estas observaciones fueron comunicadas a la entidad territorial mediante radicado del MSPS 2025320101268371 del 27 de mayo de 2025 para subsanar la información faltante por única vez. En este contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 7 de la precitada resolución, el Departamento presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 ajustado el cual quedó registrado con el ID Plan 124 (ID Presentación 294) el día 04 de julio del año 2025.

Por consiguiente, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico de viabilidad o no del Plan Financiero Territorial de Salud del **Departamento de Tolima** ajustado del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa a la presente comunicación, donde se concluye que en términos generales se 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 a través del aplicativo dispuesto para tal fin, sin embargo, el Departamento debe realizar los ajustes correspondientes, de acuerdo con las recomendaciones dispuestas en el concepto técnico.

Finalmente se informa que, una vez emitidos los conceptos de viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Salud y Protección Social, el **Departamento de Tolima** deberá proceder a realizar las actualizaciones correspondientes. En este sentido, se menciona que se brindó asistencia técnica virtual el **jueves 30 de abril de 2026**, a través de la plataforma Microsoft Teams, de igual manera se informa que la plataforma transaccional del PFTS destinada al cargue de documentos y al diligenciamiento de los formularios establecidos en el Anexo Técnico No. 1 se habilitó a partir del 1 de mayo de 2026 para la recepción de la actualización correspondiente, esto con el fin de que se atiendan las recomendaciones contenidas en el concepto y se genere una correcta actualización del plan.

Cordialmente,


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

Anexo: Concepto PFTS 2024-2027 Tolima.pdf con cuarenta y dos (42) folios.

Copia: Dra. Katherine Rengifo - Secretaría de Salud del Tolima - despacho@saludtolima.gov.co

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 **DANIEL QUINTERO CALLE** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctor **DANIEL FELIPE SOTO MEJIA** - Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - dsoto@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctora **TATIANA LEMUS PEREZ** - Directora de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - tlemus@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctor **HERIBERTO VASQUEZ SERNA** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - hvasquez@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctora **LEIDY TATIANA AGUILAR RODRIGUEZ** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - ltaquilar@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Cristian López Guauque.

Revisó: Otoniel Cabrera R.

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

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	6
2.1	Infografía	6
2.2	Organización de la Red de Prestación de Servicios	6
2.3	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008.	7
2.4	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	8
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	8
3.1	Situación Fiscal	8
3.2	Análisis Financiero del Fondo de Salud	9
3.3	Cierre Fiscal y de Tesorería	10
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	11
4.1	Comportamiento Poblacional	11
4.2	Comportamiento Rentas Departamentales	13
4.2.1	Rentas Territoriales	13
4.2.2	Otras rentas con destino a salud	16
4.2.3	Rentas por componente	17
4.3	Régimen Subsidiado	18
4.3.1	Fuentes de financiación	18
4.3.2	Costo del aseguramiento en salud	19
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	19
4.4.1	Fuentes de financiación	19
4.4.2	Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	19
4.5	Salud Pública	22
4.5.1	Fuentes de financiación	22
4.5.2	Gastos en salud pública	24
4.6	Otros Gastos en Salud	28
4.6.1	Fuentes de financiación inversión	28

4.6.2	Gastos de inversión.....	28
i.	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.....	30
ii.	Recursos para infraestructura hospitalaria	30
iii.	Recursos para Dotación	30
4.6.3	Fuentes de financiación funcionamiento	31
4.6.4	Gastos de funcionamiento.....	31
4.7	Deuda Entidad Territorial	32
4.7.1	Comportamiento general de deudas.....	32
4.7.2	Comportamiento deudas población migrante	32
4.7.3	Fuentes de financiación	32
4.7.4	Componentes de deuda.....	33
4.7.5	Plan de saneamiento de deuda.....	34
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
	CONCEPTO GENERAL	36
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	39
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas.....	40
	Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes.....	41

CONTENIDO TABLAS

Tabla 1. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024	9
Tabla 2. Cierre fiscal y de tesorería	10
Tabla 3. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET	11
Tabla 4. Comportamiento histórico de la afiliación al Régimen Subsidiado	11
Tabla 5. Proyección Afiliados PFTS	12
Tabla 6. Proyección Ingresos Corrientes 2024-2027 – Sector Salud	13
Tabla 7. Proyección rentas territoriales destinadas al sector salud	14
Tabla 8. Proyección otras rentas con destino al sector salud	16
Tabla 9. Participación de rentas por componente	17
Tabla 10. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS	18
Tabla 11. Costo proyectado Régimen Subsidiado	19
Tabla 12. Financiación Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	19
Tabla 13. Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	20
Tabla 14. Fuentes destinadas a la prestación de servicios y subsidio a la oferta	20
Tabla 15. Usos – Costo atención por componente	20
Tabla 16. Convenios firmados Subsidio a la Oferta con ESE de Municipios no certificados	21
Tabla 17. Subsidio a la Oferta Municipios certificados ESE	22
Tabla 18. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2024-2025	23
Tabla 19. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2024 – 2025	23
Tabla 20. Plan Financiero Territorial de Salud - Fuentes 2025 - 2027 (Proyección)	24
Tabla 21. Usos componente Salud Pública	25
Tabla 22. Plan Financiero Territorial de Salud – Usos 2024-2027	25
Tabla 23 Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión	28
Tabla 24 Usos otros Gastos en Salud – Inversión	29
Tabla 25. Detalle inversión PTRRMR	29
Tabla 26. ESE con PSFF que se encuentran viabilizados	30
Tabla 27. Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento	31
Tabla 28. Concepto de gasto otros gastos en salud – Funcionamiento	32
Tabla 29. Rentas proyectadas al saneamiento de deudas	33
Tabla 30. Deudas prestación de servicios 2024	33
Tabla 31. Conceptos de deuda	34
Tabla 32. Escenario de saneamiento de deudas	35

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE TOLIMA
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 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.

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 11 del Decreto 196 de 2013, 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 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.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento del Tolima presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 29 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 88 (ID Estado Presentado Nro. 162). En este contexto y de conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial mediante oficio 2025320101268371 del 27 de mayo de 2025 requirió al Departamento de Tolima para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional, precisando que la información de la vigencia 2024 debía corresponder a lo efectivamente ejecutado y para los años siguientes (2025 a 2027) los valores debían ser los proyectados.

En este sentido, la entidad territorial presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 ajustado, el día 04 de julio de 2025, registrado en el portal transaccional Id Plan 124 y estado presentado con Id 294

Este documento constituye el concepto técnico emitido por los Ministerios de Salud y Protección Social y Hacienda y Crédito Público, en virtud de lo señalado en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, el cual incluye los pronunciamientos emitidos 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 acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento de Tolima respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud a cierre de la vigencia 2023 (año base), de igual manera la Entidad reporta la

ejecución de la vigencia 2024 y finalmente se presentará un análisis detallado de las proyecciones realizadas por la entidad territorial para 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 de afiliación, de la proyección de las rentas territoriales y la propuesta de saneamiento financiero de las deudas registradas por el departamento a cierre de 2023 y 2024, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

De acuerdo con el documento técnico del PFTS, presentado por el departamento de Tolima, se tomaron en consideración los lineamientos determinados por la entidad territorial a través del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de las ESE vigentes. Así mismo, el PFTS recoge lo incluido en los escenarios financieros de saneamiento de pasivos aprobados en los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el componente de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, así como con el Marco Fiscal de Mediano Plazo definido por la entidad territorial.

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

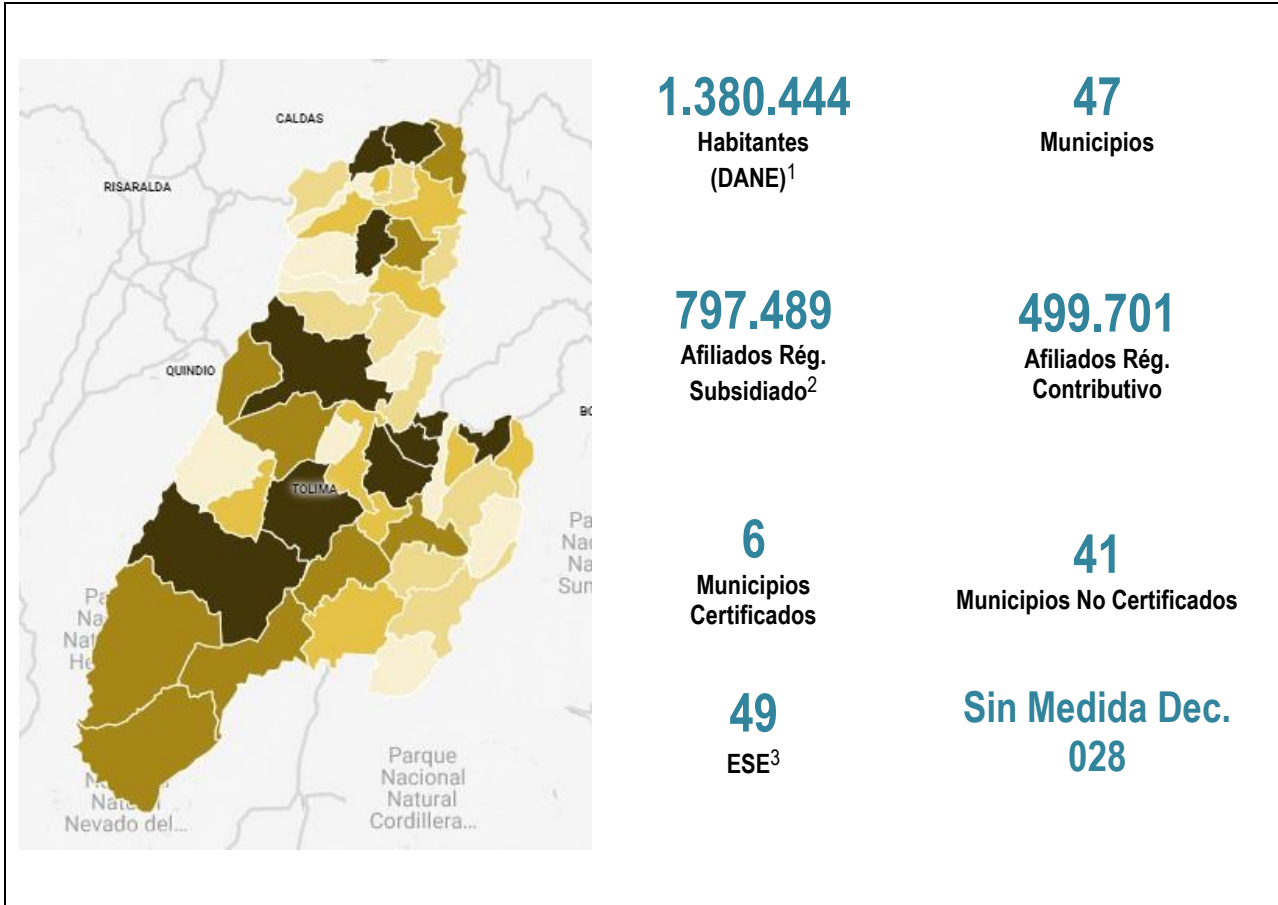
- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas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

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

- El cálculo de la participación total se realiza calculando la participación de cada renta sobre el total en cada vigencia, y posteriormente se calcula el promedio de la participación de cada renta en las vigencias 2024 a 2027.

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

2.1 Infografía



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

2. DANE: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

3. BDUA Con corte a Junio de 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

4. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁴

El Departamento de Tolima cuenta con un Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE viabilizado mediante radicado No. 202123101986801 del 13 de diciembre 2021, con alcances del 9 de marzo de 2022 y el 27 de septiembre de 2024.

¹ DANE, <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

³ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

⁴ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

La red pública está organizada en 7 regiones: Líbano, Lérída, Honda, Purificación, Espinal, Chaparral e Ibagué. El departamento cuenta con 49 ESE de las cuales 41 son de primer nivel, 7 de segundo nivel y 1 de tercer nivel, la entidad más importante de la red ubicada en Ibagué (Hospital Federico Lleras Acosta ESE).

Mapa 1. Distribución por regiones en el departamento del Tolima



Fuente: Elaboración propia

Fuente: PTRRMR, radicado No. 202142302446182

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

El Ministerio de Salud y Protección Social en el informe de monitoreo indica para el departamento del Tolima Riesgo alto en los componentes de Salud Pública y Prestación de Servicios. 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.

El Departamento de Tolima adelantó dos fases en el marco de la Ley de Punto Final para la cual reportó una deuda consolidada de \$85.390 millones, aportó recursos por \$17.112 millones y la Nación Cofinanció \$68.277 millones.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁵

Para el 2024, en el departamento de Tolima se proyectaron un total de 1.380.444 habitantes, distribuidos en 47 municipios, agrupados en siete (7) regiones. El 68,8% de la población se encuentra en las cabeceras municipales y el 31,2% en la ruralidad. Las principales amenazas naturales de tipo Geológico se derivan del asentamiento del Tolima. La pirámide poblacional del Departamento del Tolima es regresiva e ilustra estrechamiento en la base, reflejando descenso de la fecundidad y la natalidad e incremento en la longevidad. El departamento cuenta con coberturas de acueducto (64,7%) y alcantarillado (50,9%) significativamente menores a la nacional.

El análisis de la morbilidad atendida, el 65,09% de las atenciones corresponden a enfermedades no transmisibles, destacando las cardiovasculares, orales, musculoesqueléticas y genitourinarias. En salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento representan el 64,55% de las atenciones.

Respecto a mortalidad para 2023, se registraron 9.028 muertes, siendo las principales causas las enfermedades del sistema circulatorio (151,4 por 100.000 hab.), neoplasias (77,3), causas externas (65,4) y enfermedades transmisibles (26,9). La mortalidad materna fue de 38,4 por 100.000 nacidos vivos, la infantil de 8,5 por 1.000 NV y la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de 1,2 por 100.000.

Como parte de los temas prioritarios del departamento se encuentran, los indicadores de salud materno infantil y alteraciones o condiciones de salud sexual y reproductiva, carga de enfermedad por condiciones transmisibles (ETV, inmunoprevenibles y micobacterias), asociada a entornos saludables (accidentes de tránsito) y condiciones ambientales (EDA, zoonosis e intoxicaciones por sustancias químicas), por condiciones crónicas no transmisibles prevalentes, por condiciones o trastornos mentales, de la Convivencia y del comportamiento, condiciones atribuidas a alteraciones o trastornos alimentarios y nutricionales, enfermedades o alteraciones de origen laboral.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁶

Con base en el Informe de Viabilidad Fiscal al cierre de la vigencia 2024, elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se presenta a continuación un extracto de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones relacionadas con los ingresos y gastos diferentes del SGR en el Departamento de Tolima.

[...] En la vigencia 2024 el Departamento de Tolima recaudó ingresos por \$1.64 billones, representativos de una ejecución del 98%; el 95% correspondió a recursos efectivamente recaudados en la vigencia y 5% a recursos del balance. Con respecto a 2023, el total de ingresos presentó un crecimiento del 3% en términos reales, teniendo en cuenta que el dinamismo de las transferencias corrientes se vio atenuado por la contracción de los ingresos de capital (reducción de los recursos del balance y de los recursos del desahorro del Fondo de Pensiones Territoriales – FONPET, principalmente). Los ingresos tributarios y no tributarios crecieron 1% real y representaron el 28% del total de los ingresos presupuestados, disminuyendo su participación en 1 punto porcentual [...]

[...] En detalle, los impuestos al consumo, que constituyeron la principal fuente de ingresos tributarios (55%), se mantuvieron constantes en términos reales frente al año anterior. Consecuencia de que el impuesto a la cerveza

⁵ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

⁶ Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

y el impuesto de cigarrillos y tabaco, los más representativos dentro de esta categoría, se mantuvieron constantes en términos reales. [...]

[...] Los compromisos de gasto financiados con recursos distintos al SGR al cierre de la vigencia 2024 ascendieron a \$1.58 billones, equivalentes al 95% de lo presupuestado y menores en términos reales en 1% respecto a lo ejecutado en la vigencia anterior, consecuencia de la disminución de los gastos de funcionamiento [...]

[...] Es importante mencionar que la información reportada por la entidad en CUIPO no permite identificar de manera consistente el monto de gastos de inversión que se considera formación bruta de capital fijo (de acuerdo con el estándar internacional, la adquisición de activos no financieros y las transferencias de capital condicionadas a la adquisición de activos). Se recomienda a la Administración Departamental revisar la clasificación presupuestal en el marco del CCPET, de tal manera que se revele de forma consistente el monto de gasto efectivamente orientado a la formación bruta de capital fijo [...]

[...] La administración mantuvo una política activa de control fiscal y lucha contra el contrabando, con la realización de más de 2.290 operativos en 41 municipios y la aprehensión de más de 21.000 productos ilegales. Estas acciones, junto con procesos de cobro coactivo, fiscalización y campañas de sensibilización, permitieron sostener los niveles de recaudo tributario, a pesar de las caídas en algunos rubros [...]

[...] Los gastos de inversión mantuvieron su valor real respecto a 2023, con importantes cambios en su distribución sectorial. La inversión disminuyó en sectores como salud, transporte, deporte y cultura, pero el crecimiento del 20% en educación —sector que concentró el 75% del total invertido— permitió sostener el nivel agregado. [...]

[...] El resultado fiscal fue deficitario en \$35.389 millones, lo que equivale al 10% de los ingresos de recaudo propio y al 2% de los ingresos presupuestales, y prolonga la senda negativa observada desde 2021. Sin embargo, al considerar los recursos adicionales —como el balance, el endeudamiento neto y la disposición de activos—, el resultado presupuestal fue superavitario por \$59.184 millones, revelando que el financiamiento extraordinario permitió cerrar la vigencia con margen positivo... [...].

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

La siguiente tabla presenta la información de ingresos tomada de la Ejecución Presupuestal al cierre de la vigencia 2024, presentada por la Entidad Territorial al momento de reportar el plan financiero.

Tabla 1. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024

Cifras en millones de \$

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	143.125	139.997			98.9%
Tributario	56.828	56.784			99.8%
No tributario	86.297	83.213			96.4%
Recursos de Capital	18.224	19.694			108%
Total Ingresos FLS	161.350	159.692			98.9%
Funcionamiento	19.668	15.285	14.643	14.632	77.7%
Inversión	141.682	120.343	110.586	109.587	84.9%
Total Gastos FLS	161.350	135.629	125.229	124.219	84%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial- Sección Salud.

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 98.9% (\$159.692 millones) de los ingresos para el sector salud. De manera desagregada se destaca el porcentaje

de ejecución alcanzado por los ingresos de capital que supera el 100% del total presupuestado, en tanto que los ingresos corrientes alcanzaron un nivel de ejecución del 98.9%. En proporción los Ingresos Corrientes representan el 88% del recaudo y los Recursos de Capital el 12%.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 84% (\$135.629 millones) del presupuesto definitivo (\$161.350 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en los conceptos de Inversión con 84.9%, seguido de Funcionamiento con 77.7%.

Ahora bien, verificado el reporte de Recaudo de la Categoría CUIPO-Detalle Sectorial se identifica que la entidad no utiliza dicha variable para identificar los ingresos correspondientes a las subcuentas del Fondo Local de Salud, situación que limita la validación de consistencia respecto a lo evidenciado en las ejecuciones presupuestales que fueron aportadas. Mientras que en el caso de los Gastos-Sección Presupuestal se encuentra concordancia entre los valores Presupuesto Definitivo, Obligaciones, Compromisos y Pagos.

3.3 Cierre Fiscal y de Tesorería

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

Tabla 2. Cierre fiscal y de tesorería

Cifras en millones de \$

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	159.692
2. Gastos (Comprometidos)	135.629
3. Gastos (Obligados)	125.229
4. Pagos	124.219
Déficit o superávit (1) - (2)	24.063
Reservas (2) - (3)	10.400
Cuentas por pagar (3) - (4)	1.010
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	35.473

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial.

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2024 recaudó ingresos por \$159.692 millones, comprometió \$135.629 millones, generó obligaciones por \$125.229 millones y efectuó pagos por \$124.219 millones, estimándose así un superávit de \$24.063 millones y debiendo entonces constituir Reservas Presupuestales por \$10.400 millones y Cuentas por Pagar por \$1.010 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO de la Ejecución Presupuestal se ejecutaron pagos de Reservas por \$10.937 millones (79%) de las Reservas constituidas y pagos de Cuentas por pagar por \$3.132 millones (100%); estos valores de Reservas y Cuentas por pagar corresponden a la Sección Presupuestal Salud.

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 reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$26.136 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. Respecto al Estado de Tesorería suministrado por la Entidad para el cierre de vigencia 2024, se señala que el saldo en dicho reporte es de \$25.423, es decir, existe una diferencia entre estos dos reportes que asciende a \$673 millones.

Tabla 3. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Cifras en millones de \$

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Régimen Subsidiado	N/A	N/A	
Prestación de Servicios	4.229	4.229	
Salud Pública	11.385	11.385	
Otros Gastos en Salud - Inversión	2.352	2.352	
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	7.497	8.170	- 673
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf			
Total	25.423	26.136	- 673

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

Respecto a lo anterior se precisa que la entidad territorial aclara que la diferencia de 673 millones corresponde al saldo del fondo de estupefacientes que administra la Secretaría de Salud, en una cuenta bancaria independiente de las maestras del SGP y de rentas cedidas y el cual fue cargado al código "C.3.1.8 Saldo de disponibilidades, exigibilidades y reservas presupuestales al cierre de la vigencia fiscal con cargo a los recursos de fondo rotatorio de estupefacientes".

En este contexto, se sugiere a la ET tener en cuenta estas dinámicas en la ejecución de recursos, realizar las validaciones necesarias para asegurar la consistencia de la información entre todos los reportes requeridos y con ello garantizar una adecuada planeación financiera, así como también llevar a cabo la utilización de la variable de detalle sectorial tanto en ingresos como en gastos.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional⁷

Con el fin de facilitar la inclusión de aquella población no afiliada o en estado retirado del SGSSS, en el año 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 064⁸, el cual incorporó en el Decreto 780 de 2016 la afiliación de oficio con el fin de garantizar el cumplimiento del principio de universalidad del sistema de salud; a través de este mecanismo y con el apoyo principalmente del sistema de Afiliación Transaccional -SAT, se facilita la afiliación por parte de las entidades territoriales y de las IPS de aquella población sin cobertura, eliminando las barreras administrativas que se presentaban para la afiliación.

Ahora bien, de acuerdo con la proyección de población registrada en la herramienta del PFTS se encuentra que la cifra del total de afiliados del régimen subsidiado para el año 2024, de ejecución, coincide con el dato registrado en las cifras oficiales publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para dicha vigencia.

El departamento en la actual propuesta propone incrementar únicamente en 2.487 personas en el cuatrienio, lo cual comporta una cifra muy reducida si se observa el comportamiento histórico de los últimos años, en los cuales solo se observó una disminución en el año 2021, mientras que en las demás anualidades se han registrado incrementos importantes de afiliación al régimen subsidiado, como se observa a continuación:

Tabla 4. Comportamiento histórico de la afiliación al Régimen Subsidiado

Afiliados	2020	2021	2022	2023	2024
Total Vigencia	752.990	739.976	780.986	787.901	794.972

⁷ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

⁸ Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.2.1 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016 en relación con los afiliados régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones.

Afiliados	2020	2021	2022	2023	2024
Nuevos Afiliados frente a la Vigencia Anterior	29.450	-13.014	41.010	6.915	7.071
Comportamiento	3,9%	-1,8%	5,3%	0,9%	0,9%

Fuente: <https://minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

De lo anterior, se señala que, al cierre de la vigencia 2024, se registran un total de 794.972 afiliados al régimen subsidiado, lo que representa un incremento de 7.071 nuevos afiliados si se compara con la cifra a 31 de diciembre de 2023.

Por lo antes descrito, se recomendará revisar y ajustar la proyección de población para el cuatrienio 2024 -2027, para lo cual se deberá tener en cuenta las personas no aseguradas con corte a diciembre de 2024, de la cual se espera que el departamento proyecte alcanzar a través de un incremento paulatino durante el cuatrienio 2024 – 2027 trazándose una meta real, en términos de un porcentaje alentador, aunque no necesariamente será del 100% pero sí de una meta que le apunte verdaderamente a alcanzar las coberturas de afiliación esperadas en cada territorio, adicionalmente, la justificación de la proyección se debe profundizar en el documento técnico anexo.

Nuevos Afiliados Equivalentes y por Contribución Solidaria

El Departamento de Tolima, ajustó la cifra de afiliaciones al **régimen subsidiado** correspondiente al año 2024, reportando un total de **794.972** afiliados con corte al 31 de diciembre de 2024, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, relativo a la Viabilidad de los Planes Financieros Territoriales de Salud.

Esta cifra coincide con la publicada en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, con fuente en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

De acuerdo con la información registrada en el aplicativo institucional <https://pfts.sispro.gov.co>, el Departamento reportó las siguientes cifras de ejecución para 2024 y proyecciones para el periodo 2025-2027, en relación con los Nuevos Afiliados Equivalentes (NAE) y los Nuevos Afiliados por Contribución Solidaria (CS):

Tabla 5. Proyección Afiliados PFTS

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados por Contribución Solidaria	Total población Régimen Subsidiado
Dic-2024	7.254	- 183	794.972
Dic-2025	14.727	1.544	811.243
Dic-2026	7.257	1.137	819.637
Dic-2027	4.128	647	824.412

Fuente: <https://minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

La ejecución del año 2024 de los afiliados al régimen subsidiado, registrada en el aplicativo <https://pfts.sispro.gov.co>, corresponde a lo realmente alcanzado por el departamento a ese corte, el cual fue de **794.972** personas.

Frente a la proyección, para los años 2025 y siguientes el departamento presenta una proyección que consta de **26.112** personas por afiliar, justificados en la sumatoria de 11.737 personas pobres no afiliadas y, un total de **14.945** personas como población no afiliada de listados censales que se registra sin afiliación y sin SISBEN; los cuales aseguraron contar con la información, según lo descrito en el documento técnico presentado por el departamento.

Al respecto, al análisis técnico de dicha proyección se considera bastante ambiciosa, por cuanto supera significativa-

mente el dato de población no afiliada según publicación anual del Ministerio disponible en: https://www.minsa-lud.gov.co/proteccion-social/Regimenesubsubsidado/Paginas/regimen_subsubsidado.aspx, No obstante, teniendo en cuenta que es el ente territorial la autoridad quien presenta la proyección, se acepta la misma y se sugiere al departamento, realizar seguimiento detallado a la ejecución para cumplir con la meta propuesta, a fin de cumplir con la población proyectada en cada anualidad y, principalmente garantizar la universalidad en el SGSSS a través de la búsqueda y afiliación efectiva de la misma.

Adicionalmente, se sugiere al Departamento la revisión de la población DANE, en el sentido de que las estimaciones poblacionales para los diferentes departamentos, entre ellos **Tolima**, se encuentran publicadas y actualizadas Post Covid hasta el año 2050. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta la proyección para el periodo 2024 - 2027 por parte de la entidad territorial en cuanto a los Ingresos Corrientes, según el documento Marco Fiscal de Mediano Plazo de la ET:

Tabla 6. Proyección Ingresos Corrientes 2024-2027 – Sector Salud

Cifras en millones de \$

Concepto	2024	2025	2026	2027	Variación		
					Año1	Año2	Año3
Ingresos Corrientes	1.268.054	1.393.478	1.460.649	1.525.685	10%	5%	4%
Ingresos Tributarios	339.217	366.687	397.654	427.656	8%	8%	8%
Ingresos No Tributarios	928.837	1.026.791	1.062.994	1.098.028	11%	4%	3%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024-2034 y 2025-2035 suministrados por la Entidad Territorial.

Frente al particular en el documento técnico del PFTS la entidad menciona:

“..[.] en lo pertinente a los ingresos y supuestos complementarios de la proyección de ingresos se consideró que:

Las cifras que hacen parte de la proyección para el cierre de la vigencia 2024 son construidas en el mes de agosto tomando como base el recaudo efectivo que presenta el departamento del Tolima con corte a julio de 2024; cifras con las cuales se evalúa la tendencia de recaudo de cada una de las rentas y que sirven como base para intentar predecir de conformidad con su comportamiento histórico y estacional la propensión de estas al finalizar la vigencia.

Para realizar las estimaciones es preciso considerar que los ingresos se presentan de conformidad con sus bases legales y de cálculo que originan cada ingreso y los soportes necesarios y/o justificación de cada rubro rentístico. Dentro de los factores a utilizar para calcular los ingresos se tuvo en cuenta el comportamiento histórico del recaudo, normatividad vigente, Plan de Desarrollo, comportamiento de indicadores económicos y eficiencia administrativa, y su uso de acuerdo con las fuentes de financiación existentes en la estructura presupuestal.

Igualmente y en la medida de lo posible, se evaluaron dentro de los lineamientos para el cálculo de las rentas e ingresos los efectos transitorios en la aplicación de las reformas y normatividad de los ingresos departamentales, teniendo en cuenta las directrices del gobierno nacional frente a los posibles impactos de las principales variables que hacen parte del escenario macroeconómico, en especial el efecto de las medidas del orden nacional y territorial en virtud de un posible escenario de estabilización de la economía.

En este sentido, cobró importancia el contexto internacional, la situación económica a nivel mundial y su consecuente comportamiento de la política monetaria, la actividad económica en un entorno global, el ajuste progresivo a la baja de la tasa de interés y el comportamiento fluctuante de la tasa de cambio.

Para los años 2026 en adelante, se proyectó con el crecimiento de la inflación proyectado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el Marco Fiscal de Mediano Plazo de la Nación 2024, como una medida de responsabilidad fiscal.

Finalmente, se determinó en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025-2035 que:

La proyección estadística que ha realizado durante los últimos años el departamento del Tolima se ha basado en el método de variación estacional y pronóstico simple...[...]

Frente a lo anterior se señala que la evidencia aportada por la entidad territorial y especialmente en relación a los MFMP permite identificar los supuestos de las estimaciones señaladas y las estrategias para su cumplimiento.

Este análisis resulta fundamental para orientar la planeación financiera de la Entidad Territorial y en especial la del sector salud, por su incidencia en la financiación del mismo, permite anticipar escenarios fiscales, optimizar la gestión de ingresos y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas a mediano y largo plazo.

Tabla 7. Proyección rentas territoriales destinadas al sector salud

Cifras en millones de \$

Concepto Agrupado Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3.1 Impuesto a+2:21l consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	22.786,49	23.456,46	25.567,54	27.612,94	3%	9%	8%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	23,23	15,73	17,15	18,52	-32%	9%	8%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	9.938,28	10.865,60	11.843,51	12.790,99	9%	9%	8%
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	18.155,23	18.020,56	19.642,41	21.213,81	-1%	9%	8%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	1.307,62	1.161,95	1.266,52	1.367,85	-11%	9%	8%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	1.080,59	1.254,72	1.367,65	1.477,06	16%	9%	8%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	4.658,46	3.726,96	3.726,96	3.726,96	-20%	0%	0%
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	-	0,13	0,13	0,13	0%	0%	0%
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	4,19	1,36	1,47	1,59	-68%	8,60%	8%
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	2.905,19	1.165,66	1.252,57	1.336,78	-60%	7%	7%
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	12.494,11	11.568,91	11.903,79	12.228,28	-7%	3%	3%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	1.283,94	1.348,34	1.391,48	1.433,23	5%	3%	3%
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	3.288,55	3.539,28	3.652,54	3.762,11	8%	3%	3%
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	446,89	429,61	443,36	456,66	-4%	3%	3%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	1.965,34	1.508,06	1.556,32	1.603,01	-23%	3%	3%
6.4 Operación de las rifas	-	-	-	-	0%	0%	0%
6.5 Operación de juegos promocionales locales	4,32	5,45	5,62	5,79	26%	3%	3%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	10.868,48	11.407,22	11.772,25	12.125,42	5%	3%	3%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	2.822,48	2.919,16	3.012,57	3.102,95	3%	3%	3%

Concepto Agrupado Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	1.520,45	1.295,15	1.336,59	1.376,69	-15%	3%	3%
Total general	95.553,85	93.690,31	99.760,44	105.640,74	-2%	6%	6%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

En este capítulo se evidencia un análisis técnico-descriptivo de la evolución de los principales ingresos tributarios relacionados con impuestos al consumo, monopolios rentísticos y juegos de suerte y azar, para el período 2024 – 2027.

En el aspecto Comportamiento General del Recaudo se demuestra que el total general genera una tendencia de crecimiento moderado, pasando de \$95.553 millones en 2024 a \$105.640 millones en 2027, equivalente a una variación acumulada aproximada del 10,6%. Este comportamiento refleja estabilidad en la mayor parte de las rentas, con algunos rubros presentando ajustes a la baja en años específicos, especialmente en 2025.

Realizando un análisis por aspecto, el Impuesto al Consumo de Cervezas, en lo correspondiente a la cerveza nacional, refleja una trayectoria ascendente constante con crecimientos entre 3% y 9%, esto en el periodo de tiempo proyectado. En contraste, el impuesto a la cerveza extranjera muestra una reducción significativa en 2024 – 2025 (-32%), aunque retoma un crecimiento moderado posteriormente.

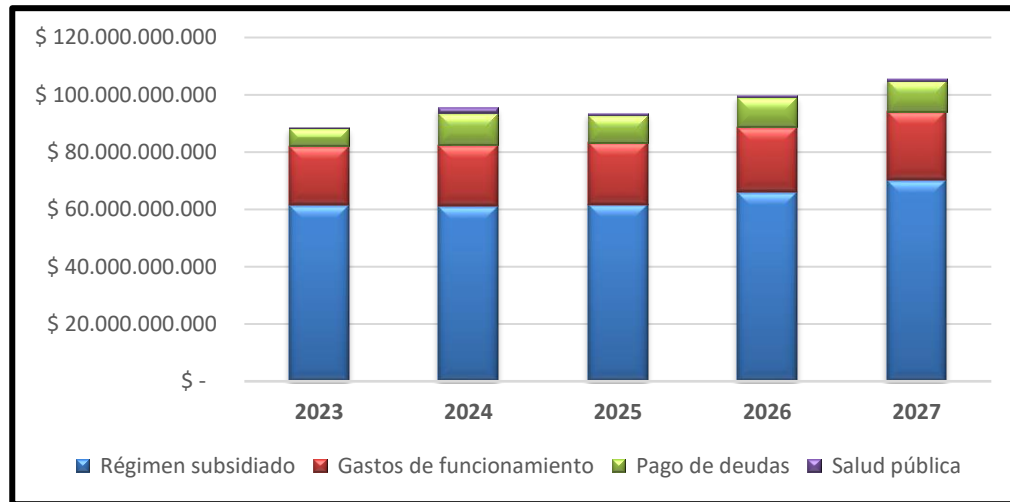
Impuesto al Consumo de Cigarrillos, el componente ad valorem mantiene un crecimiento sostenido cercano al 9% anual hasta 2026, moderándose a 8% en 2027. El componente específico presenta un comportamiento más variable con una caída inicial de -1% en 2024–2025, seguida de incrementos del 9% y 8% respectivamente.

Impuesto a Licores y Monopolios, los impuestos al consumo de licores nacionales presentan crecimiento sólido (16% en 2024–2025). Los rubros de monopolio, tanto de alcohol potable como licores destilados, muestran mayor volatilidad, incluyendo caídas pronunciadas en algunos casos (hasta -68%), sin embargo, este porcentaje en términos de recursos no es considerable dado que corresponden a pequeños valores dentro de la proyección.

Rentas por Juegos y Apuestas las loterías y derechos de explotación mantienen un crecimiento moderado y estable del 3% anual en la mayoría de las rentas. Los premios no reclamados presentan variabilidad negativa debido a factores operativos y comportamientos del jugador, esto de acuerdo con lo descrito en el documento adjunto.

Este comportamiento sugiere una estructura de ingresos relativamente robusta para el periodo analizado, con oportunidades de optimización en rentas de bajo desempeño y alta variabilidad., como se muestra a continuación:

Gráfico 1. Proyección recaudo total rentas territoriales con destino a Salud.



Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027 reportado por el Departamento de Tolima.

4.2.2 Otras rentas con destino a salud.

Frente a la proyección de recaudo de otras rentas, se estima que entre las vigencias 2023 a 2027, el departamento recaudará en total \$7,05 billones, lo cual representa el 94% del total de recursos destinados al sector salud. Respecto a las rentas, se evidencia que el PGN y ADRES representa en promedio el 61,3% del total de otras rentas proyectadas para la financiación del sector salud, seguida de la estimación del SGP para régimen subsidiado (33%).

Tabla 8. Proyección otras rentas con destino al sector salud

Cifras en millones de \$

Concepto Otras Fuentes	2023	2024	2025	2026	2027
5.5. PGN Y ADRES	703.860	770.004	797.701	940.924	1.102.661
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	340.650	429.401	498.464	522.341	541.876
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	15.578	20.139	22.873	23.559	24.266
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	14.927	16.234	17.262	18.089	18.765
46. Otros recursos	14.229	11.567	7.312	8.655	9.957
4.3. Otros Recursos	7.526	14.335	13.887	13.196	11.957
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	5.449	6.999	8.165	8.410	8.663
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	5.204	-	-	-	-
44. Recursos Nación	2.768	3.151	2.408	2.290	2.292
54. Excedentes de Rentas Cedidas	2.108	-	-	-	-
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	1.242	1.489	-	-	-
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	1.195	1.270	706	729	751
17. Otros Recursos	1.056	1.193	725	545	562
24. Otras Transferencias Nacionales	637	337	-	-	-
21. Transferencias Nacionales ETV	626	744	741	741	741
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	471	446	344	355	366
36. Otros Recursos	369	647	439	453	466
22. Transferencias Nacionales TBC	297	317	328	328	328
49. Recursos Nación	232	-	-	-	-
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	157	14	10	11	11
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	103	155	-	-	-
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	75	78	80	80	80
56. Otros recursos	24	4.754	15.359	-	-

13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	8	-	-	-	-
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	-	137	-	-	-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.2.3 Rentas por componente

Realizado el análisis de participación de las rentas proyectadas para la financiación de cada componente de salud, se encuentra que el Departamento de Tolima, estima destinar los recursos recaudados en cada renta, de acuerdo con los porcentajes mínimos legales para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud, cabe resaltar que de acuerdo a la ejecución de las vigencias 2023 y 2024, se evidencia que no se dio cumplimiento a lo establecido en Anexo técnico No. 1 en lo correspondiente a los ítems 3.2 y 5.2, de igual manera frente al monopolio de alcohol potable numerales 5.4 y 5.5 la distribución no es consistente con lo establecido en la ley 1816 de 2016 y anexo técnico No. 1 de la Resolución 2448 de 2023, tal como se observa a continuación:

Tabla 9. Participación de rentas por componente

Concepto	Agrupamiento	2023	2024	2025	2026	2027
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Pago de deudas	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Régimen subsidiado	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25,0%	26,2%	25,0%	25,0%	25,0%
	Pago de deudas	25,0%	26,2%	25,0%	25,0%	25,0%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Régimen subsidiado	50,0%	47,6%	50,0%	50,0%	50,0%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Régimen subsidiado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Gastos de funcionamiento	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Pago de deudas	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Régimen subsidiado	49,9%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Gastos de funcionamiento	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Pago de deudas	25,1%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Régimen subsidiado	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Régimen subsidiado	75,0%	75,0%	75,0%	75,0%	75,0%
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	Gastos de funcionamiento	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Gastos de funcionamiento	63,1%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Pago de deudas	36,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Gastos de funcionamiento	85,7%	39,6%	91,4%	92,0%	92,5%
	Pago de deudas	14,3%	15,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	Salud pública	0,0%	45,3%	8,6%	8,0%	7,5%
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Gastos de funcionamiento	95,8%	60,3%	66,6%	67,5%	68,4%
	Pago de deudas	0,0%	34,5%	28,7%	27,9%	27,1%
	Salud pública	4,1%	5,2%	4,7%	4,6%	4,5%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	27,0%	26,8%	26,9%	26,9%	26,9%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Concepto	Agrupamiento	2023	2024	2025	2026	2027
	Régimen subsidiado	73,0%	73,2%	73,1%	73,1%	73,1%
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Gastos de funcionamiento	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%
	Régimen subsidiado	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen subsidiado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de funcionamiento	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%
	Régimen subsidiado	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%
6.4 Operación de las rifas	Gastos de funcionamiento	0,0%	0,0%	26,9%	26,9%	26,9%
	Régimen subsidiado	0,0%	0,0%	73,1%	73,1%	73,1%
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Gastos de funcionamiento	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%
	Régimen subsidiado	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%	26,9%
	Régimen subsidiado	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%	73,1%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Gastos de funcionamiento	22,6%	22,3%	22,3%	22,3%	22,3%
	Régimen subsidiado	77,4%	77,7%	77,7%	77,7%	77,7%
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen subsidiado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.3 Régimen Subsidiado

4.3.1 Fuentes de financiación

El Departamento de Tolima proyecta \$ 5,98 billones entre las vigencias 2024 y 2027, para el aseguramiento en salud, sobre el recaudo total de las rentas propias destinadas al sector salud, el SGP del régimen subsidiado y el PGN. De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial en el PFTS 2024 - 2027, se encuentra que la proyección de recursos para garantizar el aseguramiento en salud en el Departamento, presenta un incremento promedio de 12% para 2006 y 2027.

Por su parte, los recursos proyectados por PGN y ADRES, presentan un incremento del 18% en 2026 respecto a 2025, por lo cual se puede inferir que la entidad espera un mayor aporte de la nación para la financiación del régimen subsidiado en las siguientes vigencias.

Tabla 10. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	1.291.051	1.388.955	1.560.499	1.745.385	8%	12%	12%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	75.412	75.528	79.146	82.082	0%	5%	4%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	61.077	61.641	65.950	70.124	1%	7%	6%
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	-	-	-	-	-	-	-
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	-	-	-	-	-	-	-
4.4. Otros Recursos	14.335	13.887	13.196	11.957	-3%	-5%	-9%
4.5. PGN y ADRES	-	-	-	-	-	-	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	1.215.639	1.313.427	1.481.354	1.663.303	8%	13%	12%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	429.401	498.464	522.341	541.876	16%	5%	4%
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	-	-	-	-	-	-	-
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	16.234	17.262	18.089	18.765	6%	5%	4%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	-	-	-	-	-	-	-
5.5. PGN Y ADRES	770.004	797.701	940.924	1.102.661	4%	18%	17%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.3.2 Costo del aseguramiento en salud

En relación con el costo del aseguramiento en salud, el departamento proyecta un valor total entre las vigencias 2025 a 2027 de \$4,69 billones, presentando un incremento en las proyecciones del 12% en cada vigencia.

Tabla 11. Costo proyectado Régimen Subsidiado

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	1.291.051	1.388.955	1.560.499	1.745.385	8%	12%	12%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	1.291.051	1.388.955	1.560.499	1.745.385	8%	12%	12%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

En relación con la estimación de las fuentes de financiación, el componente de régimen subsidiado presenta equilibrio en las vigencias proyectadas y analizadas.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

4.4.1 Fuentes de financiación

En las siguientes tablas, se muestra el comportamiento de los recursos que financiaron el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta en las vigencias 2023 y 2024, así como las proyecciones para las vigencias 2025-2027, al comparar las fuentes de financiación y en el costo de este componente, una vez realizado el cruce de la información se evidencia coherencia en lo reportado.

Tabla 12. Financiación Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	8.192	8.890	8.956	9.224	8,52%	0,74%	3,00%
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	6.999	8.165	8.410	8.663	16,66%	3,00%	3,00%
19. Otros Recursos	1.193	725	545	562	-39,23%	-24,75%	3,00%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Subsidio a la Oferta en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia en las vigencias 2023 a 2025, sin embargo frente a las variaciones en la proyección de recursos, la vigencia 2024 presenta una variación en la renta de “otros recursos” de -39% para la vigencia 2025 y -24% en 2026, frente a la vigencia inmediatamente anterior, sobre lo cual el documento técnico no menciona explicación sobre esta estimación, con base en lo anterior se recomienda a la entidad territorial revisar el uso de los recursos programados, considerando las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001.

4.4.2 Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

El departamento de Tolima al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Subsidio a la Oferta en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia en las vigencias 2023 a 2025.

A continuación, se observan los valores que la Entidad Territorial registro en el formulario “Usos por Componente” respecto al costo del componente de Prestación de Servicios Subsidio a la Oferta, y tal como se mencionó anteriormente, guarda consistencia frente a los equilibrios generados con respecto a las fuentes de financiación.

Tabla 13. Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	7.642,21	8.890,14	8.955,72	9.224,39	16,30%	1%	3%
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	7.642,21	8.890,14	8.955,72	9.224,39	16,30%	1%	3%

Fuente: Formulario Usos por Componente PFTS Ajustado 2024-2027 Ajustado -Análisis DFS-MSPS - Valores en millones de pesos

De acuerdo con el análisis realizado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de Ministerio de Salud y Protección Social, se informa lo siguiente:

i. Subsidio a la oferta

El Departamento del Tolima, en el anexo de fuentes de financiación, presenta un cuadro que detalla las fuentes destinadas al financiamiento de la prestación de servicios y al subsidio a la oferta. En este cuadro se exponen las fuentes de financiamiento para la vigencia del Plan financiero territorial, en el que se relacionan las rentas que la entidad territorial destina, los excedentes del SGP oferta y otros recursos.

Producto de la revisión de la información no se evidencia que la ET destine recursos para la Atención de la Población Pobre No Afiliada. Así mismo, los recursos programados por la fuente SGP oferta para la vigencia 2025 son consistentes con la información reportada por SICODIS.

Tabla 14. Fuentes destinadas a la prestación de servicios y subsidio a la oferta

Cifras en millones de \$

RENTA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	6.513,51	8.191,81	8.890,14	8.955,72	9.224,39
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	5.449,19	6.999,10	8.165,37	8.410,33	8.662,64
15. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00
19. Otros Recursos	1.056,39	1.192,71	724,77	545,39	561,75

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Con relación a la i) Atención a la población no afiliada, y ii) los servicios prestados o que se presten o por concepto de urgencias a la población migrante; así como, la participación de las distintas fuentes de recursos con las cuales realizaron los pagos de dichas atenciones se tiene lo siguiente:

Tabla 15. Usos – Costo atención por componente

Cifras en millones de \$

COMPONENTE	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	6.107,13	7.642,21	8.890,14	8.955,72	9.224,39
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	0	0	0	0	0
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	6.107,13	7.642,21	8.890,14	8.955,72	9.224,39
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	0	0	0	0	0
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	20.524,15	8.614,16	9.719,64	10.945,24	12.248,76
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	0	73,20	257,76	120,00	122,00
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	4.361,92	1.207,46	3.971,13	4.625,33	5.526,84

24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	13.544,24	4.925,34	1.790,83	2.500,00	2.900,00
28. Otros Gastos de Inversión	2.617,98	2.408,17	3.699,91	3.699,91	3.699,91

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

En el anexo Usos por componente y en el documento técnico PFTS presentan la información relacionada con Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito, no programan recursos (fuentes) ni usos relacionados con los costos de atención a la población pobre no afiliada, ni para la población migrante no afiliada.

Tabla 16. Convenios firmados Subsidio a la Oferta con ESE de Municipios no certificados

Cifras en millones de \$

Municipio	Nombre de la IPS	SGP - Subsidio a la oferta	Remanentes recursos SGP - Subsidio a la oferta	Rendimientos financieros recursos SGP - Subsidio a la oferta	Valor contratado con la ESE o AIP	Valor Pagado
AMBALEMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE AMBALEMA	0	214	0	214	204
ARMERO	E.S.E. HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ	257	0	0	257	244
ATACO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	527	0	0	527	500
CASABIANCA	HOSPITAL SANTO DOMINGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	230	0	0	230	230
COELLO	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIQUINQUIRA DEL MUNICIPIO DE COELLO TOLIMA E.S.E	306	0	0	306	306
COYAIMA	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	509	0	0	509	0
CUNDAY	HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	348	0	0	348	330
DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	355	0	0	355	355
FLANDES	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA E.S.E	297	0	0	297	283
FRESNO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	366	0	0	366	366
GUAMO	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.	402	0	0	402	382
HERVEO	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.	295	0	0	295	295
ICONONZO	HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E.	259	0	0	259	259
LÉRIDA	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL E.S.E LERIDA TOLIMA	144	0	0	144	144
LÉRIDA	HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LERIDA TOLIMA	133	0	0	133	133
NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA	386	0	0	386	366
ORTEGA	HOSPITAL SAN JOSE ESE	519	0	0	519	493
PIEDRAS	HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE PIEDRAS E.S.E.	276	0	0	276	262
RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	597	0	0	597	597
SALDAÑA	HOSPITAL SAN CARLOS ESE SALDAÑA TOLIMA	303	0	0	303	303
SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTANA CUELLAR ESE	284	0	0	284	284
SUÁREZ	Hospital Santa Rosa de Lima E. S. E.	16	34	245	295	295
VILLARRICA	HOSPITAL LA MILAGROSA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	192	150	0	342	342
Total		7.001	398	245	7.644	6.973

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Tabla 17. Subsidio a la Oferta Municipios certificados ESE

Cifras en millones de \$

Municipio	Nombre de la IPS	SGP – Subsidio a la oferta	Remanentes recursos SGP - Subsidio a la oferta	Rendimientos financieros SGP - Subsidio a la oferta	Valor contratado con la ESE o AIP	Valor Pagado
ALPUJARRA	E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO	205	0	0	205	195
ALVARADO	HOSPITAL "SAN ROQUE" E.S.E. ALVARADO TOLIMA	248	0	0	248	235
ANZOÁTEGUI	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	320	0	0	320	320
CAJAMARCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA LUCIA DE CAJAMARCA	277	0	0	277	277
CARMEN DE API-CALÁ	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	194	0	0	194	194
FALAN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN	282	0	0	282	282
IBAGUÉ	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	361	0	0	361	231
MARIQUITA	HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.	384	0	0	384	384
MURILLO	HOSPITAL RAMON MARIA ARANA ESE	205	0	0	205	205
PALOCABILDO	HOSPITAL RICARDO ACOSTA NIVEL I ESE	277	0	0	277	238
PLANADAS	HOSPITAL CENTRO E.S.E. DE PLANADAS	479	0	0	479	479
PRADO	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	266	0	0	266	266
PURIFICACIÓN	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	331	0	0	331	315
RONCESVALLES	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	247	0	0	247	247
ROVIRA	HOSPITAL SAN VICENTE E.S. E	367	0	0	367	354
SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S. E	361	0	0	361	361
SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	215	0	3	218	218
VALLE DE SAN JUAN	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E.	241	0	0	241	241
VENADILLO	HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E.	277	0	0	277	277
VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	250	0	0	250	119
Total		5.787	0	4	5.790	5.437

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.5 Salud Pública

4.5.1 Fuentes de financiación

El análisis se centra en la consistencia de la información ajustada y reportada por la entidad territorial a través del enlace del Ministerio de Salud y Protección Social www.minsalud.gov.co (PFTS: <https://pfts.sispro.gov.co>), y en su correspondencia con los ejes estratégicos y líneas operativas definidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 para el período 2024–2027.

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

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co

Tabla 18. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2024-2025

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	Var. 24 - 25
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	26.957	25.729	-5%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	1.969	647	-67%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	20.139	22.873	14%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	1.270	706	-44%
24. Transferencias Nacionales ETV	744	741	0%
25. Transferencias Nacionales TBC	317	328	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	78	80	3%
27. Otras Transferencias Nacionales	337	\$ -	-100%
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	14	10	-25%
29. Sistema General de Regalías	-	-	-
30. Recursos Propios	-	-	-
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	-	-	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	-	-	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	1.489	-	-100%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	155	-	-100%
35. Otros Recursos	446	344	-23%

Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Tolima

Para la vigencia 2024, el departamento de Tolima reportó recursos por **\$26.957** millones destinados al componente de salud pública. Estos se financiaron principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones – SGP Salud Pública (\$20.139 millones) con rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva (\$1.969 millones) y con los recursos del balance del SGP de Salud Pública (recursos no comprometidos del SGP SP de vigencias anteriores) (\$1.489 millones), además de aportes menores provenientes de rentas territoriales, recursos de balance y transferencias nacionales específicas.

Al proyectar la vigencia 2025, los recursos presentaron una disminución alcanzando la cifra de **\$25.729** millones, representada en una reducción del **5%** frente al año anterior. La caída se explica principalmente por la reducción de las rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva, los rendimientos financieros del SGP Salud Pública, y la no disponibilidad de recursos del Balance del SGP de Salud Pública (recursos no comprometidos del SGP SP de vigencias anteriores). Con este comportamiento, la composición de la financiación se concentra principalmente en la distribución de la nación a través del SGP Salud Pública y en las transferencias nacionales para ETV, Lepra y Tuberculosis, los aportes locales pierden participación dentro del total proyectado. En cuanto a la asignación de recursos del SGP-Salud Pública y su incorporación en el presupuesto de la entidad territorial se observó lo siguiente:

Tabla 19. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2024 – 2025

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025
SGP - Salud Publica Asignado Documento de Asignación	20.139	22.873
SGP - Salud Publica Incorporado en el PFTS	20.139	22.873
Diferencia	-	-

Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Financiero Territorial de Salud Pública – Tolima

Del cuadro anterior se observa que para las vigencias 2024 y 2025 existe consistencia entre los valores distribuidos por el DNP Dirección de Apoyo Fiscal mediante el Documento de Distribución del SGP y los incorporados por la entidad territorial en el PFTS.

Consistencia de las Fuentes en las Proyecciones 2025 – 2027

En el marco del PFTS en el componente de salud Pública la entidad territorial elaboró la siguiente proyección:

Tabla 20. Plan Financiero Territorial de Salud - Fuentes 2025 - 2027 (Proyección)

Cifras en millones de \$

Componente	2025	2026	2027	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	25.729	26.449	27.189	3%	3%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	647	647	647	0%	0%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	22.873	23.559	24.266	3%	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	706	729	751	3%	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	741	741	741	0%	0%
25. Transferencias Nacionales TBC	328	328	328	0%	0%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	80	80	80	0%	0%
27. Otras Transferencias Nacionales	-	-	-	-	-
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	10	11	11	3%	3%
35. Otros Recursos	344	355	366	3%	3%

Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Financiero Territorial de Salud Pública – Tolima

Del cuadro anterior se observa que para la vigencia 2025 los ingresos proyectados ascienden a \$25.729 millones, financiados principalmente con el SGP Salud Pública (\$22.873 millones), además de transferencias nacionales para ETV, Lepra y Tuberculosis con aportes menores.

En el año 2026, la programación aumenta a \$26.449 millones, lo que representa una variación del 3% respecto al año anterior. Este crecimiento se explica por el incremento en el SGP Salud Pública (\$23.559 millones), en los rendimientos financieros del SGP Salud Pública (\$729 millones) y de otros recursos (\$355 millones).

Para el año 2027, los ingresos proyectados alcanzan los \$27.189 millones, con un crecimiento del 3% frente a 2026. En este período se mantiene la tendencia de aumento en el SGP Salud Pública, en los rendimientos financieros del SGP Salud Pública y en otros recursos.

En general, se aprecia que la mayoría de las fuentes presentan un crecimiento uniforme del 3% anual, se observa un comportamiento sostenido en su crecimiento en las fuentes destinadas a la financiación de las acciones de Salud Pública, resulta relevante tener en cuenta las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que prevén un entorno de restricciones fiscales y de moderado crecimiento de los ingresos corrientes de la Nación.

La Dirección de Promoción y Prevención considera pertinente que se adelante un seguimiento año a año a la evolución real de sus ingresos frente a lo proyectado, con el fin de realizar los ajustes necesarios en el PFTS y garantizar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027.

4.5.2 Gastos en salud pública

Ahora bien, en relación con la proyección de gasto en el subcomponente de salud pública, se encuentra la siguiente distribución:

Tabla 21. Usos componente Salud Pública

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	Var. 24-25
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	23.611	25.729	9%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	13.341	13.755	3%
11. Pueblos y comunidades	1.649	1.796	9%
12. Determinantes	844	602	-29%
13. Atención Primaria Salud	7.671	9.276	21%
14. Cambio Climático	-	300	-
15. Conocimiento salud	106	-	-100%
16. Personal Salud	-	-	-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Al comparar el año base (2024) con la vigencia 2025, se observa un aumento del 9% en el total de compromisos, que pasan de \$23.611 millones a \$25.729 millones. El incremento se explica principalmente por el aumento de los recursos destinados a Atención Primaria en Salud (21%), Pueblos y Comunidades (9%), se presentó una reducción de recursos en Determinantes en Salud (-29%), y Conocimiento en salud (-100%).

Desde la Dirección de Promoción y Prevención se considera pertinente que se adelante un seguimiento año a año a la evolución real de los compromisos frente a lo programado, con el fin de realizar los ajustes necesarios en el PFTS. Esto permitirá asegurar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027, en concordancia con las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Consistencia de los Usos en las Proyecciones 2025 – 2027

En cuanto a las proyecciones realizadas por el departamento de Tolima para la ejecución del gasto de la subcuenta se tiene lo siguiente:

Tabla 22. Plan Financiero Territorial de Salud – Usos 2024-2027

Cifras en millones de \$

Componente	2025	2026	2027	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	25.729	26.449	27.189	3%	3%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	13.755	13.975	14.457	2%	3%
11. Pueblos y comunidades	1.796	1.848	1.901	3%	3%
12. Determinantes	602	602	602	0%	0%
13. Atención Primaria Salud	9.276	9.624	9.729	4%	1%
14. Cambio Climático	300	400	500	33%	25%
15. Conocimiento salud	-	-	-	-	-
16. Personal Salud	-	-	-	-	-

Fuente: Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Tolima

Al analizar la programación, se observa que el subtotal de salud pública pasa de \$25.729 millones en 2025 a \$26.449 millones en 2026 y \$27.189 millones en 2027, lo que representó un incremento del 3% en el primer y segundo año.

En el detalle por ejes estratégicos, los mayores incrementos se concentran en Cambio Climático con un (33% en 2026 y 25% en 2027), y Atención Primaria en Salud (4% en 2026 y un 1%). Por su parte, Conocimiento en Salud y Personal de Salud no presentan asignación de recursos durante las vigencias 2025, 2026 y 2027.

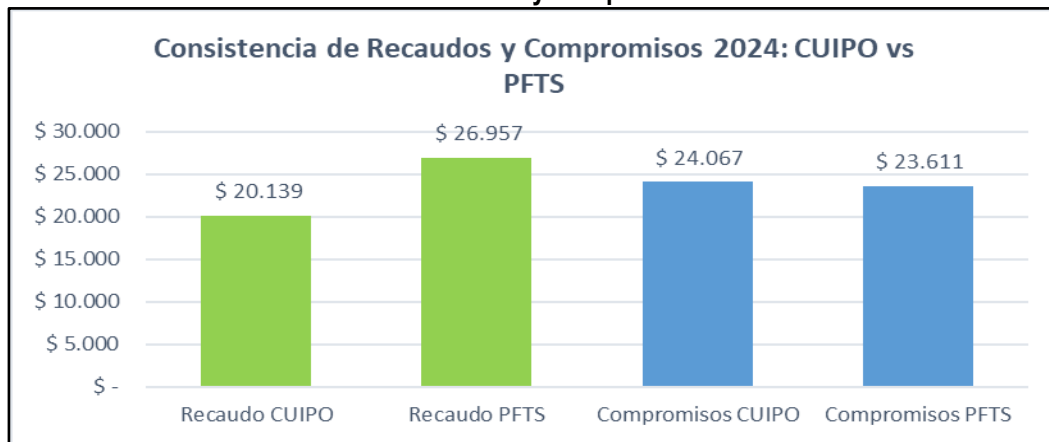
En concordancia con la programación del ingreso, se observa consistencia entre el comportamiento proyectado de las fuentes y la programación de los usos, dado que ambos presentan crecimientos del 3% en 2026 y del 3% en 2027, desde la Dirección de Promoción y Prevención se considera que los supuestos de crecimiento aplicados en la mayoría de las fuentes (3% anual) podrían ajustarse plenamente a las trayectorias fiscales planteadas en el Marco

Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, igualmente se recomienda realizar un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos de la subcuenta a la disponibilidad real de ingresos, asegurando la sostenibilidad de las metas contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Compromisos y recusados 2024

Con el fin de realizar un ejercicio de consistencia en los datos, a continuación, se muestra un comparativo entre el reporte CUIPO (categoría ingresos) y la información registrada en la plataforma PFTS en las secciones de Fuentes y Usos, con el siguiente resultado:

Gráfico 2. Consistencia de Recaudos y Compromisos 2024: CUIPO vs PFTS



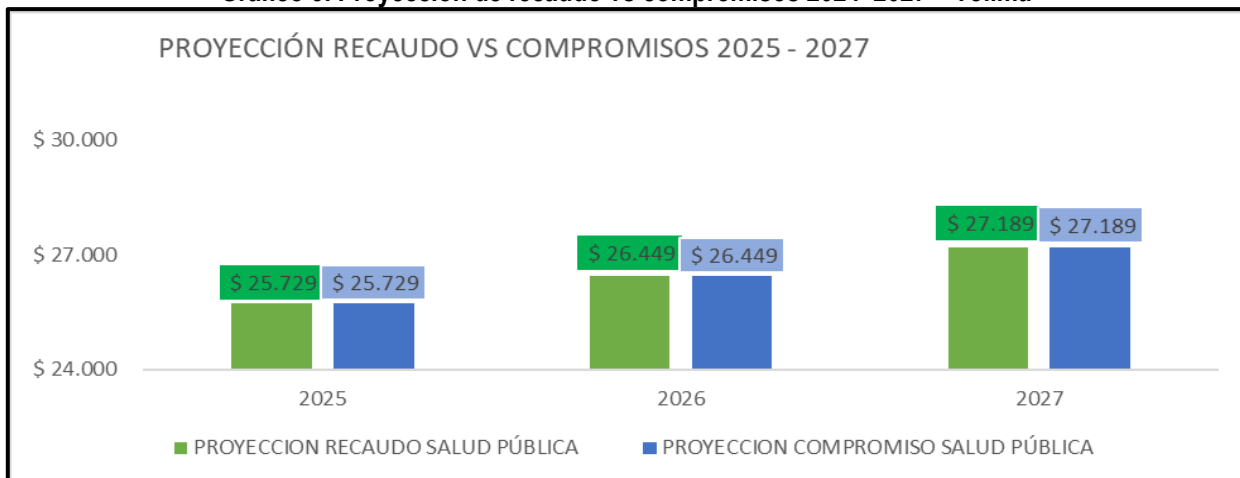
Fuente: Elaboración propia con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Tolima

Del gráfico anterior se observa que no existe consistencia en los valores reportados tanto en CUIPO como en el PFTS, registrándose ingresos por \$20.139 millones en CUIPO y 26.957 en PFTS y compromisos por \$24.067 millones en CUIPO y \$23.611 en PFTS. Esto indica que, para la vigencia 2024, se presentaron diferencias entre las plataformas en el reporte de la subcuenta de salud pública.

Coherencia del Equilibrio Financiero 2025 - 2027.

En cuanto al equilibrio financiero de la subcuenta de salud pública a continuación, se muestra de manera gráfica la proyección realizada por la entidad:

Gráfico 3. Proyección de recaudo vs compromisos 2024–2027 – Tolima



Fuente: Elaboración propia con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Tolima

Del gráfico anterior se observa que la entidad proyecta un escenario de equilibrio entre fuentes y usos en el período 2025–2027, en el cual los valores de recaudo y compromisos coinciden en cada vigencia (\$25.729 millones en 2025, \$26.449 millones en 2026 y \$27.189 millones en 2027). Este comportamiento refleja consistencia interna en la programación financiera del PFTS.

No obstante, desde esta Dirección se advierte que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneo del 3% en la mayoría de las fuentes, lo cual se considera adecuado frente a las trayectorias fiscales definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025, se recomienda mantener un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos a la disponibilidad real de recursos, asegurando así la sostenibilidad del plan en el período proyectado.

Coherencia de la programación de fuentes y usos con el Plan Territorial de Salud.

Tal como se presentó en la Tabla 3 (Fuentes) y en la Tabla 5 (Usos), las proyecciones de ingresos y compromisos de la subcuenta de salud pública guardan coherencia entre sí. Del análisis comparativo se observa que el subtotal proyectado muestra un crecimiento del 3% entre 2025 y 2026 y del 3% entre 2026 y 2027, variaciones que se reflejan de manera equivalente en las fuentes y en los usos.

Por su parte, en el marco del Plan Territorial de Salud 2024–2027, la entidad incluyó un total de recursos que contemplan los asignados específicamente a la subcuenta de salud pública:

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

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Fuentes de financiación inversión

De acuerdo con el reporte efectuado por la entidad territorial, el componente de Inversión para el periodo 2024–2027 presenta un comportamiento variable, con un valor acumulado aproximado de \$47.632 millones en el cuatrienio, observando una disminución significativa del 34% entre 2024 y 2025, seguida de una recuperación progresiva con incrementos del 13% en 2026 y del 12% en 2027, lo que permite concluir que corresponde a un ajuste inicial en la programación de los recursos de inversión y una posterior tendencia de crecimiento moderado hacia el final de los periodos analizados.

En cuanto a la estructura de financiación, los Recursos de la Nación presentan una disminución del 24% entre 2024 y 2025, seguida de una reducción adicional del -5% en 2026 y una estabilización en 2027, lo que indica una participación decreciente de esta fuente dentro del componente de inversión. Por su parte, el rubro de Otros Recursos constituye la principal fuente de financiación del componente, representando la mayor proporción de los recursos proyectados. Este rubro presenta una reducción del 37% en 2025, consistente con la disminución observada en el subtotal de inversión, seguida de una recuperación del 18% en 2026 y del 15% en 2027, lo que sugiere un fortalecimiento gradual de las fuentes de financiación distintas a las transferencias nacionales.

En conjunto, la programación financiera refleja una reorganización de inversión, con un ajuste significativo en 2025 y una recuperación progresiva en los años siguientes, manteniendo como fuente predominante de financiamiento los recursos territoriales u otras fuentes diferentes a la Nación.

Tabla 23 Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	14.718	9.720	10.945	12.249	-34%	13%	12%
48. Recursos Nación	3.151	2.408	2.290	2.292	-24%	-5%	0%
50. Otros Recursos	11.567	7.312	8.655	9.957	-37%	18%	15%

Fuente: Plan Financiero Territorial de Salud Pública - Tolima

4.6.2 Gastos de inversión

El subcomponente de inversión del componente de otros gastos en salud, conforme al reporte de la entidad territorial, evidencia un comportamiento heterogéneo durante el periodo 2024–2027, con un valor acumulado aproximado de \$47.632 millones en el cuatrienio. En términos de dinámica interanual, se observa una contracción significativa del 34% entre 2024 y 2025, lo cual indica un ajuste en la programación de los recursos de inversión. Posteriormente, se presenta una senda de recuperación, con variaciones positivas del 13% entre 2025 y 2026 y del 12% entre 2026 y 2027. En conjunto, este comportamiento sugiere una recomposición en la asignación de recursos, orientada a restablecer gradualmente los niveles de inversión y a fortalecer la capacidad operativa y resolutoria del sistema de salud territorial.

En cuanto a la composición del gasto, se observa que los recursos para el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud constituyen uno de los rubros con mayor crecimiento, pasando de \$1.207 millones en 2024 a \$5.527 millones en 2027, con un incremento significativo del 229% entre 2024 y 2025 y aumentos adicionales del 16% y 19% en los años posteriores, evidenciando una priorización de inversiones orientadas al fortalecimiento físico de la red pública hospitalaria. Por su parte, los recursos para mejoramiento de la dotación hospitalaria presentan una disminución inicial del 64% entre 2024 y 2025, seguida de una recuperación del

40% en 2026 y del 16% en 2027, lo cual sugiere un ajuste temporal en la programación de inversiones en equipamiento, con posterior estabilización del nivel de inversión.

Adicionalmente, los programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público muestran un incremento significativo del 252% entre 2024 y 2025, pasando de \$73 millones a \$258 millones, seguido de una reducción del 53% en 2026 y una estabilización en 2027, lo que podría indicar la implementación de acciones puntuales de fortalecimiento financiero en las entidades hospitalarias. Finalmente, el rubro de Otros Gastos de Inversión presenta un comportamiento estable durante las vigencias 2025 a 2027.

De esta manera se observa que la estructura de la inversión proyectada demuestra una orientación estratégica hacia el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y el sostenimiento de otros proyectos de inversión del sector, con un crecimiento moderado y financieramente predecible en el horizonte analizado, como se desagra a continuación:

Tabla 24 Usos otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	8.614	9.720	10.945	12.249	13%	13%	12%
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	73	258	120	122	252%	-53%	2%
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	1.207	3.971	4.625	5.527	229%	16%	19%
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	4.925	1.791	2.500	2.900	-64%	40%	16%
28. Otros Gastos de Inversión	2.408	3.700	3.700	3.700	54%	0%	0%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Una vez analizado el detalle de la inversión a realizar el PTRRN se observa una transición estratégica hacia el fortalecimiento de infraestructura física como eje central del gasto, haciéndose necesario evaluar la incorporación progresiva de inversión en las acciones del PSFF, con el fin de garantizar equilibrio, eficiencia operativa y sostenibilidad en el mediano plazo.

Tabla 25. Detalle inversión PTRRM

Cifras en millones de \$

PTRRM	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	4.925	1.791	2.500	3.200
Infraestructura Física	1.207	3.971	4.625	5.527
Mejoramiento Gestión	-	-	-	-
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	73	258	120	122

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Ahora bien, el documento técnico remitido por la entidad menciona que, se presenta la relación de los gastos de inversión de la secretaria departamental, esto es, Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESES, los programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por el MHCP, y los recursos para el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y que este guarda concordancia con los formularios 4 y 5 de la información de usos por componente.

Con respecto a esta información y la registrada en el documento Plan Financiero Territorial, desde la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria se informa lo siguiente:

i. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

La entidad territorial en la vigencia 2024 presupuesto recursos para los programas de saneamiento fiscal y financiero viabilizados por \$73.2 millones.

Tabla 26. ESE con PSFF que se encuentran viabilizados

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ESE
Tolima	Ambalema	ESE Hospital San Antonio
Tolima	Carmen De Apicalá	ESE Hospital Nuestra Señora Del Carmen
Tolima	Venadillo	ESE Hospital Santa Bárbara

Fuente: Dirección de Apoyo Fiscal – MHCP

Mediante Resolución 1342 de 2019, fue categorizada la ESE Hospital Sumapaz del municipio de Icononzo la cual se encuentra en proceso de viabilidad del PSFF por parte de la Dirección de Apoyo Fiscal DAF del MHCP.

Con Resolución 851 de 2023 fueron categorizadas las ESE Hospital Santa Lucia Empresa Social del Estado del municipio de Roncesvalles; Hospital La Milagrosa Empresa Social del Estado del municipio de Villarrica las cuales se encuentran en proceso de viabilidad del PSFF por parte de la Dirección de Apoyo Fiscal DAF del MHCP.

Con Resolución 980 de 2024 fueron categorizadas las ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Anzoátegui; ESE Hospital Ramon María Arana del municipio de Murillo las cuales se encuentran en proceso de viabilidad del PSFF por parte de la Dirección de Apoyo Fiscal DAF del MHCP.

ii. Recursos para infraestructura hospitalaria

Reporta el documento que: *“Las instituciones de salud pública serán fortalecidas en infraestructura, dotación y/o apoyo financiero para mejorar la oferta de servicios de los centros de atención primaria en salud (CAPS) y los servicios de mediana y alta complejidad, esta priorización se realizó teniendo en cuenta comportamiento epidemiológico, el aseguramiento, la oferta de servicios y la capacidad instalada, en la que se pretende fortalecer a 15 E.S.E en el mejoramiento de la infraestructura y 30 E.S.E en el mejoramiento de la Dotación Hospitalaria.”*, no se hace referencia a la inscripción de estos proyectos en el Plan Bienal de Inversiones en Salud del Departamento.

En el formulario “PFTS-ReporteProgramaRed”, se registran propuestas de inversión en infraestructura por un valor de \$15.331 millones.

iii. Recursos para Dotación

Reporta el documento que: *“Las instituciones de salud pública serán fortalecidas en infraestructura, dotación y/o apoyo financiero para mejorar la oferta de servicios de los centros de atención primaria en salud (CAPS) y los servicios de mediana y alta complejidad, esta priorización se realizó teniendo en cuenta comportamiento epidemiológico, el aseguramiento, la oferta de servicios y la capacidad instalada, en la que se pretende fortalecer a 15 E.S.E en el mejoramiento de la infraestructura y 30 E.S.E en el mejoramiento de la Dotación Hospitalaria.”*.

En el formulario “PFTS-ReporteProgramaRed”, se registran propuestas de inversión en dotación por un valor de \$2.416 millones.

finalmente se menciona que en plan bienal para el departamento de Tolima se encuentran inscritos 112 proyectos de infraestructura y dotación por \$58.488.221.799, de los cuales el MSPS aportaría \$58.458.221.799, SGR \$5.000.000 y con recursos propios territoriales \$25.000.000

4.6.3 Fuentes de financiación funcionamiento

Según el reporte efectuado por la entidad territorial a través del aplicativo PFTS, para el periodo 2024–2027 se proyectan recursos destinados a la financiación del subcomponente Otros Gastos en Salud – Funcionamiento por un valor total aproximado de \$91.807 millones, distribuidos de manera estable durante las cuatro vigencias analizadas.

Se observa que la principal fuente de financiación corresponde a las Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento, las cuales representan en promedio cerca del 97% del total del componente, consolidándose como la fuente estructural del financiamiento. Esta composición permite inferir que dentro de dicha proyección se encuentran incorporadas las rentas cedidas que, por disposición legal, pueden destinar mínimo el 25% para sufragar los gastos de funcionamiento de las secretarías de salud o quien haga sus veces, en concordancia con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001.

El comportamiento proyectado evidencia estabilidad en 2025 y un crecimiento moderado del 5% anual a partir de 2026, lo que sugiere una planeación financiera consistente con la dinámica esperada de los ingresos territoriales y con criterios de sostenibilidad fiscal.

Tabla 27. Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	22.112	22.052	23.244	24.399	0%	5%	5%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	21.464	21.613	22.792	23.933	1%	5%	5%
40. Otros Recursos	647	439	453	466	-32%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.6.4 Gastos de funcionamiento

Según el reporte efectuado por la entidad territorial, el componente de Gasto de Funcionamiento para el periodo 2024–2027 presenta un valor acumulado aproximado de \$87.528 millones en el cuatrienio, observando un incremento significativo del 24% entre 2024 y 2025, seguido de un crecimiento moderado y sostenido del 5% anual en 2026 y 2027. Este comportamiento refleja un ajuste inicial relevante en la base presupuestal del gasto de funcionamiento.

La estructura del componente evidencia que la totalidad de los recursos corresponde a Gastos de Funcionamiento, sin que se proyecten valores en el rubro de “Otros Gastos de Funcionamiento”, lo que denota una clasificación presupuestal concentrada y sin diversificación interna del gasto. Las proyecciones muestran fortalecimiento del nivel de funcionamiento a partir de 2025 y una programación financieramente predecible en el horizonte 2026–2027, sin variaciones altas, lo que permite inferir coherencia en la planeación presupuestal del ente territorial, se resalta que para la vigencia ejecutada 2024 se generó un excedente debido al mayor ingreso comparado con el gasto.

Los recursos proyectados, están orientados a la financiación de los gastos de funcionamiento para las vigencias 2024-2027, por valor total de \$87.528 millones, así:

Tabla 28. Concepto de gasto otros gastos en salud – Funcionamiento

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	17.833	22.052	23.244	24.399	24%	5%	5%
19. Gastos de funcionamiento	17.833	22.052	23.244	24.399	24%	5%	5%
20. Otros Gastos de funcionamiento	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Conforme las proyecciones realizadas por el departamento de Tolima, los ingresos y gastos del período 2025 – 2027 presentan equilibrio.

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Comportamiento general de deudas

Para el periodo 2024–2027, objeto de análisis en el presente informe, el componente de Deudas proyecta recursos por un valor total de \$62.391 millones, distribuidos en \$14.456 millones para 2024, \$25.148 millones para 2025, \$10.372 millones para 2026 y \$10.936 millones para 2027. La programación evidencia un incremento significativo del 74% entre 2024 y 2025, seguido de una reducción del 59% en 2026 y posteriormente un crecimiento moderado del 5% en 2027, lo que sugiere una concentración del mayor esfuerzo financiero en la vigencia 2025 para la atención de obligaciones.

En cuanto a la estructura de financiación, las Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda constituyen la fuente principal de recursos durante el periodo analizado, mientras que el rubro de Otros recursos presenta una participación relevante en 2025, alcanzando \$15.359 millones, lo cual explica el incremento registrado en esa vigencia. Posteriormente, para las vigencias 2026 y 2027 no se proyectan recursos por este concepto, manteniéndose el financiamiento del pago de obligaciones principalmente con rentas territoriales, lo que evidencia una programación orientada a fortalecer el saneamiento de la deuda en el corto plazo y estabilizar el esfuerzo financiero en los años posteriores, guardando consistencia con el plan de saneamiento.

4.7.2 Comportamiento deudas población migrante

A cierre de la vigencia 2024, el departamento presenta una deuda pendiente de pago por concepto de atención de urgencias a la población migrante no afiliada por valor de \$14.456 millones. Resaltando que la entidad territorial estima sanear entre las vigencias 2025 a 2027 la totalidad de la deuda generada por este concepto, orientando para tal efecto recursos correspondientes a rentas territoriales destinadas para el pago de deuda.

Es importante precisar que, de conformidad con lo señalado en el numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, corresponde a las entidades territoriales “Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente”, se resalta que el gobierno nacional realizó el saneamiento de la deuda auditada y reportada ante el Ministerio a corte 30 de septiembre de 2025, este pago se realizó mediante la asignación según Resolución 2682 de 2025.

4.7.3 Fuentes de financiación

El departamento de Tolima proyecta rentas para el saneamiento de deudas desde la vigencia 2024 por valor total de \$ 62.390 millones, suma financiada con recursos de rentas territoriales destinadas para el pago de deudas y otros recursos destinados para tal fin.

Tabla 29. Rentas proyectadas al saneamiento de deudas

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	15.935	25.148	10.372	10.936	58%	-59%	5%
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	11.044	9.789	10.372	10.936	-11%	6%	5%
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	137	-	-	-	-100%	-	-
91. Otros recursos	4.754	15.359	-	-	223%	-100%	-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.7.4 Componentes de deuda

De acuerdo con la información reportada por el departamento en el formulario de usos por componente, se estima el saneamiento de deudas entre las vigencias 2024 a 2027, por valor de \$ 60.911 millones, lo cual resulta consistente respecto al escenario de saneamiento de deudas registrado en el formulario de deudas y las fuentes de financiación programadas para el pago de deudas.

Frente al detalle de los conceptos de deuda, el documento técnico señala lo siguiente:

- **Deudas por esfuerzo propio del régimen subsidiado**

La Deuda del año base corresponde a un total de \$ 4.516.771.961,19; resultante de la sumatoria a la LMA con situación de Fondos mes de noviembre - 2023 por valor de \$2.671.228.282,70 más el valor LMA con situación de Fondos del mes de diciembre – 2023 \$1.845.543.678,49. Esta deuda fue cancelada en la vigencia 2024 con recursos del monopolio de licores de destinación para salud.

Deuda Año 2024 equivale a un total \$ 15.358.506.224,54; correspondiente a la LMA con situación de Fondos Esfuerzo Propio Departamental diciembre 2024, prevista a cancelar totalmente en la vigencia 2025 según la disponibilidad de recursos, lo anterior demuestra consistencia frente a lo reportado en los formularios, esta información corresponde a lo establecido en el documento técnico presentado por la entidad territorial Pág. 82.

- **Deudas por prestación de servicios**

De acuerdo a lo contemplado en el documento técnico presentado por la entidad territorial Pág. 85, se informa que “la entidad territorial presenta deudas de facturación radicada, por atenciones de urgencia a la **población pobre no afiliada, migrantes no afiliados, y servicios No PBS** con corte al 31 de diciembre de 2024 por \$10.297.381.188,90”, como se describen en la siguiente tabla:

Tabla 30. Deudas prestación de servicios 2024

Cifras en Millones de \$

CONCEPTO	VALOR
NO PBS	1.633,11
PPNA	1.260,67
MIGRANTES	7.403,60
TOTAL	10.297,38

Fuente: Documento técnico PFTS presentado por la ET.

En relación con el saneamiento de las deudas por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Subsidiado, el Departamento del Tolima registra, con corte a 31

de diciembre de 2024, una obligación por valor de \$1.633 millones. De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial, se proyecta el saneamiento total de dicha obligación a 31 de diciembre de 2025, con cargo a recursos destinados al sector salud provenientes del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, así como del impuesto al consumo de cerveza. No obstante, es pertinente precisar que el cumplimiento de esta proyección se encuentra condicionado al desarrollo y culminación de los procesos de auditoría, conciliación y validación de cuentas médicas con las entidades prestadoras de servicios de salud, en particular en aquellos casos en los cuales persisten glosas pendientes de subsanación por falta de soportes que permitan su depuración dentro del proceso conciliatorio adelantado con el departamento.

En lo que respecta al saneamiento de las obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud a la Población Pobre No Asegurada (PPNA), el Departamento del Tolima presenta, con corte a 31 de diciembre de 2024, una deuda por valor de \$1.260, 6 millones. Según la programación financiera reportada, se prevé el saneamiento de dicha obligación a 31 de diciembre de 2025, con cargo a los recursos destinados al sector salud provenientes del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares y del impuesto al consumo de cerveza correspondientes a la vigencia 2025. El cumplimiento de esta proyección se encuentra sujeto al avance en los procesos de depuración de cuentas, cruces de cartera y conciliaciones con las entidades prestadoras de servicios de salud, así como a los resultados de los procesos de conciliación o arbitraje de glosas que se adelanten ante la Superintendencia Nacional de Salud, en aquellos casos en los cuales no ha sido posible lograr acuerdos entre las partes.

Finalmente, en relación con las obligaciones derivadas de la prestación de servicios de urgencias a la población migrante irregular, el Departamento del Tolima registra, con corte a 31 de diciembre de 2024, una deuda por valor de \$7.403,5 millones. Para la vigencia 2025, el Departamento ha presupuestado recursos provenientes del monopolio de licores destinados al sector salud por valor de \$3.317 millones para el pago parcial de esta obligación. El valor restante se proyecta cancelar con cargo a los recursos que sean girados por la Nación al Departamento para el pago de estos servicios, así como con recursos adicionales provenientes del monopolio de licores destinados al sector salud, de conformidad con la disponibilidad efectiva de ingresos durante la respectiva vigencia fiscal.

Tabla 31. Conceptos de deuda

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	14.456	25.148	10.372	10.936	74%	-59%	5%
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	4.517	15.359	-	-	240%	-100%	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	3.986	3.236	3.527	3.810	-19%	9%	8%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	4.682	3.317	3.317	3.317	-29%	0%	0%
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	1.271	3.236	3.527	3.810	155%	9%	8%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.7.5 Plan de saneamiento de deuda

El departamento presenta un escenario financiero de saneamiento de deudas, en el cual reporta a cierre de la vigencia 2023 deudas reconocidas y pendientes de pago por valor de \$20.685 millones, sobre los cuales proyecta sanear la totalidad durante el período 2024 – 2027, se recomienda generar revisión a los valores correspondientes de la deuda base de la vigencia 2025, dado que se genera diferencia frente al saldo deuda generada en la vigencia 2024.

Tabla 32. Escenario de saneamiento de deudas

Cifras en millones de \$

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor deuda base	20.685	20.685	6.229	342	-
Valor saneamiento deuda base	-	14.456	5.888	342	-
Saldo deuda base	20.685	6.229	342	-	-
Valor deuda generada	-	19.427	-	-	-
Valor saneamiento deuda generada	-	-	15.682	2.975	770
Valor saldo deuda generada	-	19.427	3.745	770	-
Variación %		24%	-84%	-81%	-100%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Tolima. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Realizar seguimiento detallado a la ejecución para cumplir con la meta propuesta, a fin de cumplir con la población proyectada en cada anualidad y, principalmente garantizar la universalidad en el SGSSS a través de la búsqueda y afiliación efectiva de la misma.
- Para el componente Subsidio a la Oferta, la información presentada en el documento técnico, por el Departamento de Tolima presenta en general 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 presenta información sobre ejecución y proyección de recursos para el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado (ESE), como del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE; por lo anterior se recomienda con base en sus funciones realizar el correspondiente seguimiento a la ejecución de dichos programas en cuanto a lo financiero como a las acciones propuestas, todo en aras de garantizar la continuidad en el tiempo de las E.S.E.
- 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.
- Mantener un seguimiento periódico año a año a la ejecución presupuestal, de manera que los compromisos proyectados se ajusten oportunamente a la disponibilidad real de ingresos.
- Continuar con la adopción del lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Mantener la articulación entre el Plan Territorial de Salud, el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo departamentales y municipales, el PDSP 2022–2031 y el modelo SPP–APS
- El Plan Financiero Territorial en Salud, en lo correspondiente a la subcuenta de salud pública, acoge los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de fuentes y usos por componente presentados como año 1 2024 y en la proyección 2025–2027.
- 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 toda la población del Departamento de Tolima.

- 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 inversiones en infraestructura y dotación, el documento debe ser explícito al mencionar los proyectos en los cuales el departamento invierte recursos y garantizar que cuando aplique, dichas inversiones estén debidamente registradas y aprobadas en el Plan Bienal de Inversiones en Salud.
- Se recomienda a la entidad realizar una verificación del correcto reporte de los saldos de las cuentas maestras en el Formulario Único Territorial y la información remitida como anexo de este Plan Financiero.
- Se recomienda frente a cada uno de los componentes del Plan Financiero de la Entidad Territorial plantear de manera suficiente, los supuestos que respaldaran tanto las acciones, metas e indicadores que sean definidos y que explican las proyecciones previstas para el cuatrienio, así como también el escenario planteado para el saneamiento de las deudas acumuladas del sector.
- Se recomienda generar revisión a los valores correspondientes de la deuda base de la vigencia 2025, dado que se genera diferencia frente al saldo generado en la vigencia 2024, lo anterior frente a los comparativos del formulario plan uso de deudas y formulario reporte de deudas (saldo Deuda Base + valor Deuda Generada).
- Realizar las acciones pertinentes para que se garantice el diligenciamiento adecuado de los formularios y la coherencia y consistencia de las cifras en las diferentes vigencias, tanto en los formularios del portal transaccional dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, como en el Documento Técnico.
- De acuerdo con la metodología prevista por la Resolución 2448 de 2023, la Entidad Territorial debe profundizar los análisis en la sustentación requerida frente a las proyecciones en el documento técnico presentado para las actualizaciones.

CONCEPTO GENERAL

Teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 2448 de 2023, respecto al PFTS presentado por el departamento de Tolima en lo correspondiente al periodo de gobierno 2024-2027, se emitirá un concepto técnico de viabilidad o no del Plan Financiero Territorial de Salud, el cual corresponde al presente documento.

Se concluye que se emite concepto técnico de **viabilidad** al Plan Financiero Territorial de Salud 2024 – 2027 presentado por el Departamento de Tolima, dado que, 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. Sin perjuicio de lo anterior, y de manera específica, a continuación, se entrega al Departamento de Tolima una serie de recomendaciones, las cuales se sugiere sean tenidas en cuenta para las actualizaciones anuales e incorporadas en la presentación de los próximos PFTS presentados por la Entidad Territorial:

- 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 departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.

- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y 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 en los valores de los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Asegurar que cada componente del Fondo de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos en cada componente, adicional garantizar la integralidad en el reporte de la información para que esta sea consistente con todos los formularios a reportar.
- Se sugiere tener en cuenta que a partir del inicio de la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023

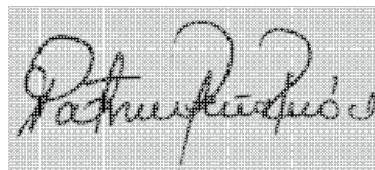
Bogotá D.C., abril de 2026

Elaboró:




Firmado
digitalmente por
Cristian Harrinson
Lopez Guauque

CRISTIAN H. LOPEZ GUAUQUE
Profesional Especializado
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



PATRICIA PEÑA RINCON
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 (e)

**Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION 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	124	04-07-2025
ID Estado Presentado	294	04-07-2025

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2025320100431893	17-07-2025
MSPS - DEYD	2025320100431713	17-07-2025
MSPS - DPSYAP	2024320100079923	17-07-2025
MSPS - DROASRLP	2025320100431883	17-07-2025
MHCP - DAF	2025320101889231	17-07-2025

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2025210400624903	28-10-2025
MSPS - DPYP (Alcance)	2026210400183483	16-04-2026
MSPS - DEYD	2024220000082823	18-08-2025
MSPS - DPSyAP	Correo Electrónico	26-12-2025
MSPS - DROASRLP	2025312000485643	12-08-2025
MHCP - DAF	Correo Electrónico	18-11-2025

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
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
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería
6.13 Eventos y apuestas hípcas	Eventos y apuestas hípcas
6.2 Loterías tradicionales - operadas directamente (Excedentes/utilidades -art.6 Ley 643 de 2001)	Loterías tradicionales
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.4 Operación de las rifas	Operación de las rifas
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegoslocalizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
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
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.
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
14. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
15. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
17. Otros Recursos	Otros Recursos
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	SGP Salud Pública
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública
21. Transferencias Nacionales ETV	Transferencias
22. Transferencias Nacionales TBC	Transferencias
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	Transferencias
24. Otras Transferencias Nacionales	Transferencias
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública
26. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
27. Recursos Propios	Recursos Propios
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
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
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	Otros Recursos
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
36. Otros Recursos	Otros Recursos
39. Recursos del Balance para Inversión	Recursos del Balance para Inversión
4.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
4.3. Otros Recursos	Otros Recursos
4.4.PGNY ADRES	PGN Y ADRES
40. 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

Concepto Original	Concepto Agrupado
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
44. Recursos Nación	Recursos Nación
45. Recursos Lotto en Linea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
46. Otros recursos	Otros Recursos
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
49. Recursos Nación	Recursos Nación
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	Caja de Compensación Familiar CCF
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	Recursos transferidos por Coljuegos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
56. Otros recursos	Otros Recursos
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
8. SGP - Subsidio a la Oferta - Departamentos Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	Subsidio a la Oferta
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
5. Fuentes de Financiación Distrital y Municipal	Fuentes de Financiación Distrital y Municipal
4. Fuentes de Financiación Departamental	Fuentes de Financiación Departamental