



Al contestar cite Radicado 2025320000234603  
Fecha: 30-05-2025 13:24:31  
Destinatario: DIRECCION DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL  
Consulte su trámite en:  
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>  
Código de verificación: TBSY3



Bogotá, D.C., 30 de mayo de 2025

Doctora  
**LIGIA DEL CARMEN CÓRDOBA MARTÍNEZ**  
Alcaldesa Distrital  
**DISTRITO DE BUENAVENTURA**  
Calle 7 con Carrera 3, Edificio Cural  
**E-mail:** [alcaldesa@buenaventura.gov.co](mailto:alcaldesa@buenaventura.gov.co)  
Distrito de Buenaventura - Valle del Cauca

**Asunto:** No Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Distrito de Buenaventura.

Respetada Alcaldesa:

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 Distrito de Buenaventura presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del portal transaccional 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 100 y estado presentado con ID 199. Una vez revisados los documentos presentados, se observó que la entidad territorial no presentó los siguientes documentos: i) Carta de presentación del Plan Financiero Territorial de Salud, suscrita por la alcaldesa; ii) Documento técnico firmado por el representante legal de la entidad territorial, es decir por la alcaldesa; iii) Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial, considerando que el presentado por la entidad territorial está cortado y iv) Ejecución Presupuestal de ingresos de la vigencia 2023 en Excel y PDF. Asimismo, la información reportada en algunos formularios presentaba inconsistencias, por lo cual era necesario que la entidad realizara los ajustes correspondientes.

De acuerdo con lo anterior y de conformidad con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá presentar nuevamente y por única vez el PFTS con los ajustes correspondientes. En consecuencia, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio 2024320000164551 del 5 de julio de 2024 requirió a la entidad territorial para que presentara el plan ajustado, por lo cual, el Distrito de Buenaventura presentó el plan ajustado el día 26 de julio de 2024, registrado con el **ID Plan 106** y estado presentado con **ID 234**.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico del Plan Financiero Territorial de Salud del Distrito de Buenaventura del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que “en términos generales, el Distrito de Buenaventura no 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, el diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. En consecuencia, se emite concepto de **NO VIABILIDAD** sobre el PFTS 2024-2027 presentado por el Distrito de Buenaventura.

Cordialmente,

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

**Anexo:** PDF con el PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura.

**Copia:** Doctora **BETTY SEGURA SOLIS**, Secretaria de Salud, **Distrito de Buenaventura**, [salud@buenaventura.gov.co](mailto:salud@buenaventura.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](mailto:relacionciudadano@minhacienda.gov.co) - Bogotá D.C.

Doctor **HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCÍA** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - [correointernos@supersalud.gov.co](mailto:correointernos@supersalud.gov.co) - Bogotá D.C.

Doctora **MARGARITA MARIA ESCUDERO OSORIO** - 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 - [mescudero@Minsalud.gov.co](mailto:mescudero@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

Doctora **SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA** - Directora de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - [smanrique@Minsalud.gov.co](mailto:smanrique@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - [csuarezr@Minsalud.gov.co](mailto:csuarezr@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - [djervis@Minsalud.gov.co](mailto:djervis@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

Elaboró: Diana Fuentes

Revisó/Aprobó: Otoniel Cabrera Romero

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD  
DISTRITO DE BUENAVENTURA E. I. P. B. y E.  
Cuatrienio 2024 - 2027**

**CONTENIDO**

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL .....	3
2.1.	Infografía.....	3
2.2.	Organización de la Red de Prestación de Servicios.....	3
2.3.	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008.....	4
2.4.	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial .....	4
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA .....	5
3.1.	Situación Fiscal.....	5
3.2.	Análisis Financiero del Fondo de Salud .....	6
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE .....	6
4.1.	Comportamiento Poblacional.....	6
4.2.	Comportamiento Rentas Distritales .....	8
4.2.1.	Rentas Territoriales.....	8
4.2.2.	Otras rentas con destino a salud .....	8
4.2.3.	Rentas por componente.....	9
4.3.	Régimen Subsidiado.....	9
4.3.1.	Fuentes de financiación.....	9
4.3.2.	Costo del aseguramiento en salud .....	10
4.4.	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta .....	10
4.4.1.	Fuentes de financiación .....	10
4.4.2.	Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta.....	11
4.5.	Salud Pública.....	13
4.5.1.	Fuentes de Financiación .....	13
4.5.2.	Gastos en salud pública.....	14
4.6.	Otros Gastos en Salud - Inversión.....	18
4.6.1.	Fuentes de financiación .....	18
4.6.2.	Gastos de inversión .....	18
4.7.	Otros gastos en salud – Funcionamiento.....	19
4.7.1.	Fuentes de financiación.....	19
4.7.2.	Gastos de funcionamiento.....	20

4.8	Deuda Entidad Territorial .....	20
4.8.1	Comportamiento general de deudas .....	20
4.8.2	Fuentes de financiación .....	20
4.8.3	Componentes de deuda .....	21
4.8.4	Plan de saneamiento de deuda.....	21
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	22
	CONCEPTO GENERAL.....	23
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS .....	25

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD  
DISTRITO DE BUENAVENTURA E. I. P. B. y E.  
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 – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y de 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 Distrito de Buenaventura presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 100 (ID Estado Presentado No. 199). No obstante, una vez revisados los requisitos este Ministerio realizó la devolución sin revisión del PFTS 2024-2027, toda vez que no cumple con la integralidad de la información y documentación requerida según lo establecido en la Resolución 2448 de 2023.

Posteriormente, la entidad territorial presentó el PFTS 2024 – 2027 ajustado, en el marco de lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 106 (ID Estado Presentado No. 234).

En este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento de Chocó respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de

deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

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.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

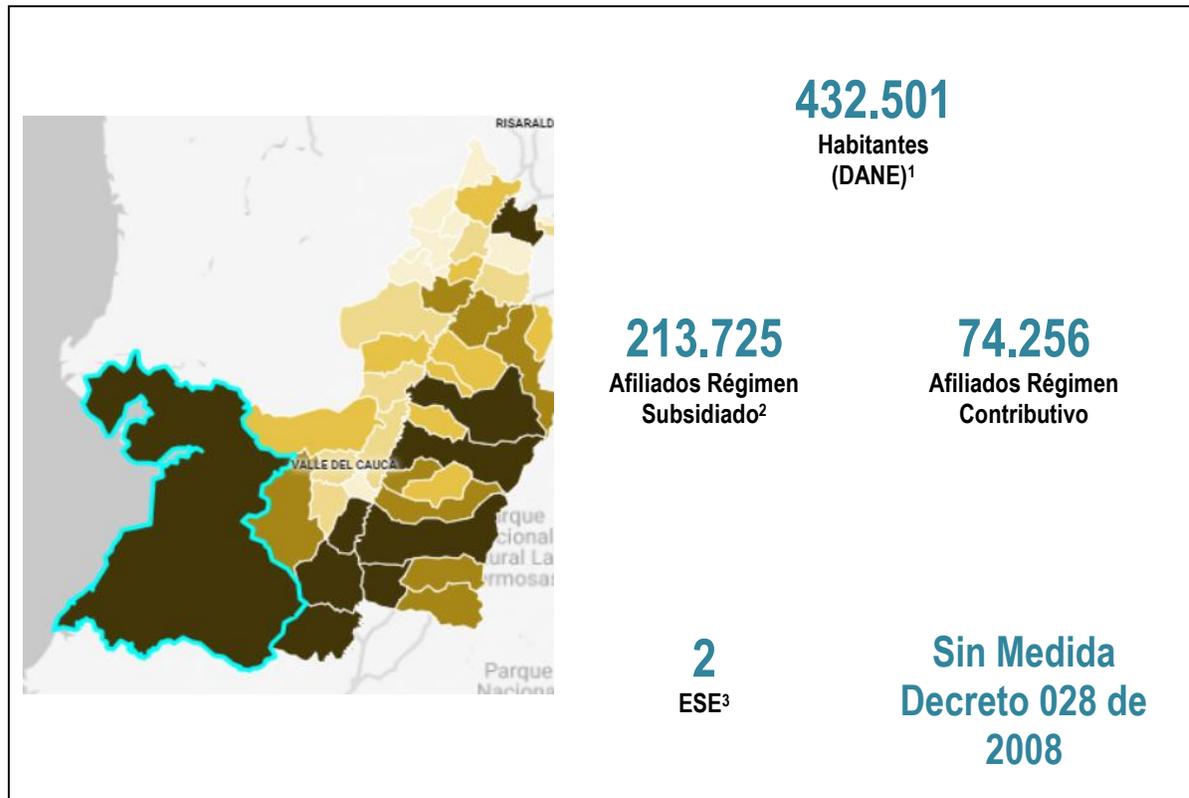
$$\text{Variación Año 1 a Año 2} = \left( \frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

- 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

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Distrito de Buenaventura:

### 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 diciembre de 2024: <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 Servicios<sup>4</sup>

A la fecha el Programa Territorial de Rediseño, Reorganización y Modernización -PTRRM del Distrito de Buenaventura fue viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante radicado 201523101934131 del 13 de noviembre de 2024, y no presenta ajustes o alcances a la fecha. Igualmente, se indica que el PTRR; se encuentra en proceso de actualización.

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

<sup>2</sup> Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023:  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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

<sup>4</sup> Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

Es así como la Secretaría de Salud Distrital de Buenaventura, teniendo en cuenta la situación geográfica, el acceso y las vías de comunicación, el análisis de situación en salud y de perfil epidemiológico, el enfoque de riesgo y las condiciones socioculturales, organizó su Red de Prestadores de Servicios de Salud Pública, en los tres niveles de complejidad, con 8 tipos de prestadores: 4 de baja complejidad, 1 de mediana complejidad y 1 de alta complejidad. Donde el Hospital Luis Ablanque de la Plata para el desarrollo del objeto social en su área de influencia, le asignaron a su cargo 16 unidades de atención en salud, organizadas en 4 subredes distribuidas por comunas y corregimientos, y de acuerdo a las tipologías definidas: 2, 3, 1B, 1AU, 1C, 1AR.

En total la Red de Prestadores de Servicios de Salud Pública, está conformada por 2 Empresas Sociales del Estado del orden distrital.

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

El Ministerio de Salud y Protección Social en el informe de monitorio indica para el Distrito Buenaventura, Riesgo Alto en el componente de Ejecución y Auditoria del Sector Salud, Riesgo Alto en el componente de Salud Pública, Riesgo Medio en el componente de Aseguramiento y Riesgo Alto en 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, una vez aplicada la metodología definida por la dirección de apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Entidad Territorial no ha sido priorizada para iniciar la etapa de seguimiento.

### **2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial<sup>5</sup>**

Para el 2023, en el Distrito de Buenaventura se proyectaron un total de 323.360 habitantes, el 23 % de la población reside en zona rural y el 77 % en zona urbana, está dividido en 12 comunas, de las cuales cuatro pertenecen a la zona insular y ocho a la zona continental, cuenta con 157 barrios y sectores, siendo las comunas 12 y la 1 las de mayor concentración. Los principales riesgos presentes son por remoción en masa, grandes obras de infraestructura, sustancias peligrosas y asociado con la actividad minera. La pirámide poblacional del Distrito es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2023 comparado con el año 2018. La población víctima del conflicto armado presenta situaciones sociales y económicas difíciles, estas situaciones aumenta la probabilidad de desenlaces negativos de salud física y mental.

Desde la morbilidad en la población general para el año 2022 fueron las condiciones no transmisibles las que representaron la mayor proporción de consultas, en la primera infancia alcanzando el 37,3%, infancia (53,3%), adolescencia (57,3), juventud (53,4), adultez (70,8) y en mayor de 60 años (84,6). El Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal (71,07) y Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (7,89) son indicadores significativamente superiores a los nacionales. Desde los eventos de notificación obligatoria la Tuberculosis extrapulmonar (36,3), Meningitis tuberculosa (50,0) y Leptospirosis (100,0) son los que se encuentran por encima de los datos del país.

La principal causa de muerte para 2022 son las enfermedades del sistema circulatorio (208,5) principalmente las enfermedades isquémicas del corazón, de las 1.544 muertes ocurridas en 2022, el 15 % fueron por este subgrupo (231 muertes), seguido por las enfermedades cerebrovasculares que representan el 10 % (156 muertes) y las enfermedades hipertensivas (5,4 %). La segunda son las demás causas (128,2), resaltando que la alta prevalencia de diabetes mellitus (20,6), un indicador que duplica el valor de la nación. Los años de vida potencialmente perdidos el grupo que más incide corresponde a las causas externas. En la mortalidad materno infantil la Razón de Mortalidad

<sup>5</sup> Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

Materna a 42 Días (55,48), Tasa de Mortalidad en la niñez (18,86), Tasa de Mortalidad Infantil (16,09), Tasa de Mortalidad Neonatal (9,99) y Tasa de Mortalidad en <5 años por desnutrición (19,28) son indicadores que se están por encima del dato nacional.

Como parte de los temas prioritarios del distrito se encuentran, deficientes acueductos, mortalidad infantil, trastornos mentales, violencia social y basada en género, enfermedades crónicas no transmisibles y calidad del agua.

### 3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

#### 3.1. Situación Fiscal<sup>6</sup>

El Distrito Especial de Buenaventura suscribió el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos el 11 de abril de 2025, en el marco de la Ley 550 de 1999, con el propósito de ordenar sus finanzas y garantizar la sostenibilidad fiscal. Este acuerdo establece un horizonte de cumplimiento que va desde el año 2025 hasta 2034, y contempla una serie de compromisos financieros distribuidos entre diversos grupos de acreedores, incluyendo trabajadores, pensionados, entidades públicas y de seguridad social, y entidades vigiladas por la Superfinanciera. En particular, se identifican deudas significativas con el sector salud, en rubros como servicios médicos, aportes al régimen subsidiado, pagos a EPS, sentencias judiciales en salud y convenios interadministrativos. Solo entre 2025 y 2026, se proyectan obligaciones por \$3.540 millones de pesos en estos conceptos, sin contar las sentencias judiciales. Estas obligaciones pretenden ser saneadas para la vigencia 2032 con un último pago de \$12.010 millones por conceptos de servicios de salud y EPS, Parafiscales, ARL y otros conceptos. (Ver tabla 1)

**Tabla 1. Conceptos de saneamiento de entidades públicas y seguridad social**  
Grupo 2 - entidades públicas y de seguridad social

Cifras en millones de \$

Concepto	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Aportes fondos de pensiones	\$ 972	\$ 4.176	\$ 6.562	\$ 3.712					
Transferencias			\$ 1.058	\$ 1.075	\$ 3.334	\$ 2.202	\$ 9.100	\$ 8.973	\$ 21.060
Servicios de salud	\$ 959	\$ 589	\$ 741	\$ 1.073	\$ 2.145	\$ 2.312	\$ 7.960		
Sentencias judiciales		\$ 1.007	\$ 1.058	\$ 1.273	\$ 2.174	\$ 3.823	\$ 7.584	\$ 10.376	
EPS, parafiscales, ARL y otros conceptos	\$ 780	\$ 958	\$ 884	\$ 606	\$ 2.174	\$ 3.303	\$ 4.054		
Servicios y convenios interadministrativos	\$ 245		\$ 278	\$ 191	\$ 2.174	\$ 1.109			

Fuente: Anexo 7 de acuerdo de reestructuración de pasivos firmado por el Distrito de Buenaventura.

Es importante destacar que el acuerdo contempla una estrategia de financiación basada en la reorientación de rentas y el uso de recursos con destinación específica. Entre las fuentes definidas se incluyen el 12% de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD), el 60% de la contraprestación portuaria, y un porcentaje del Sistema General de Participaciones (SGP) de libre inversión. De manera particular, las acreencias del sector salud representan una prioridad en el plan, al ser obligaciones que comprometen la prestación de servicios esenciales y el cumplimiento de derechos fundamentales. El Distrito se compromete a atender progresivamente estos pasivos, con una programación anualizada que asegura la sostenibilidad financiera sin comprometer la inversión pública ni los gastos de funcionamiento.

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

### 3.2. Análisis Financiero del Fondo de Salud

El Distrito de Buenaventura a pesar de haber realizado dos envíos del Plan Financiero Territorial en Salud no remitió la ejecución del Fondo Local de Salud acorde a la Resolución 3047 de 2007, toda vez que no maneja la clasificación de subcuentas del Fondo Local de Salud, esto es Régimen Subsidiado, Salud Pública, Prestación de Servicios y Otros Gastos en Salud. La entidad únicamente remite el apartado correspondiente a gastos de funcionamiento de la secretaría de salud por un valor de \$ 4.381 millones y compromisos por \$4.027 millones.

Por lo anterior se verifica el estado del reporte de CUIPO con el objetivo de realizar el análisis financiero, no obstante, la entidad territorial no hace diferencias por sección presupuestal dado que, presenta las secciones en vigencia de gasto y la vigencia de gasto la ubica en la sección presupuestal, dicho esto, únicamente es posible identificar los gastos de funcionamiento de salud por un valor de \$4.027 millones lo cual es consistente con los compromisos identificados en la información remitida. De manera que no se identifica la inversión, las cuentas por pagar y las reservas en el sector salud.

Sumado a esto, la entidad territorial no remitió el cierre de tesorería del FLS como es solicitado conforme lo previsto en la Resolución 2448 de 2023. En vez de esto, remitió un documento en formato PDF que contiene la ejecución de gastos de funcionamiento de la vigencia 2023, ejecución presupuestal de deuda pública vigencia 2023, ejecución presupuestal resguardos indígenas vigencia 2023, la ejecución de reservas presupuestales excepcionales constituidas al cierre de la vigencia 2022, certificación último registro presupuestal, entre otros. Ahora bien, revisado el reporte del Formulario Único Territorial en su categoría de Tesorería del Fondo Local de Salud se identificó un saldo total de \$ 10.910 millones en las cuentas maestras, de los cuales \$ 176 millones corresponden a Régimen Subsidiado, \$6.865 millones a la cuenta de salud pública colectiva, \$1.549 millones a la subcuenta de Prestación de servicios oferta, \$547 millones en Otros gastos en salud inversión y \$1.772 millones a otros gastos de salud Funcionamiento.

Dicho esto, se imposibilita realizar el análisis financiero del Fondo Local de Salud y corroborar la consistencia de la información reportada en el FUT tesorería. Por lo que no se da cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, dado que no se garantizó la oportunidad en la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud y el contenido mínimo previsto para el efecto.

## 4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

### 4.1. Comportamiento Poblacional<sup>7</sup>

Partiendo de la base que el aseguramiento es la puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y que en el marco de las competencias de las entidades territoriales establecidas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, le corresponde a los Departamento y Distritos adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. Así mismo, la de vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del

---

<sup>7</sup> Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Finalmente, en referencia al aseguramiento de la población al SGSSS, los Departamentos y Distritos deben: “Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.”

De acuerdo con las competencias anteriores, el Distrito de Buenaventura, en materia de afiliaciones, presenta un crecimiento en la cobertura por encima del 95% desde el año 2020 al año 2022. No obstante, para el año 2023 tuvo un leve descenso al pasar a 92%. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

**Tabla 2. Afiliados al sistema de salud del Distrito de Buenaventura**

Regímenes	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	86.135	85.800	78.492	77.234
B. Subsidiado	208.971	208.139	216.051	211.975
C. Excepción	4.750	5.113	5.181	5.921
D. Población cubierta (A+B+C)	299.856	299.052	299.724	295.130
E. Población DANE	312.666	314.624	316.871	319.103
<b>COBERTURA D/E</b>	<b>96%</b>	<b>95%</b>	<b>95%</b>	<b>92%</b>

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.

En el siguiente cuadro se muestra la proyección del crecimiento de los afiliados en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027, realizada por el Distrito:

**Tabla 3. Comportamiento de afiliación 2024 – 2027**

Fecha de corte	Total Población Régimen Subsidiado	Incremento - disminución	Porcentaje %
Dic – 23	211.975		
Dic – 24	214.361	2.386	1%
Dic – 25	216.752	2.391	1%
Dic – 26	219.143	2.391	1%
Dic - 27	221.534	2.391	1%

Fuente: PFTS 2024 – 2027 reportado por el Distrito de Buenaventura.

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el año 2023, el Distrito de Buenaventura, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 4.5%, al pasar de 211.975 a 221.534 afiliados al final del 2027, es decir, 9.559 nuevas personas.

Al detallar la información proyectada, encontramos las metas en relación con “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”, de la siguiente manera:

**Tabla 4. Metas afiliación NAE y contribución solidaria**

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total población RS
Dic – 23	0	0	211.975
Dic – 24	2.381	5	214.361

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total población RS
Dic – 25	2.381	10	216.752
Dic – 26	2.381	10	219.143
Dic - 27	2.381	10	221.534

Fuente: PFTS 2024- 2027 reportado por el Distrito de Buenaventura.

Se observa en el cuadro anterior, el Distrito estima afiliar 9.559 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes” mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por debajo del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 11.281, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Al mismo tiempo, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 35.

Las anteriores estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados (“nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), se consideran moderadas, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores. Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado frente a la población Sisbenizada, en el Distrito de Buenaventura, en los últimos cuatro años, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población Sisbenizada se estabilizó en promedio en el 67% para cada año, situación que también pudo llevar al distrito a proyectar sus cifras de una forma conservadora.

## 4.2. Comportamiento Rentas Distritales

### 4.2.1. Rentas Territoriales

De acuerdo con la proyección de rentas territoriales destinadas al sector salud, se estima que el Distrito recaude entre 2024 y 2027 \$17.607 millones, teniendo como única fuente los recursos transferidos por Coljuegos – juegos localizados.

Respecto a las variaciones, se encuentra que las mismas presentan un incremento promedio del 3% en cada vigencia, como se muestra a continuación:

**Tabla 5. Proyección rentas territoriales destinadas al sector salud**

Cifras en millones de \$

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	\$ 4.209	\$ 4.335	\$ 4.465	\$ 4.599	3%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>\$ 4.209</b>	<b>\$ 4.335</b>	<b>\$ 4.465</b>	<b>\$ 4.599</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

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

### 4.2.2. Otras rentas con destino a salud

Frente a la proyección de recaudo de otras rentas, se estima que entre las vigencias 2024 a 2027, el Distrito recaudará en total \$1,22 billones, lo cual representa el 98,6% del total de recursos destinados al sector salud. Frente a las rentas, se evidencia que el PGN y ADRES representa en promedio el 52,1% del total de otras rentas proyectadas

para la financiación del sector salud, seguida de la estimación del SGP para régimen subsidiado (37,5%). Cabe precisar que las estimaciones realizadas sobre el SGP, no consideraron la modificación respecto al crecimiento del SGP, realizado a través del Acto Legislativo 03 de 2024.

**Tabla 6. Proyección otras rentas con destino al sector salud**

Cifras en millones de \$

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Ingresos corrientes de libre destinación	\$ 10.121	\$ 10.191	\$ 10.264	\$ 10.340	1%	1%	1%
Otros Recursos	\$ 6.665	\$ 6.865	\$ 7.071	\$ 7.283	3%	3%	3%
PGN Y ADRES	\$ 149.698	\$ 154.189	\$ 158.815	\$ 163.579	3%	3%	3%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 1.067	\$ 1.099	\$ 1.132	\$ 1.166	3%	3%	3%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 428	\$ 441	\$ 454	\$ 468	3%	3%	3%
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	\$ 500	\$ 515	\$ 530	\$ 546	3%	3%	3%
Recursos Propios	\$ 120	\$ 124	\$ 127	\$ 131	3%	3%	3%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 120	\$ 124	\$ 127	\$ 131	3%	3%	3%
SGP Régimen Subsidiado	\$ 115.974	\$ 119.453	\$ 123.036	\$ 126.727	3%	3%	3%
SGP Salud Pública	\$ 6.032	\$ 6.213	\$ 6.399	\$ 6.591	3%	3%	3%
Subsidio a la Oferta	\$ 2.063	\$ 2.125	\$ 2.189	\$ 2.255	3%	3%	3%
Transferencias	\$ 752	\$ 774	\$ 798	\$ 822	3%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>\$ 293.540</b>	<b>\$ 302.114</b>	<b>\$ 310.944</b>	<b>\$ 320.040</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

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

Frente a las variaciones, de manera general se evidencia crecimiento sostenido del 3% promedio en cada vigencia.

#### 4.2.3. Rentas por componente

Realizado el análisis sobre la destinación de las rentas territoriales proyectadas entre 2024 y 2027, provenientes de los recursos transferidos por Coljuegos – Juegos localizados, se encuentra que el Distrito de Buenaventura, estima destinar el 75% de estos recursos a la financiación del aseguramiento en salud y el 25% a la financiación de gastos de funcionamiento de la secretaría de salud.

**Tabla 7. Participación de rentas por componente**

Cifras en millones de \$

Renta	Componente	2024	2025	2026	2027
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos y localizados	Régimen Subsidiado	75%	75%	75%	75%
	Gastos de Funcionamiento	25%	25%	25%	25%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

### 4.3. Régimen Subsidiado

#### 4.3.1 Fuentes de financiación

El Distrito de Buenaventura proyecta \$1,14 billones entre las vigencias 2024 y 2027, para el aseguramiento en salud, incluyendo para tal fin las rentas provenientes del SGP del régimen subsidiado, PGN y ADRES y otros recursos propios del distrito. No obstante, el distrito reporta recursos por concepto de rentas cedidas, por lo cual es importante precisar que las mismas solo son percibidas por los departamentos y excepcionalmente por el distrito de Bogotá. En consecuencia, se evidencia un error en el reporte de información, como se detalla en la tabla 7.

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 3% en cada vigencia respecto a la inmediatamente anterior.

**Tabla 8. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 272.831</b>	<b>\$ 281.016</b>	<b>\$ 289.447</b>	<b>\$ 298.130</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 3.156	\$ 3.251	\$ 3.349	\$ 3.449	3%	3%	3%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 3.156	\$ 3.251	\$ 3.349	\$ 3.449	3%	3%	3%
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$ 269.675	\$ 277.765	\$ 286.098	\$ 294.681	3%	3%	3%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 115.974	\$ 119.453	\$ 123.036	\$ 126.727	3%	3%	3%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 4.003	\$ 4.123	\$ 4.247	\$ 4.374	3%	3%	3%
5.5. PGN Y ADRES	\$ 149.698	\$ 154.189	\$ 158.815	\$ 163.579	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

#### 4.3.2 Costo del aseguramiento en salud

En relación con el costo del aseguramiento en salud estimado entre las vigencias 2024 y 2027 por valor de \$1,14 billones, es consistente con las fuentes de financiación proyectadas para este mismo subcomponente.

**Tabla 9. Costo proyectado Régimen Subsidiado**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 272.831</b>	<b>\$ 281.016</b>	<b>\$ 289.447</b>	<b>\$ 298.129</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 272.831	\$ 281.016	\$ 289.447	\$ 298.129	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

#### 4.4. Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

##### 4.4.1 Fuentes de financiación

El componente de prestación de servicios y subsidio a la oferta, se financiará de acuerdo con las estimaciones realizadas por el Distrito, con recursos del SGP- Subsidio a la Oferta, por los recursos destinados por la entidad territorial para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada y otros recursos propios del Distrito por valor total de \$12.397 millones, como se detalla a continuación:

**Tabla 10. 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
<b>6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	<b>\$ 2.963</b>	<b>\$ 3.052</b>	<b>\$ 3.144</b>	<b>\$ 3.238</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 2.063	\$ 2.125	\$ 2.189	\$ 2.255	3%	3%	3%
13. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 500	\$ 515	\$ 530	\$ 546	3%	3%	3%
19. Otros Recursos	\$ 400	\$ 412	\$ 424	\$ 437	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Frente a las variaciones en la proyección de recursos, se estima una variación constante promedio del 3% sobre todas las rentas en cada vigencia.

#### 4.4.2 Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

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) Atención a población no afiliada

Al revisar el documento Anexo Técnico denominado PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA 2024-2027 (en adelante PFTB 2024-2027) el cual fue presentado por el Distrito en formato Pdf con nombre “PFTS\_Soporte\_1829”, la entidad territorial reporta en su página 5, lo siguiente:

**Tabla 11. Deuda acumulada**

Cifras en pesos

Concepto	Valor
Atención de servicios de salud a la Población Pobre no Afiliada	\$6.273.443.933
Atención de Servicios de Urgencias a la Población Migrante no Afiliada	\$990.919.788
Servicios y Tecnologías no financiados con cargo a la UPC de régimen subsidiado	\$5.295.316.830
<b>Total</b>	<b>12.559.680.551</b>

Fuente: Documento técnico PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Relacionando así mismo en la página 15 del referido documento técnico, lo siguiente: “(...) en el año base 2023 no se registra valor dado que no hubo asignación por parte de la entidad territorial para el pago de servicios por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada. En este ítem el valor que se registra para el año 1, corresponde a asignación de recursos por la entidad territorial, proyectada de acuerdo al valor de la facturación radicada, auditada y conciliada para la vigencia 2023. Para los años 2,3 y 4 se proyectó el 3% de incremento de acuerdo con lo establecido en marco discal de mediano plazo”.

Por lo cual, se procede a revisar los formularios presentados por la ET como parte del Anexo técnico 1 requerido mediante la Resolución 2448 de 2023. Encontrándose las siguientes observaciones:

- Si bien la ET, en el documento técnico PFTS 2024-2027, relaciona la deuda por concepto de atención de urgencias a población migrante no afiliada en su página 5 y página 15, no describe ni desarrolla la relación de la facturación y su estado (radicada, auditada, conciliada y/o reconocida) con corte a 31 de diciembre de 2023 (haciéndose necesario dicho nivel de detalle para cada vigencia involucrada en la relación de la deuda). Esto en cumplimiento al “literal e” del Anexo Técnico 2 de la Resolución 2448 de 2023.
- Con relación a la determinación de los costos por estas atenciones, se encuentra que si bien la entidad territorial describe en la página 15 del documento técnico PFTS 2024-2027, que aplicó una proyección de incremento del 3% de acuerdo con el marco fiscal de mediano plazo, a lo largo de dicho documento técnico la ET no precisa o detalla los costos de las atenciones a población migrante no afiliada desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2023. Esto con la finalidad de determinar los costos de estas atenciones, para la línea base (2023) y de allí aplicar la proyección de incremento indicado. Sin embargo, en el formulario 4 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteUsosComponente*, detalla en el tipo de uso 77 *Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada*, la cifra de \$388.300.000.
- Al revisar el Formulario 4 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteUsosComponente*, y el Formulario 6 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteDeudas*, se encuentra que es concordante la cifra reportada como deuda tanto en el documento técnico PFTS 2024-2027 como en dichos formularios. Es así como la cifra reportada para la línea base vigencia 2023 corresponde a \$990.919.788. Proyectándose el saneamiento de esta deuda desde año 2024 al 2027, a razón de \$247.729.947 cada año. Entendiéndose que a cierre de la vigencia 2027 la deuda por este concepto sería cubierta en su totalidad.

Sin embargo, se evidencia en el formulario 6 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteDeudas*, que la ET registró en el ítem o campo de deuda para las vigencias 2024, 2025 y 2026 la cifra de \$5.295.316.830, que no es concordante a lo descrito en el documento técnico PFTS 2024-2027, ni con los formularios 4 y 6 en sus campos de deuda línea base y vigencia 2027. Se entiende que se presentó un error involuntario, ya que esta cifra es igual a la reportada como deuda, pero para el componente de atenciones a población pobre no afiliada.

## ii) Subsidio a la oferta

Como se puede observar, para la vigencia 2023, el valor reportado (\$ 1.528.480.805) en el formulario 4 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteUsosComponente* y en el Formulario 3 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteOtrasFuentes*, no es concordante con el valor reportado en SIHO, asignado mediante documento de distribución publicado por el DNP para la vigencia \$1.592.756.594.

En cuanto a la vigencia 2024, se puede observar, que existe congruencia en el valor reportado en el documento técnico PFTB 2024-2027, en el formulario 4 y en el formulario 3 (\$2.063.404.989) según valor asignado mediante documentos: SGP-83 de 2023 SGP-87 y 91 de 2024.

En ese sentido, se precisa que la distribución de los recursos por esta fuente para la vigencia 2024, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, fue propuesta por el Distrito de Buenaventura al MSPS, y cuenta actualmente con respuesta por parte de este Ministerio, para continuar con el trámite correspondiente de suscripción de contratos o convenios con las siguientes ESE, como se detalla a continuación:

**Tabla 12. Distribución recursos Subsidio a la Oferta**

Cifras en pesos

Municipio	Nombre ESE	Valor SGP – Subsidio a la Oferta
Buenaventura	ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata	\$1.238.042.993,40
Buenaventura	ESE Hospital San Agustín	\$825.361.995,60
<b>Total</b>		<b>\$2.063.404.989</b>

Fuente: Documento técnico PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Para las vigencias 2025, 2026 y 2027, se observa coherencia en las cifras reportadas en el formulario 4 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteUsosComponente* y en el Formulario 3 presentado por la ET con nombre *PFTS-ReporteOtrasFuentes*. Observándose asimismo que la ET aplicó la proyección de incremento mencionada en el Documento Técnico PFTB 2024-2027 (3% de acuerdo a lo establecido por el marco fiscal de mediano plazo del Distrito).

Ahora bien, respecto a los gastos, el distrito proyecta \$12.397 millones en las vigencias 2024 a 2027, orientando el mayor gasto a la suscripción de convenios de Subsidio a la Oferta con las ESE monopolio en servicios trazadores, seguido de los pagos por servicios prestados a población pobre no afiliada y servicios de urgencias prestados a la población migrante no afiliada, no obstante, al revisar el documento técnico se encuentra que los valores reportados en el subcomponente de prestación de servicios, corresponden a deudas generadas por estas atenciones, por lo cual el distrito debió incorporarlas en el componente de deuda del formulario de usos y en los formularios de reporte de deuda y el plan de saneamiento de las mismas.

**Tabla 13. Usos 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
<b>5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	<b>\$ 2.963</b>	<b>\$ 3.052</b>	<b>\$ 3.144</b>	<b>\$ 3.238</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ 500	\$ 515	\$ 530	\$ 546	3%	3%	3%
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 2.063	\$ 2.125	\$ 2.189	\$ 2.255	3%	3%	3%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 400	\$ 412	\$ 424	\$ 437	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Finalmente, si bien se encuentra que el subcomponente de prestación de servicios y subsidio a la oferta presenta equilibrio entre las proyecciones de ingresos y gastos, los conceptos de gasto reportados en este subcomponente hacen referencia al pago de deuda, por lo cual se evidencia reporte erróneo por parte de la entidad territorial.

## 4.5. Salud Pública

### 4.5.1. Fuentes de Financiación

Las fuentes estimadas para la financiación del subcomponente de salud pública comprenden los recursos propios destinados a este subcomponente, el SGP – Salud Pública, las transferencias de la nación con destinación específica para programas especiales y recursos del balance por valor total de \$37.818 millones.

Del análisis realizado, se encuentra que, entre el 2024 y 2027, el SGP – Salud Pública representa en promedio el 68,8% del total de rentas que se proyectan para la financiación de las acciones de salud pública en el Distrito, seguido

de los recursos del balance del SGP de salud pública, los cuales representan en promedio el 10,7%, como se muestra en la tabla 13.

Frente a estos últimos recursos, se recomienda al distrito revisar la proyección de recursos del balance del SGP de Salud Pública, teniendo en cuenta que esto implica que no se ejecute el 100% de los recursos asignados, lo cual podría generar la desfinanciación de algunas acciones de promoción y prevención. Adicionalmente, se precisa que a partir de la vigencia 2020, los recursos de excedentes del SGP de Salud Pública se utilizarán en adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019.

**Tabla 14. Financiación Componente Salud Pública**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA</b>	<b>\$ 9.039</b>	<b>\$ 9.311</b>	<b>\$ 9.590</b>	<b>\$ 9.878</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 6.032	\$ 6.213	\$ 6.399	\$ 6.591	3%	3%	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 120	\$ 124	\$ 127	\$ 131	3%	3%	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 344	\$ 355	\$ 365	\$ 376	3%	3%	3%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 287	\$ 296	\$ 304	\$ 314	3%	3%	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 12	\$ 12	\$ 12	\$ 13	3%	3%	3%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ 109	\$ 112	\$ 116	\$ 119	3%	3%	3%
30. Recursos Propios	\$ 120	\$ 124	\$ 127	\$ 131	3%	3%	3%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 1.067	\$ 1.099	\$ 1.132	\$ 1.166	3%	3%	3%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 428	\$ 441	\$ 454	\$ 468	3%	3%	3%
35. Otros Recursos	\$ 520	\$ 536	\$ 552	\$ 568	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Frente a las variaciones, la Dirección de Promoción y Prevención, presenta el siguiente análisis:

*“Frente a las estimaciones realizadas por el distrito de Buenaventura, esta dirección considera que las variaciones anuales reflejadas en cada una de las rentas son coherentes con las proyecciones macroeconómicas del Marco Fiscal de Mediano Plazo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>8</sup> y sus posibilidades de obtener recursos en el periodo analizado, por lo que se considera que las mismas están ajustadas, con lo que se tiene un escenario conservador en la programación de los ingresos de la subcuenta de salud pública.”*

#### 4.5.2 Gastos en salud pública

Ahora bien, en relación con la proyección de gasto en el subcomponente de salud pública, se encuentra que el Distrito de Buenaventura estima orientar recursos por valor total de \$37.818 millones durante el cuatrienio 2024 – 2027. De total de recursos proyectados, el 29,8% financia el eje estratégico de gobernabilidad y gobernanza, el 23,3% el eje de atención primaria en salud, el 11% determinantes sociales, el 10,5% cambio climático, el 10% personal en salud, el 9% conocimiento en salud y el 6,4% pueblos y comunidades.

<sup>8</sup> Documento Estrategia Fiscal para la Reactivación Económica Sostenible, Ministerio de Hacienda y Crédito Público MFMP.

**Tabla 15. Usos componente Salud Pública**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA</b>	<b>\$ 9.039</b>	<b>\$ 9.311</b>	<b>\$ 9.590</b>	<b>\$ 9.878</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 2.531	\$ 2.607	\$ 2.685	\$ 2.766	3%	3%	3%
10.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 2.342	\$ 2.412	\$ 2.484	\$ 2.559	3%	3%	3%
10.1.1. Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública	\$ 177	\$ 182	\$ 188	\$ 194	3%	3%	3%
10.1.2. Gestión de insumos de interés en salud pública	\$ 76	\$ 78	\$ 81	\$ 83	3%	3%	3%
10.1.3. Inspección, vigilancia y control sanitarios	\$ 1.038	\$ 1.069	\$ 1.101	\$ 1.134	3%	3%	3%
10.1.4. Otras transferencias	\$ 109	\$ 112	\$ 116	\$ 119	3%	3%	3%
10.1.5. Planeación Integral en Salud	\$ 101	\$ 104	\$ 107	\$ 111	3%	3%	3%
10.1.6. Transferencias ETV	\$ 344	\$ 355	\$ 365	\$ 376	3%	3%	3%
10.1.7. Transferencias Lepra	\$ 12	\$ 12	\$ 12	\$ 13	3%	3%	3%
10.1.8. Transferencias TB	\$ 287	\$ 296	\$ 304	\$ 314	3%	3%	3%
10.1.9. Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública	\$ 198	\$ 204	\$ 210	\$ 216	3%	3%	3%
10.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 139	\$ 143	\$ 147	\$ 152	3%	3%	3%
10.2.1. Coordinación intersectorial como proceso para la generación de alianzas y acciones conjuntas para la garantía del derecho fundamental a la salud.	\$ 71	\$ 73	\$ 76	\$ 78	3%	3%	3%
10.2.2. Participación social con enfoque diferencial para la gobernanza en salud pública	\$ 68	\$ 70	\$ 72	\$ 74	3%	3%	3%
10.3. Cuidado de la Salud	\$ 51	\$ 52	\$ 54	\$ 55	3%	3%	3%
10.3.1 Gestión de las políticas públicas en salud	\$ 51	\$ 52	\$ 54	\$ 55	3%	3%	3%
11. Pueblos y comunidades	\$ 542	\$ 559	\$ 575	\$ 593	3%	3%	3%
11.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 156	\$ 161	\$ 166	\$ 171	3%	3%	3%
11.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la transversalización del enfoque diferencial e interseccional.	\$ 156	\$ 161	\$ 166	\$ 171	3%	3%	3%
11.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 224	\$ 231	\$ 237	\$ 245	3%	3%	3%
11.2.1. Coordinación intersectorial para transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	\$ 156	\$ 161	\$ 166	\$ 171	3%	3%	3%
11.2.2. Participación social de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	\$ 68	\$ 70	\$ 72	\$ 74	3%	3%	3%
11.3 Cuidado de la Salud	\$ 162	\$ 167	\$ 172	\$ 177	3%	3%	3%
11.3.1 Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	\$ 162	\$ 167	\$ 172	\$ 177	3%	3%	3%
12. Determinantes	\$ 994	\$ 1.024	\$ 1.055	\$ 1.087	3%	3%	3%
12.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 398	\$ 410	\$ 422	\$ 435	3%	3%	3%

**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

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
12.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	\$ 398	\$ 410	\$ 422	\$ 435	3%	3%	3%
12.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 447	\$ 461	\$ 475	\$ 489	3%	3%	3%
12.2.1. Coordinación intersectorial para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	\$ 249	\$ 256	\$ 264	\$ 272	3%	3%	3%
12.2.2. Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	\$ 199	\$ 205	\$ 211	\$ 217	3%	3%	3%
12.3. Cuidado de la Salud	\$ 149	\$ 154	\$ 158	\$ 163	3%	3%	3%
12.3.1. Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	\$ 149	\$ 154	\$ 158	\$ 163	3%	3%	3%
13. Atención Primaria Salud	\$ 2.350	\$ 2.421	\$ 2.493	\$ 2.568	3%	3%	3%
13.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 588	\$ 605	\$ 623	\$ 642	3%	3%	3%
13.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 588	\$ 605	\$ 623	\$ 642	3%	3%	3%
13.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 400	\$ 412	\$ 424	\$ 437	3%	3%	3%
13.2.1. Coordinación intersectorial para el cuidado de la salud en los territorios en el marco de la Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 282	\$ 290	\$ 299	\$ 308	3%	3%	3%
13.2.2. Participación social como base de la Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 118	\$ 121	\$ 125	\$ 128	3%	3%	3%
13.3. Cuidado de la Salud	\$ 1.363	\$ 1.404	\$ 1.446	\$ 1.490	3%	3%	3%
13.3.1. Cuidado de la salud - Adolescencia	\$ 85	\$ 88	\$ 90	\$ 93	3%	3%	3%
13.3.2. Cuidado de la salud - Adultez	\$ 83	\$ 85	\$ 88	\$ 90	3%	3%	3%
13.3.3. Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades	\$ 341	\$ 352	\$ 362	\$ 373	3%	3%	3%
13.3.4. Cuidado de la salud - Infancia	\$ 102	\$ 105	\$ 108	\$ 112	3%	3%	3%
13.3.5. Cuidado de la salud - Juventud	\$ 85	\$ 88	\$ 90	\$ 93	3%	3%	3%
13.3.6. Cuidado de la salud - Persona mayor	\$ 83	\$ 85	\$ 88	\$ 90	3%	3%	3%
13.3.7 Cuidado de la salud - Población materna-perinatal	\$ 482	\$ 497	\$ 512	\$ 527	3%	3%	3%
13.3.8 Cuidado de la salud - Primera infancia	\$ 102	\$ 105	\$ 108	\$ 112	3%	3%	3%
14. Cambio Climático	\$ 904	\$ 931	\$ 959	\$ 988	3%	3%	3%
14.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 226	\$ 233	\$ 240	\$ 247	3%	3%	3%
14.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	\$ 226	\$ 233	\$ 240	\$ 247	3%	3%	3%
14.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 226	\$ 233	\$ 240	\$ 247	3%	3%	3%
14.2.1. Coordinación intersectorial para el establecimiento de acciones de adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	\$ 136	\$ 140	\$ 144	\$ 148	3%	3%	3%

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
14.2.2. Participación social para la incidencia en las acciones de adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	\$ 90	\$ 93	\$ 96	\$ 99	3%	3%	3%
14.3 Cuidado de la Salud	\$ 452	\$ 466	\$ 479	\$ 494	3%	3%	3%
14.3.1 Respuesta en salud pública ante los efectos en la salud generados por la variabilidad y el cambio climático y la ocurrencia de emergencias, desastres y pandemias.	\$ 452	\$ 466	\$ 479	\$ 494	3%	3%	3%
15. Conocimiento salud	\$ 814	\$ 838	\$ 863	\$ 889	3%	3%	3%
15.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 447	\$ 461	\$ 475	\$ 489	3%	3%	3%
15.1.1. Desarrollo de capacidades para el conocimiento en salud pública y la Soberanía Sanitaria.	\$ 244	\$ 251	\$ 259	\$ 267	3%	3%	3%
15.1.2. Gestión del conocimiento para la toma de decisiones en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	\$ 203	\$ 209	\$ 216	\$ 222	3%	3%	3%
15.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 203	\$ 209	\$ 216	\$ 222	3%	3%	3%
15.2.1. Coordinación intersectorial para la gestión del conocimiento en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	\$ 122	\$ 126	\$ 129	\$ 133	3%	3%	3%
15.2.2. Participación social para la incidencia en la gestión del conocimiento en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	\$ 81	\$ 84	\$ 86	\$ 89	3%	3%	3%
15.3 Cuidado de la Salud	\$ 163	\$ 168	\$ 173	\$ 178	3%	3%	3%
15.3.1. Acciones estratégicas de información en salud	\$ 163	\$ 168	\$ 173	\$ 178	3%	3%	3%
16. Personal Salud	\$ 904	\$ 931	\$ 959	\$ 988	3%	3%	3%
16.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 316	\$ 326	\$ 336	\$ 346	3%	3%	3%
16.1.1. Desarrollo de capacidades en el marco del trabajo digno y decente	\$ 316	\$ 326	\$ 336	\$ 346	3%	3%	3%
16.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 316	\$ 326	\$ 336	\$ 346	3%	3%	3%
16.2.1. Coordinación Intersectorial en el marco de la política nacional de talento humano en salud.	\$ 136	\$ 140	\$ 144	\$ 148	3%	3%	3%
16.2.2. Participación social para la incidencia en la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.	\$ 181	\$ 186	\$ 192	\$ 198	3%	3%	3%
16.3. Cuidado de la Salud	\$ 271	\$ 279	\$ 288	\$ 296	3%	3%	3%
16.3.1 Cuidado de la salud en el entorno laboral	\$ 271	\$ 279	\$ 288	\$ 296	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Respecto a las variaciones, de manera general se evidencia un crecimiento del 3% anual, por lo cual, revisado el balance de la proyección de rentas y gastos en el subcomponente de salud pública, se encuentra que el mismo presenta equilibrio.

#### 4.6. Otros Gastos en Salud - Inversión

##### 4.6.1. Fuentes de financiación

El subcomponente de inversión del componente de otros gastos en salud, se financiará en el periodo 2024 – 2027 con otros recursos e ingresos corrientes de libre destinación, por valor total de \$8.443 millones.

**Tabla 16. Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión**

Componente	2024	2025	2026	2027	Cifras en millones de \$		
					Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>41. SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$ 2.018</b>	<b>\$ 2.079</b>	<b>\$ 2.141</b>	<b>\$ 2.205</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 647	\$ 667	\$ 687	\$ 707	3%	3%	3%
50. Otros Recursos	\$ 1.371	\$ 1.412	\$ 1.454	\$ 1.498	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Frente a las variaciones, se evidencia un crecimiento constante en la proyección de las rentas en las vigencias 2024 a 2027, del 3% en todas las vigencias.

Ahora bien, una vez revisado el anexo técnico del Plan Financiero Territorial se evidencia que este no contempla supuestos metodológicos que permitan soportar las cifras reportadas en el aplicativo dispuesto por el MSPS. Únicamente menciona que se realizó con una proyección del 3% anual como se establece en el Plan Financiero del Distrito.

##### 4.6.2 Gastos de inversión

Respecto a los conceptos de gasto de inversión, el Distrito de Buenaventura reporta inversiones por concepto de “otros gastos de inversión”, por valor total entre 2024 y 2027 de \$2.709 millones.

**Tabla 17. Otros gastos en salud - Inversión**

Componente	2024	2025	2026	2027	Cifras en millones de \$		
					Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>21. SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$ 647</b>	<b>\$ 667</b>	<b>\$ 687</b>	<b>\$ 707</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
28. Otros Gastos de Inversión	\$ 647	\$ 667	\$ 687	\$ 707	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Las variaciones, tal como se proyecta en los otros componentes, el distrito de Buenaventura mantuvo el crecimiento del 3% en cada vigencia.

De otro lado, se precisa que la entidad territorial no realizó el diligenciamiento del formulario reporte programa red, por lo cual la información reportada en ingresos y gastos del subcomponente, no es consistente.

Sobre el particular, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, señala lo siguiente:

"Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR, y una vez revisada la plataforma dispuesta por el MSPS para la presentación del Plan Financiero Territorial y sus respectivos formularios anexos, se encuentra que:

- La ET no reportó el Formulario 5 de que trata el numeral 4.5 del Anexo Técnico 1 de la Resolución 2448 de 2023.
- La ET no desarrolló este componente ni en el documento Técnico PFTB 2024-2027, ni en los formularios 3 y 4, en cumplimiento de la Resolución 2448 de 2023 en sus numerales 4.5 y 5.4.2.1 del Anexo Técnico 1, y en el literal "h" de su Anexo técnico 2.

En ese sentido, al ser el Plan Financiero Territorial el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos, fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud a nivel departamental. Se requiere que la ET desarrolle los componentes de inversión requeridos correspondiente al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de las Empresas Sociales del Estado- ESE y los recursos para el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, lo anterior en cumplimiento de la Resolución 2448 de 2023 "por la cual se establecen los términos para la presentación de los Planes Financieros Territoriales de Salud, así como la metodología para su elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización".

De otro lado, en virtud de lo dispuesto en la Resolución 851 de 2023, la ESE Hospital San Agustín fue categorizada en riesgo medio por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que actualmente se encuentra de trámite de elaboración del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF para su posterior presentación ante la Dirección General de Apoyo Fiscal para su trámite de viabilidad. Por su parte, la Dirección General de Apoyo Fiscal en la vigencia 2022 dio traslado a la Superintendencia Nacional de Salud el proceso que fue adelantado por la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata respecto al PSFF determinando su incumplimiento, y posteriormente dicha instancia ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para administrar la respectiva ESE, proceso en el que se encuentra actualmente.

## 4.7 Otros gastos en salud – Funcionamiento

### 4.7.1 Fuentes de financiación

Según el reporte realizado por la entidad territorial a través del aplicativo de PFTS, se tiene que para el período 2024 a 2027, la fuente con mayor porcentaje proyectado a la financiación del subcomponente de otros gastos en salud – funcionamiento, fue el de ingresos corrientes de libre destinación, seguido de rentas territoriales destinadas al gasto de funcionamiento por valor total de \$13.137 millones, como se muestra a continuación:

**Tabla 18. Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 3.140</b>	<b>\$ 3.234</b>	<b>\$ 3.331</b>	<b>\$ 3.431</b>	3%	3%	3%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 1.052	\$ 1.084	\$ 1.116	\$ 1.150	3%	3%	3%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 1.716	\$ 1.768	\$ 1.821	\$ 1.875	3%	3%	3%
40. Otros Recursos	\$ 372	\$ 383	\$ 394	\$ 406	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Ahora bien, una vez revisado el anexo técnico del Plan Financiero Territorial se evidencia que éste no contempla supuestos metodológicos que permitan soportar las cifras reportadas en el aplicativo dispuesto por el MSPS. Únicamente menciona que se realizó con una proyección del 3% anual como se establece en el Plan Financiero del Distrito.

#### 4.7.2 Gastos de funcionamiento

El Distrito de Buenaventura estima ejecutar recursos por valor total de \$13.137 millones entre las vigencias 2024 a 2027, en los conceptos de gasto de gastos de funcionamiento y otros gastos de funcionamiento.

**Tabla 19. Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento**

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 3.140</b>	<b>\$ 3.234</b>	<b>\$ 3.331</b>	<b>\$ 3.431</b>	3%	3%	3%
19. Gastos de funcionamiento	\$ 1.716	\$ 1.768	\$ 1.821	\$ 1.875	3%	3%	3%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$ 1.424	\$ 1.467	\$ 1.511	\$ 1.556	3%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Respecto al balance financiero, se encuentra que los ingresos y los gastos presentan equilibrio.

#### 4.8 Deuda Entidad Territorial

##### 4.8.1 Comportamiento general de deudas

Durante el periodo 2024 – 2027 objeto de análisis del presente informe, la entidad territorial proyecta saneamiento de deuda por valor total de \$31.027 millones. No obstante, la información reportada en el formulario de usos indica que el distrito realizará el pago de \$66.671 millones durante las vigencias señaladas, por lo cual la información del componente de deuda no es consistente. Igualmente, el distrito incluye en el documento técnico anexo al PFTS un cuadro con la relación de deudas acumuladas, encontrando que los valores no coinciden con los registrados en los formularios del plan.

Así mismo, el formulario de reporte de deudas presenta error en su diligenciamiento, al registrar el año base y replicar el valor de deuda registrado en 2024 para las siguientes vigencias, razón por la cual los valores están duplicados y no reflejan el saneamiento programado por la entidad.

##### 4.8.2 Fuentes de financiación

El Distrito de Buenaventura proyecta rentas para el saneamiento de deudas por valor total de \$31.027 millones, suma financiada con ingresos corrientes de libre destinación.

**Tabla 20. Rentas proyectadas al saneamiento de deudas**

Cifras en millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>81. SUBTOTAL DEUDAS</b>	<b>\$ 31.027</b>	<b>\$ 7.757</b>	<b>\$ 7.757</b>	<b>\$ 7.757</b>	<b>\$ 7.757</b>	<b>-75%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$ 31.027	\$ 7.757	\$ 7.757	\$ 7.757	\$ 7.757	-75%	0%	0%	0%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

#### 4.8.3 Componentes de deuda

El Distrito de Buenaventura, estima sanear deuda por valor total de \$66.671 millones, destinando \$41.552 a la deuda generada por concepto de esfuerzo propio del régimen subsidiado, \$12.547 millones al pago de atenciones a población pobre no afiliada, \$10.591 al pago de servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC del régimen subsidiado y prestados hasta el 31 de diciembre de 2019 y \$1.982 millones al pago de deudas por atención de urgencias a población migrante no afiliada, tal como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 21. Concepto de deudas**

Cifras en millones de \$

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>29. SUBTOTAL DEUDAS</b>	<b>\$ 62.054</b>	<b>\$ 15.514</b>	<b>\$ 20.130</b>	<b>\$ 15.514</b>	<b>\$ 15.514</b>	<b>-75%</b>	<b>30%</b>	<b>-23%</b>	<b>0%</b>
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ 36.935	\$ 9.234	\$ 13.851	\$ 9.234	\$ 9.234	-75%	50%	-33%	0%
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 12.547	\$ 3.137	\$ 3.137	\$ 3.137	\$ 3.137	-75%	0%	0%	0%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 1.982	\$ 495	\$ 495	\$ 495	\$ 495	-75%	0%	0%	0%
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 10.591	\$ 2.648	\$ 2.648	\$ 2.648	\$ 2.648	-75%	0%	0%	0%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

Respecto a las deudas reconocidas, es importante que el distrito de Buenaventura valide los conceptos de deuda y valores incluidos en el escenario financiero de pago planteado en el marco del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos que actualmente ejecuta la entidad, con el fin de que los mismos guarden consistencia con el PFTS 2024 – 2027.

Finalmente, el componente de deuda presenta desequilibrio entre los ingresos estimados para el pago de deuda durante las vigencias 2024 a 2027 y el valor proyectado en el formulario de usos.

#### 4.8.4 Plan de saneamiento de deuda

El Distrito 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 \$31.027 millones, sobre los cuales proyecta el saneamiento total. No obstante, tal como se señaló en incisos anteriores, el valor programado en el plan de saneamiento no guarda consistencia con la deuda programada en el formulario de usos, presentando una diferencia de \$35.644 millones.

Igualmente, se reitera que el formulario de reporte de deudas presenta error en su diligenciamiento, al repetir en cada vigencia el valor de la deuda a cierre de 2023, sin descontar el valor estimado de saneamiento en cada vigencia, razón por la cual se presenta duplicidad de los datos. Cabe señalar que dicha situación conllevó, entre otras, a la devolución del PFTS 2024-2027 presentado por el Distrito de Buenaventura el 31 de mayo de 2024.

**Tabla 22. Escenario de saneamiento de deudas**

Cifras en millones de \$

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda	\$ 31.027	\$ 21.181	\$ 21.181	\$ 21.181	\$ 8.435
Valor Saneamiento Deuda	\$ -	\$ 7.757	\$ 7.757	\$ 7.757	\$ 7.757

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Saneamiento Deuda Año Anterior	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Deuda Generada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Saldo Deuda	\$ 31.027	\$ 23.270	\$ 15.514	\$ 7.757	\$ -

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Distrito de Buenaventura

## 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Distrito de Buenaventura estima afiliar 9.559 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes” mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por debajo del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 11.281, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.
- Las personas que estima afiliar el Distrito de Buenaventura con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 35, estimación que se distancia de la operación de mecanismo que lleva más de dos años en operación y el porcentaje de participación del régimen subsidiado en el Distrito y en general en el departamento de Valle del Cauca.
- La información reportada sobre ingresos y gastos por concepto del SGP – Subsidio a la Oferta para la vigencia 2023, no es consistente con el valor reportado en SIHO.
- Al revisar el documento técnico se encuentra que los valores reportados en el formulario de usos en el subcomponente de prestación de servicios como gastos corrientes, corresponden a deudas generadas por servicios prestados a población pobre no afiliada y servicios de urgencias a población migrante no afiliada, por lo cual el distrito debió incorporarlas en el componente de deuda del formulario de usos y en los formularios de reporte de deuda y el plan de saneamiento de las mismas.
- El distrito de Buenaventura no reportó el Formulario 5 del PRRM de redes y PSFF de las ESE, que permita evidenciar el detalle de las inversiones a realizar con los recursos programados para este componente.
- El documento presentado por la Secretaría de Salud del Distrito de Buenaventura, incluye una relación del estado de deuda por conceptos de atención a población pobre no afiliada, atención de urgencias a la población migrante y deuda por servicios y tecnologías no financiados con la UPC del régimen subsidiado, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019 por valor total de \$12.559 millones, cifras que no son consistentes con los valores registrados en los formularios de usos y deuda por estos conceptos.
- El periodo 2024 – 2027 objeto de análisis del presente informe, proyecta saneamiento de deuda por valor total de \$31.027 millones, sin embargo, reporta deudas en el formulario de usos por valor total de \$66.671 millones, presentando una diferencia de \$35.644 millones.
- Adicional a lo anterior, el formulario de reporte de deudas presenta error en su diligenciamiento, al repetir en cada vigencia el valor de la deuda, sin descontar el valor estimado de saneamiento en cada vigencia.

De acuerdo con la metodología prevista por la Resolución 2448 de 2023, la Entidad Territorial no plantea la sustentación requeridas frente a las proyecciones en el documento técnico presentado, lo cual limita el análisis y propósito del PFTS.

- Dar cumplimiento a la Resolución 3042 del 2007 frente al manejo de los Fondos Locales de Salud en materia presupuestal, esto es, realizar la clasificación de los conceptos de ingresos y gastos por subcuentas del FLS Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios, Salud Pública y Otros Gastos en Salud.

## CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Distrito de Buenaventura, en términos generales, no 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, el diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

En este contexto se emite **Concepto de No Viabilidad** basado en las conclusiones previamente expuestas, indicando que en aplicación del inciso 2 del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023 “*De formularse observaciones a los Planes Financieros Territoriales de Salud presentados, el gobernador o alcalde distrital deberá efectuar los correspondientes ajustes y presentar nuevamente el Plan, en aras de obtener su viabilidad por una única vez, dentro de los plazos definidos y comunicados mediante oficio, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.*” (subrayado fuera de texto), el Distrito de Buenaventura presentó el ajuste al Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 26 de julio de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 106 (ID Estado Presentado No. 234).

Igualmente, se emiten las siguientes recomendaciones para la presentación de los subsiguientes PFTS:

- Cumplir con la entrega de la totalidad de los documentos requeridos para la presentación del PFTS, de acuerdo con lo definido en la Resolución 2448 de 2023, bajo las condiciones allí descritas, esto incluye las firmas correspondientes según se requiere en cada soporte.
- 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 Local de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.
- Validar que exista consistencia en los valores de la Ejecución Presupuestal en los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Realizar el diligenciamiento de la totalidad de los formularios del PFTS, de manera que las proyecciones guarden consistencia, equilibrio financiero y permitan dar cuenta del proceso de planificación financiera sectorial adelantada por el Distrito.

- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte.

Bogotá D.C., 9 de mayo de 2025

Elaboró:



Firmado digitalmente por  
Diana Yolanda  
Fuentes Suarez

**DIANA YOLANDA FUENTES SUÁREZ**  
Contratista  
Dirección de Financiamiento Sectorial  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

*Steven Alejandro Valencia Molano*  
**STEVEN ALEJANDRO VALENCIA MOLANO**  
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 – Coordinador Estrategia de Monitoreo,  
Seguimiento y Control al SGP  
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	100	31-05-2024
ID Estado Presentado	199	31-05-2024

### Plan Ajustado:

ID Plan	106	05-07-2024
ID Estado Presentado	234	26-07-2024

### Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100223463	15-08-2024
MSPS - DEYD	2024320100223453	15-08-2024
MSPS - DPSYAP	2024320100223383	15-08-2024
MSPS - DROASRLP	2024320100223443	15-08-2024
MHCP - DAF	2024320000485511	15-08-2024

### Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210000563593	20-11-2024
MSPS - DEYD	2024220000226763	20-08-2024
MSPS - DPSyAP	2024231100372993	23-09-2024
MSPS - DROASRLP	2024312000372243	23-09-2024
MHCP - DAF		