



Al contestar cite Radicado 2026320101918601  
Fecha: 19-05-2026 15:38:28  
Destinatario: TATIANA LEMUS PEREZ  
Consulte su trámite en:  
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>  
Código de verificación: JI0KT



Bogotá, D.C.

Doctor  
**CESAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO**  
Gobernador  
**DEPARTAMENTO DE CASANARE**  
Carrera. 20 No. 08- 02 Edificio CAD.  
[correspondencia@casanare.gov.co](mailto:correspondencia@casanare.gov.co); [despacho@casanare.gov.co](mailto:despacho@casanare.gov.co)  
Yopal - Casanare

**Asunto:** Devolución Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 presentado en 2025 Departamento de Casanare.

Respetado Señor Gobernador:

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

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas entidades territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.



En virtud de lo anterior, el Departamento de Casanare presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 30 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 76 y estado presentado con Id 198.

De conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de formularse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial, mediante oficio radicado No. 2025320101499461 del 10 de junio de 2025 requirió a la entidad territorial para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional (<https://pfts.sispro.gov.co>), precisando que la información de la vigencia 2024 debía corresponder a lo efectivamente ejecutado y para los años siguientes (2025 a 2027) los valores debían ser los proyectados.

En este sentido, el Departamento de Casanare presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado, el día 30 de julio de 2025, el cual quedó registrado en el portal transaccional, con el Id Plan 128 y estado presentado con Id 318.

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

Cordialmente,

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

**Anexo:** Informe en Cincuenta y ocho (58) folios.

**Copia:** Doctora **YURY TATIANA CHAVEZ DUQUE**, Secretaria de Salud, DEPARTAMENTO DE CASANARE, Carrera 21 No.8-32, [salud@casanare.gov.co](mailto:salud@casanare.gov.co), Yopal - Casanare  
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.  
Doctor **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 - [csuarez@Minsalud.gov.co](mailto:csuarez@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - Carrera 13 No. 32-76 - [djervis@Minsalud.gov.co](mailto:djervis@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

**Elaboró:** Alba Yenny Ramírez Jiménez

**Revisó:** Pedro Nel Hernández Laguna

**Aprobó:** Otoniel Cabrera R.

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

**Tabla de contenido**

1. INTRODUCCION .....	1
2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL .....	3
2.1. Infografía .....	3
2.2. Organización de la Red de Prestación de Servicios .....	4
2.3. Estrategia de Monitoreo, seguimiento y control – Decreto 028 de 2008 .....	17
2.4. Perfil epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial .....	17
3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA .....	18
3.1. Situación Fiscal .....	18
3.2. Análisis Financiero del Fondo de Salud .....	19
3.3. Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud .....	21
4. ANÁLISIS POR COMPONENTE .....	26
4.1. Comportamiento Poblacional .....	26
4.2. Comportamiento Rentas Departamentales .....	29
4.2.1. Rentas Territoriales .....	29
Comportamiento histórico de rentas territoriales .....	29
4.2.2. Rentas con destino a salud .....	30
4.3. Régimen Subsidiado .....	35
4.4. Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta .....	38
4.4.1. Subsidio a la oferta .....	40
4.4.2. Atención a la población no afiliada .....	41
4.4.3. Servicios por concepto de urgencias a la población migrante .....	42
4.4.4. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero .....	42
4.5. Salud Pública .....	43
4.5.1. Reporte de Fuentes .....	43
4.5.1.1. Consistencia de las Fuentes en las Proyecciones 2024-2025 .....	43
4.5.1.2. Consistencia de las Fuentes en las Proyecciones 2025-2027 .....	44
4.5.2. Reporte de Usos .....	46

4.5.2.1. 2024-2025.....	46
4.5.2.2. 2025-2027.....	47
4.5.3. Coherencia Compromisos y recaudos .....	47
4.5.3.1. 2024.....	47
4.5.3.2. 2025-2027.....	48
4.5.4. Coherencia de la programación de fuentes y usos con el Plan Territorial de Salud.....	49
4.6. Otros Gastos en Salud.....	49
4.6.1. Otros Gastos en Salud - Funcionamiento.....	52
4.6.2. Otros Gastos en Salud - Inversión .....	53
4.6.2.1. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.....	56
4.6.2.2. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR	56
4.6.2.3. Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación .....	57
4.6.2.4. Telesalud.....	57
4.6.2.5. Mejoramiento Gestión.....	57
4.7. Deuda Entidad Territorial .....	58
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
6. CONCEPTO GENERAL.....	65

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

## 1. INTRODUCCION

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 Ministerio 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, el **Departamento de Casanare** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud para el cuatrienio 2024-2027, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 76 (ID Estado Presentado No. 198); cuyo concepto de devolución fue remitido a la Entidad Territorial radicado 2025320101499461 del 10 de junio de 2025. El Departamento de Casanare presentó en el año 2025 el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 30 de julio de 2025 el cual quedó registrado con el ID Plan Nro.128, ID Estado Presentado Nro. 318.

A partir de 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 del Casanare** respecto al periodo **2024-2027** en el año 2025, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo Local de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado,

Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

Al respecto, es importante resaltar que la información del trámite realizado para la presentación del PFTS por parte de la Entidad Territoriales se dio 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/>

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

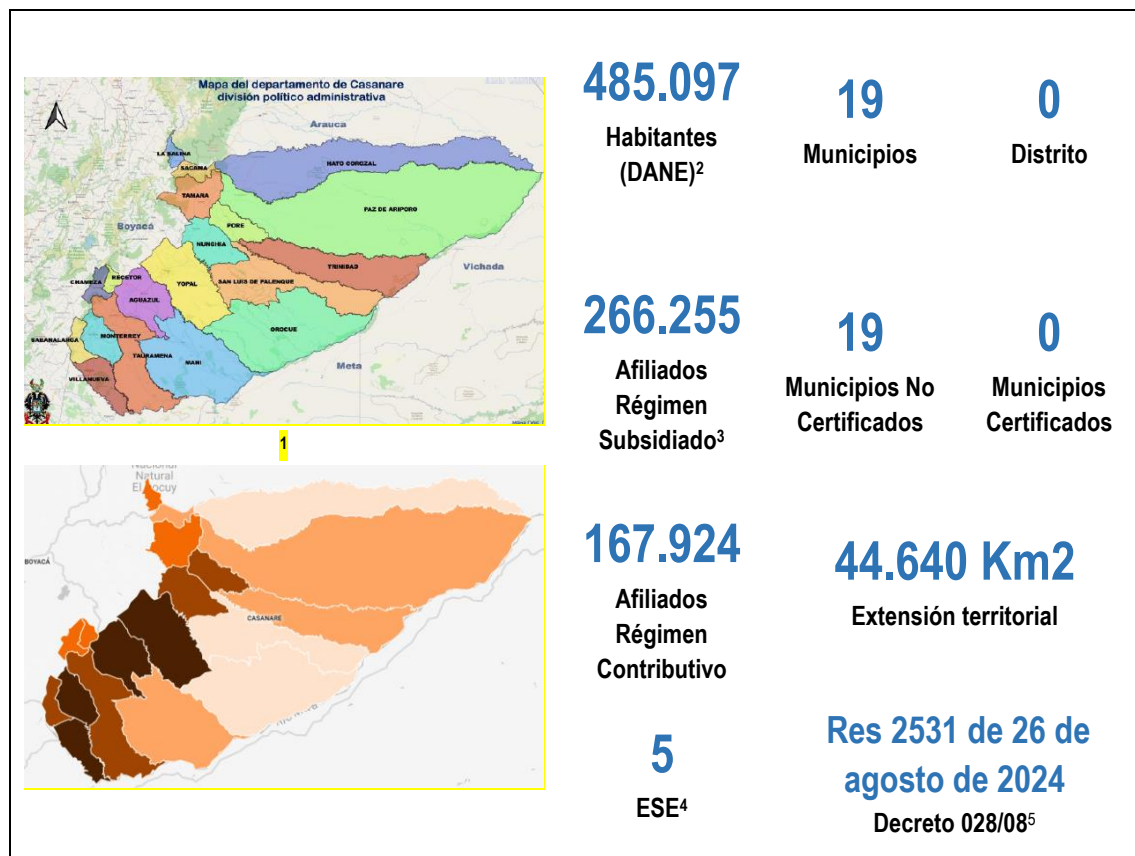
- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Para los años 2023 y 2024 la Entidad Territorial presenta valores ejecutados
- Las cifras monetarias son presentadas en el desarrollo del documento en millones de pesos, y en los conceptos de las otras dependencias del Ministerio de Salud y Protección se mantienen los valores con la desagregación indicada por ellas.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

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

## 2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Departamento de Casanare:

### 2.1. Infografía



Fuente: Elaboración Dirección de Financiamiento Sectorial.

<sup>1</sup> Mapa tomado de Geoportal DANE: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/>; Plan Territorial de Salud Casanare 2024-2027 pag 24 Fuente: Departamento Administrativo de Planeación, Plan de Ordenamiento Territorial Departamental, Casanare 2021

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

<sup>3</sup> Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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

<sup>5</sup> Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento, sin involucrar a los municipios de su jurisdicción.

## 2.2. Organización de la Red de Prestación de Servicios<sup>6</sup>

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRM fue viabilizado por el MSPS con radicado 202223100835101 del 04 de mayo de 2022 con alcance radicado 2023231110673421 del 18 de junio del 2023.

El Departamento cuenta con una red conformada por 5 ESES, así:

- 2 de carácter departamental, Red salud Casanare que opera en 16 municipios del departamento y la ESE Hospital de Yopal en Yopal.
- 3 de carácter municipal, ESE Hospital Hernando Urrego en Aguazul, ESE Hospital Local de Tauramena en el municipio de Tauramena y la ESE Salud Yopal en Yopal. (Fecha PTRRM- Vigente: 04 de mayo de 2022)

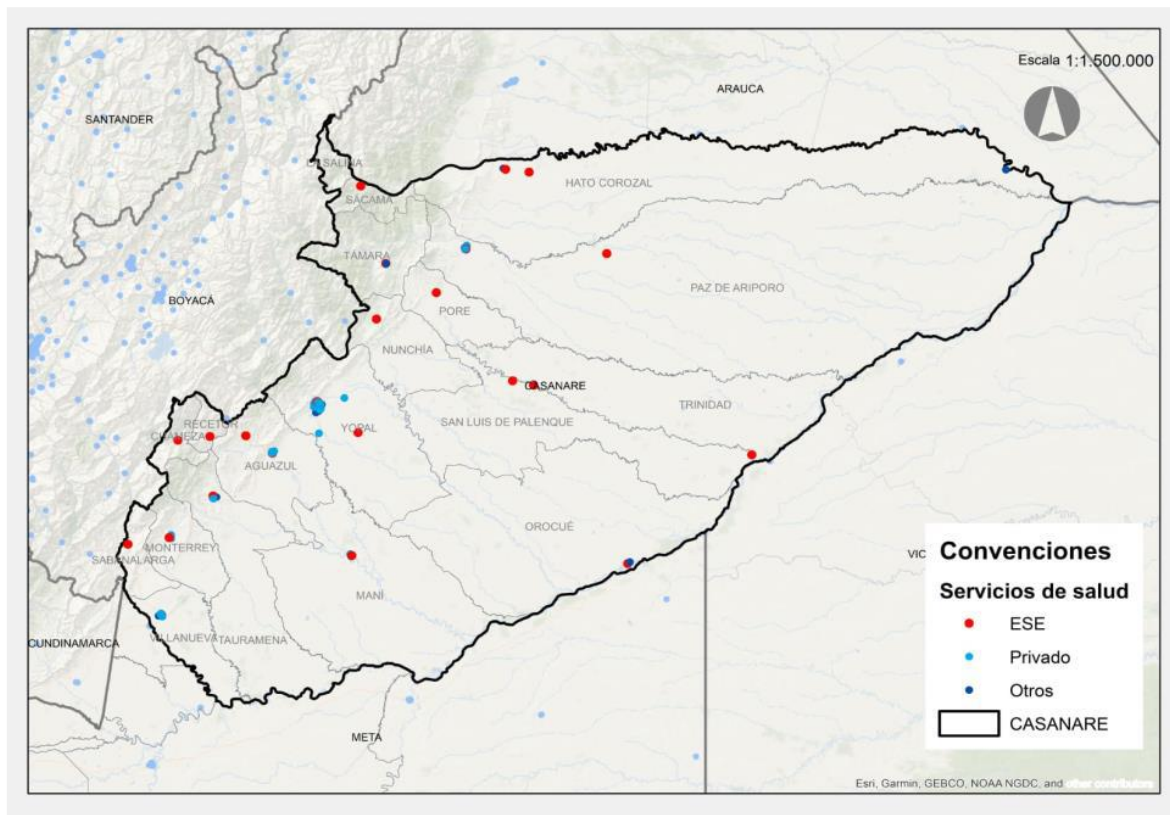
**Tabla 1. Distribución de las sedes de la ESE**

ZONA	MUNICIPIOS	ESE	SEDES	
ZONA DE SALUD SUR	MONTERREY	RED SALUD CASANARE	Centro de Salud Monterrey	
	VILLANUEVA		Hospital Local Villanueva	
	SABANALARGA		Centro de Salud Sabana Larga	
	TAURAMENA	HOSPITAL TAURAMENA	ESE Hospital De Tauramena Puesto de Salud Vereda El Raizal Puesto de Salud Paso Cusiana	
ZONA DE SALUD CUSIANA	AGUAZUL	JUAN HERNANDO URREGO	Hospital de Aguazul JHU Puesto de Salud Cupiagua Puesto de Salud Monterralo	
			RED SALUD CASANARE	Centro de Salud Maní
				Centro de Salud Chámeza
	Centro de Salud Recetor			
	ZONA DE SALUD CENTRO	YOPAL	ESE HOSPITAL YOPAL	Empresa Social del Estado Hospital de Yopal
ESE SALUD YOPAL			Centro de Atención Juan Luis Londoño Comuna 2	
			Centro Integral de Terapias Crecer con Amor	
			Centro de atención Bicentenario	
			Centro de Servicios Amigables	
			Centro de Atención Chaparrera	
			Centro de Salud El Morro	
			Centro De Atención Materno Infantil Comuna V	
Centro de Atención Morichal				

<sup>6</sup> Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

ZONA	MUNICIPIOS	ESE	SEDES
	TÁMARA	RED SALUD CASANARE	Centro de atención Tilodiran
	NUNCHÍA		Centro de Salud Tamara
	TRINIDAD		Centro de Salud Nunchía
	SAN LUIS DE PALENQUE		Centro de Salud Trinidad
	OROCUÉ		Puesto de Salud Bocas del Pauto
			Centro de Salud San Luis de Palenque
ZONA DE SALUD NORTE	LA SALINA	RED SALUD CASANARE	Centro de Salud La Salina
	SÁCAMA		Centro de Salud Sácama
	HATO COROZAL		Centro de Salud Hato Corozal
	PAZ DE ARIPORO		Hospital Local de Paz de Ariporo
			Puesto de Salud la Esmeralda
			San José del Ariporo
			La Hermosa
	PORE		Montañas del Totumo
	Centro de Salud Pore		

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria



#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

- **Tipologías y Portafolio de Servicios**

En el PTRRM viabilizado por el MSPS con radicado 202223100835101 del 04 de mayo de 2022 con alcance radicado 2023231110673421 del 18 de junio del 2023, con alcance 3 de fecha 16 de septiembre de 2025, se definen las siguientes tipologías que aumenta sus servicios en la medida en que aumenta el área de influencia del punto de atención; después del Puesto de Salud cada tipología incluye los servicios de la tipología.

El PTRRM vigente clasifica la infraestructura en salud del Departamento en seis tipologías, según se explica a continuación:

- **P.A.P.S. Puestos de Atención Primaria en Salud.** Presta servicios de Consulta externa, de baja complejidad, en modalidad extramural. Los P.A.P.S se distribuyen principalmente en el área rural de los municipios del Departamento y se encuentran adscritos a Red Salud Casanare, Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE y el Hospital Local de Tauramena; la ESE Salud Yopal cuenta con 4 sedes que corresponden a esta tipología, ubicadas en corregimientos de la capital del Departamento.
- **Tipología tipo IA: Centros de Atención Primaria en Salud - CAPS.** Prestan servicios de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, de baja complejidad, en modalidad intramural. Esta tipología aplica a 8 sedes de Salud Yopal.
- **Tipología tipo IB:** Centro de Salud. Presta todos los servicios de baja complejidad ambulatorios y hospitalarios. Esta tipología aplica a las sedes de Red Salud Casanare ubicadas en las cabeceras municipales.
- **Tipología IC:** Hospital de baja complejidad. Presta todos los servicios de baja complejidad y especialidades básicas en consulta externa. En el documento el Hospital Local de Tauramena fue clasificado en esta tipología.
- **Tipología tipo II:** Hospital Local. Presta servicios de mediana complejidad. Rol de cabeza de subred. Esta tipología aplica a la ESE Salud Yopal, Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE, Hospital Local de Paz de Aripuro y Hospital Local de Villanueva.
- **Tipología tipo III.** Hospital Regional. Presta servicios de Alta complejidad. Rol de cabeza de red. El Hospital Regional de la Orinoquía corresponde a esta tipología

El Departamento de Casanare ha implementado la estrategia de Hospital Itinerante. En desarrollo de ésta, se han adelantado jornadas de consulta especializada y procedimientos quirúrgicos menores, en diferentes municipios del Departamento, con lo que se ha logrado garantizar el acceso de la población a servicios

complementarios, a los que de otra manera difícilmente logran acceder. Los servicios se prestan en los Centros y Puestos de Atención Primaria en salud que integran la red pública del Departamento.

Por otra parte, es sabido que existen especialidades que se constituyen en puerta de entrada al sistema de salud, como son Pediatría, Ginecología y Medicina Familiar y que con la implementación de la estrategia de APS se busca acercar los servicios básicos y complementarios a los territorios.

Teniendo en cuenta lo anterior, mediante el presente alcance al PTRRM se modifican los portafolios de los Puestos de Atención en Salud y Centros de Atención Primaria en Salud, a fin de posibilitar la prestación de servicios especializados, así:

- **Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)**

Se incluye el servicio de Medicina especializada para aquellas que son puerta de entrada y/o según necesidad por perfil epidemiológico. El servicio hará parte del grupo de consulta externa y se prestará en la modalidad de jornadas de salud extramurales.

Para los Puestos de Atención Primaria en salud de resguardos indígenas se contemplan ambientes complementarios, conforme a la cosmovisión y cosmogonía de cada comunidad.

**Tabla 2. Puestos de Atención Primaria en Salud (Baja)**

GRUPO	SERVICIO	MODALIDAD EXTRAMURAL O INTRAMURAL
Consulta Externa	Enfermería	X
Consulta Externa	Medicina General	X
Consulta Externa	Medicina Especializada	X
Consulta Externa	Odontología General	X
Consulta Externa	Vacunación	X
Complementación Terapéutica	Toma De Muestras De Cuello Uterino y Ginecológicas.	X
Ambientes complementarios y de saberes ancestrales		X

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

- **Centro de Atención Primaria en Salud IA**

Se incluye el servicio de Medicina especializada para aquellas que son puerta de entrada y/o según necesidad por perfil epidemiológico en el grupo de consulta externa; modalidad intramural, de jornadas de salud extramurales y por telemedicina. Adicionalmente se incluye el servicio de imágenes no ionizantes a fin de posibilitar la oferta del servicio de ecografía en todos los municipios del Departamento.

Para los Puestos de Atención Primaria en salud de resguardos indígenas se contemplan ambientes

complementarios, conforme a la cosmovisión y cosmogonía de cada comunidad.

**Tabla 3. Centros de Atención Primaria en Salud de resguardos indígenas**

NOMBRE SERVICIO	GRUPO SERVICIO	MODALIDAD INTRAMURAL	MODALIDAD EXTRAMURAL	MODALIDAD TELEMEDICINA
Todos Los Servicios De Baja Complejidad	Consulta Externa	SI	SI	
Medicina Especializada	Consulta Externa	SI	SI	SI
Vacunación	Consulta Externa	SI	SI	
Toma De Muestras De Cuello Uterino Y Ginecológicas	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	SI	
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	SI	
Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Radiología, Imágenes DX Ionizantes Y No Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Todas Las Terapias	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Ambientes complementarios y de saberes ancestrales		SI	SI	

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

- Centro de salud: A partir de la presente modificación se denominarán *Centro de Atención Primaria en Salud IB*.

Se incluye el servicio de Medicina especializada para aquellas que son puerta de entrada y/o según necesidad por perfil epidemiológico en el grupo de consulta externa; modalidad intramural, jornadas de salud extramurales y telemedicina. Se incluyen imágenes diagnósticas no ionizantes.

**Tabla 4. Centros de Atención Primaria en Salud IB**

NOMBRE SERVICIO	GRUPO SERVICIO	MODALIDAD INTRAMURAL	MODALIDAD EXTRAMURAL	TELEMEDICINA
Hospitalización Adultos	Internación	SI	NO	
Hospitalización Pediátrica	Internación	SI	NO	
Enfermería	Consulta Externa	SI	SI	
Medicina General	Consulta Externa	SI	SI	
<i>Medicina Especializada</i>	<i>Consulta Externa</i>	SI		<i>SI</i>
Odontología General	Consulta Externa	SI	SI	
Nutrición Y Dietética	Consulta Externa	SI	SI	
Optometría	Consulta Externa	SI	SI	
Psicología	Consulta Externa	SI	SI	
Vacunación	Consulta Externa	SI	SI	

**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](http://www.minsalud.gov.co)

NOMBRE SERVICIO	GRUPO SERVICIO	MODALIDAD INTRAMURAL	MODALIDAD EXTRAMURAL	TELEMEDICINA
Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	SI	
Servicio Farmacéutico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	SI	
Terapia Ocupacional	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Terapia Respiratoria	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Fisioterapia	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Imágenes Diagnósticas Ionizantes Y No Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Radiología Odontológica	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	NO	
Toma De Muestras De Cuello Uterino Y Ginecológicas	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	SI	SI	
Atención Del Parto	Atención Inmediata	SI	NO	
Urgencias	Atención Inmediata	SI	NO	
Transporte Asistencial Básico	Atención Inmediata	NO	SI	
Atención Prehospitalaria	Atención Inmediata	NO	SI	

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

## INCLUSIÓN DE NUEVOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Teniendo en cuenta que la estrategia de Atención Primaria en Salud pretende llegar a todos los rincones del Departamento y acorde con las metas del Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida” y el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 “Oportunidades para Casanare 2024-2027”, se han realizado mesas de trabajo con Comunidades, Alcaldes y Gerentes de Empresas Sociales del Estado, a partir de las cuales se ha identificado la necesidad de construir nuevos Centros y Puestos de Atención Primaria en salud en territorios distantes y que no cuentan con edificaciones para la prestación de servicios, así como la existencia de infraestructura en salud en zonas rurales del Departamento, que en la actualidad está abandonada y requiere de adecuaciones para su puesta en funcionamiento, por lo cual se incluyen en el PTRRM, nuevos Puesto de Atención en salud y se modifica la composición de cada una de las Subredes del Departamento de Casanare.

**Tabla 5. Puestos de Atención en Salud a ser incluidos en el PTRRM**

MUNICIPIO	PUESTO DE SALUD	DESCRIPCIÓN
<b>HATO COROZAL</b>	CHIRE	Funciona requiere mantenimiento
	SAN JOSÉ	No está funcionando mantenimiento
	LA CHAPA	Requiere mantenimiento
	SAN NICOLAS	Destruido
	CORRALITO	No está funcionando mantenimiento
<b>PAZ DE ARIPORO</b>	PUERTO BRASILIA	Cerrado abandonado
	RISARALDA	Mantenimiento
	SAN LUIS DEL ARIPORO	Cerrado abandonado
	EL BORAL	Cerrado abandonado
	LAS MERCEDES	Cerrado abandonado
	RINCÓN HONDO	Cerrado abandonado
	VARSOVIA	Destruido
	LA BARRANCA	Cerrado abandonado
	MOTUZ	Cerrado abandonado
	LA AGUADA	Cerrado abandonado
	MUESE	Cerrado abandonado
	TENILLANO	No funciona
	MORICHAL	No funciona
<b>PORE</b>	LA PLATA	No está funcionando mantenimiento
	CAFIFIES	No funciona
<b>SACAMA</b>	LA CASIRVA	No está funcionando
	SINAÍ	No funciona
	SABANALARGA	No funciona
<b>SAN LUIS DE PALENQUE</b>	MIRAMAR	Cerrado abandonado
	VENTUROSA	Cerrado abandonado
	SAN FRANCISCO	Cerrado abandonado
	JAGUEYES	Requiere mantenimiento
	LAS CALLES	Cerrado abandonado
	GUANAPALO	Existen instalaciones pero no funciona
<b>TÁMARA</b>	TEISLANDIA	Existen instalaciones pero no funciona
	ECSEDOMO	No funciona
	FLORIDA	No funciona
	ARIPOPO	No funciona
<b>TRINIDAD</b>	SANTA IRENE	No funciona
	GUAMAL	No funciona
	SANTA MARTA	No funciona
	SAN PEDRO	No funciona
<b>CHÁMEZA</b>	BARRIALES	Cerrado abandonado

MUNICIPIO	PUESTO DE SALUD	DESCRIPCIÓN
	GURUVITO	Cerrado abandonado
	JORDAN BAJO	Requiere mantenimiento
MANÍ	CHAVINAVI	Requiere mantenimiento
	GUAFAL PINTADO	Requiere mantenimiento
	SAN JOAQUIN DE GARIBAY	Requiere mantenimiento
	GAVIOTAS	Requiere mantenimiento
MONTERREY	PORVENIR	Cerrado abandonado
	PALO NEGRO	Requiere mantenimiento
RECETOR	ALPES	No está funcionando mantenimiento
	SAN RAFAEL	No está funcionando mantenimiento
	PUEBLO NUEVO	No está funcionando mantenimiento
TAURAMENA	VIGIA TROMPILLOS	Cerrado abandonado
	COROCITO	Requiere mantenimiento
	CARUPANA	Cerrado abandonado
	RAIZAL	Requiere mantenimiento
	TUNUPE	Cerrado abandonado
AGUAZUL	MONTERRALO	Cerrado abandonado
	SANMIGUEL DE FARALLONES	Cerrado abandonado
	GRACIELA	Cerrado abandonado
	LA TURUA	Cerrado abandonado
	SAN JOSE DEL BUBUY	Cerrado abandonado
	UNION CHARTE	Cerrado abandonado
NUNCHÍA	PEDREGAL	Cerrado abandonado
	CAPILLA	Cerrado abandonado
	BARBACOAS	Cerrado abandonado
	SANTA CRUZ	Cerrado abandonado
	COREA	Cerrado abandonado
	MACUCO	Cerrado abandonado
	CAUCHO	Cerrado abandonado
OROCUÉ	DUYA - INDIGENA	No funciona
	SAN JUANITO	No funciona
	MARE MARE	No funciona
YOPAL	COMUNA VII	No existe

Fuente: Elaboración propia, a partir de aportes de diferentes actores, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Con la inclusión de los Puestos y Centros de Atención primaria en Salud, se modifica la conformación de cada una de las subredes del Departamento de Casanare, quedando constituidas de la siguiente manera:

#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

**SUBRED CENTRO - ZONA DE SALUD CENTRO**

**Tabla 6. SUBRED Centro – Zona de Salud Centro**

Municipio	ESE	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
Yopal	<b>HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA</b>	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA	Tipo III	Hospital de tercer nivel (media y alta)
	<b>ESE SALUD YOPAL</b>	HOSPITAL CENTRAL DE YOPAL	Tipo II	Hospital de atención de II nivel (Media)
		Centro de Atención Primaria en Salud Juan Luis Londoño.	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Atención Primaria en Salud Cre-Ser Con Amor- La Campiña	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Atención Primaria en Salud La Chaparrera	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Atención Primaria en Salud El Morro	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de atención primaria en salud Tilodiran	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de atención primaria en salud Morichal	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Atención Primaria Comuna VI	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de atención y rehabilitación integral CARI – Hipoterapia.	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Atención Primaria Comuna VII	Tipo IA	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		El Taladro	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Quebrada Seca	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Punto Nuevo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Tacarimena	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)		
Aguazul	<b>HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO</b>	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO	Tipo II	Hospital Local de atención Complementaria de II nivel
		SALUD MENTAL	Tipo II	Hospital Local de atención en Salud Mental
		Puesto de Atención Primaria Cupiagua	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Monterralo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Sanmiguel de farallones	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Graciela	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)

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](http://www.minsalud.gov.co)

Municipio	ESE	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
		Puesto de Atención Primaria La Turua	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria San José del Buby	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Unión Charte	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Chámeza		Centro de Salud Chámeza	Tipo IB	Centro de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Barriales	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Guruvito	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Jordan bajo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Maní		Centro de Salud de Maní	Tipo IB	Centro de Atención (Baja)
		Puesto de atención primaria Santa Helena de Cúsviva	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Chavinavi	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Guafal Pintado	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria San Joaquin de Garibay	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Gaviotas	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Nunchía	RED SALUD CASANARE E.S.E	Centro de Salud de Nunchía	Tipo IB.	Centro de Atención (Baja)
		Puesto de Atención Primaria La Yopalosa	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Pedregal	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Capilla	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Barbacoas	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Santa Cruz	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Corea	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Macuco	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Caucho	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Orocué		Centro de Atención Primaria en Salud Orocué
Puesto de Atención Primaria en Salud El Algarrobo	P.A.P.S			Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Puesto de Atención Primaria Duya	P.A.P.S			Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja) - INDÍGENA

Municipio	ESE	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
Recetor		Puesto de Atención Primaria San Juanito	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Mare Mare	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Centro de Salud Recetor	Tipo IA	Centro de Atención (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Alpes	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria San Rafael	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Pueblo Nuevo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

## SUBRED NORTE - ZONA DE SALUD NORTE – ESE RED SALUD CASANARE

Tabla 7. SUBRED Norte – Zona de Salud Norte – ESE RED Salud Casanare

Municipio	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
Hatocorozal	Centro de Salud Hato corozal	TIPO IB	Centro de Atención Primaria en salud (Baja)
	Centro de Atención Primaria Getsemaní	TIPO IA	Centro de Atención Primaria en salud (Baja) - INDÍGENA
	Puesto de Atención Primaria de Puerto Colombia	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria de Chire	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria de San José	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria de La Chapa	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria de San Nicolás	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria de Corralito	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
La Salina	Centro de Salud La Salina	TIPO IB	Centro de Atención Primaria en salud (Baja)
Paz de Ariporo	HOSPITAL LOCAL PAZ DE ARIPORO	TIPO II	Atención Complementaria (Mediana)
	Puesto de Atención Primaria La Hermosa	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Montañas del Totumo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria San José del Ariporo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja) – INDÍGENA
	Puesto de Atención Primaria en Salud de Las Guamas	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria en Caño Chiquito	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Centro Gaitán	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria La Aguada	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Puerto Brasilia	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Risaralda	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria San Luis	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Las Mercedes	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)

### 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

Municipio	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
	Puesto de Atención Primaria Rincón Hondo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja) - INDÍGENA
	Puesto de Atención Primaria Varsovia	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria La Barranca	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Motuz	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria El Boral	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Muese	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Tenillano	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
<b>Pore</b>	Centro de Salud Pore	TIPO IB	Centro de Atención Primaria en salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Miralindo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria La Plata	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria El Banco	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Caffíes	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
<b>Sácama</b>	Centro de Salud Sácama	TIPO IB.	Centro de Atención (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Campo Hermoso	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja) - INDÍGENA
	Puesto de Atención Primaria La Casirva	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Sinaí	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Sabanalarga	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
<b>San Luis de Palenque</b>	Centro de Salud San Luis de Palenque	TIPO IB.	Centro de Atención (Baja)
	Puesto de Atención Primaria La Riverita	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Miramar	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Venturosa	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria San Francisco	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Jagueyes	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Las Calles	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Guanapalo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
<b>Támara</b>	Centro de Salud Tamara	TIPO IB	Centro de Atención (Baja)
	Puesto de Atención Primaria El Tablón	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Teislandia	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Ecsedomo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Florida	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Ariporo	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
<b>Trinidad</b>	Centro de Salud Trinidad	TIPO IB.	Centro de Atención (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Santa Irene	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Guamal	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Santa Martha	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria San Pedro	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria El Convento	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
	Puesto de Atención Primaria Bocas De Pauto	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)

**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](http://www.minsalud.gov.co)

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

## SUBRED SUR - ZONA DE SALUD SUR

Tabla 8. SUBRED Sur – Zona de Salud Sur

Municipio	ESE	SEDE	TIPOLOGÍA	PORTAFOLIO
Villanueva		HOSPITAL LOCAL DE VILLANUEVA	TIPO II	Hospital Local de atención Complementaria de II nivel
		Puesto de Atención Primaria SAN AGUSTIN	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria SANTA HELENA DEL UPIÁ	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria CARI BAYONA	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Monterrey	RED SALUD CASANARE	Centro de Salud de Monterrey	TIPO IB	Centro de Atención (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Brisas del Llano	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Villa Carola	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Guafal	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Porvenir	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Palo Negro	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Sabanalarga		Centro de Salud de Sabanalarga	TIPO IB	Centro de Atención (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Agua clara	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria El Secreto	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
Tauramena	HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA.	TIPO IC	Hospital Local de atención Complementaria (Baja -Mediana)
		Puesto de Atención Primaria Vigía Trompillos	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Corocito	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Carupana	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Raizal	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Tunupe	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Paso Cusiana	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)
		Puesto de Atención Primaria Urama	P.A.P.S	Puesto de Atención Primaria en Salud (Baja)

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

### 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

### 2.3. Estrategia de Monitoreo, seguimiento y control – Decreto 028 de 2008<sup>7</sup>

Respecto a la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del Sistema General de Participaciones definida en el Decreto Ley 028 de 2008, el Departamento de Casanare adoptó la medida preventiva de Plan de Desempeño en el Sector Salud mediante Decreto 0273 del 7 de octubre de 2024, en cumplimiento de lo ordenado por la Resolución 2531 de agosto 26 de 2024 de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; esta medida se encuentra vigente y en proceso de seguimiento.

El Plan de Desempeño se encuentra enfocado en los siguientes objetivos:

- Mejorar la calidad y consistencia de la información financiera del sector salud que reporta la Entidad territorial en los formatos y sistemas de información disponibles.
- Actualización del acto administrativo del Fondo Local de Salud conforme a la normatividad vigente garantizar la oportunidad en la contratación.
- Mejorar el manejo de las cuentas recaudadoras y maestras del Fondo Local de Salud conforme a la normatividad vigente.
- Mejorar el manejo del Fondo Local de Salud conforme a la normatividad vigente.
- Mejorar la ejecución de los recursos del Sector Salud.
- Mejorar el ejercicio de presupuestación de los recursos del Régimen Subsidiado.
- Avanzar Cumplimiento de los estándares de Calidad del Laboratorio de Salud Pública.
- Fortalecer el proceso de Subsidio a la Oferta

### 2.4. Perfil epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial<sup>8</sup>

La Dirección de Epidemiología y Demografía, presenta el perfil epidemiológico del Departamento de Casanare extraído del Análisis de Situación de Salud – ASIS para la vigencia 2024.

Para el año 2024, el departamento contó con 475.144 habitantes, con una densidad de 15,12 hab/km<sup>2</sup>. El 72,6% reside en cabeceras municipales, siendo Yopal el municipio más poblado (40,8%). La estructura demográfica muestra envejecimiento progresivo, con una tasa global de fecundidad de 1,5 hijos por mujer y esperanza de vida de 73,9 años (proyectada a 81,8 en 2050). El 3,95% de la población pertenece a comunidades étnicas, y desde 2018 han llegado 83.176 migrantes venezolanos, de los cuales 16.443 residen actualmente en el territorio. La movilidad forzada ha afectado a 76.390 personas, principalmente por desplazamiento (87,09%).

En salud, la cobertura del SGSSS es del 94,3%, predominando el régimen subsidiado (69,1%). La infraestructura incluye 1.728 servicios habilitados, 644 camas hospitalarias y 107 ambulancias. En mortalidad,

<sup>7</sup> Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

<sup>8</sup> Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

se registraron 25.990 defunciones entre 2005 y 2023, con un pico de 2.452 muertes en 2021 y una reducción a 1.706 en 2023. El 61% de las muertes corresponden a hombres, y el 41,9% ocurrieron en Yopal.

Las principales causas fueron enfermedades del sistema circulatorio (25,27%), otras causas (22,18%) y causas externas (20,16%). Las enfermedades isquémicas del corazón lideran con 79,23 muertes por 100.000 hab., seguidas por cerebrovasculares (26,68) e hipertensivas (17,83). En causas externas, los accidentes de tránsito representan el 44,87% (36,43 por 100.000), seguidos por homicidios (15,94) y suicidios (7,17). Las causas externas aportan el 31,9% de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP). La mortalidad por eventos de notificación obligatoria (ENO) fue de 33,35 por 100.000 hab. en 2023, con tuberculosis farmacorresistente, enfermedad de Chagas e IRAG como las más letales.

El sistema de salud enfrenta retos en cobertura rural, salud mental, gobernanza y atención a enfermedades crónicas y transmisibles, priorizando un modelo preventivo y predictivo articulado al PDSP 2022–2031.

### 3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

#### 3.1. Situación Fiscal<sup>9</sup>

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 Casanare.

Los compromisos de gasto del departamento con recursos diferentes al SGR, aumentaron en un 9% en términos reales, producto del crecimiento del rubro de inversión. La estructura de gasto del departamento se mantuvo concentrada en la inversión (83% del total sin SGR), financiada principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones -SGP y aumentaron 13% en términos reales. Al finalizar 2024 los gastos de funcionamiento se concentraron en los gastos de personal y las transferencias corrientes.

Los recaudos efectivos de la vigencia 2024 resultaron superiores a los compromisos de gasto en \$23.173 millones de pesos, por su parte, al incorporar los recursos del balance de vigencias anteriores llevaron a que el departamento obtuviera un superávit presupuestal de \$100.875 millones de pesos. Sin embargo, la persistencia de recursos no ejecutados sugiere oportunidades de mejora en la planeación financiera, a fin de cumplir con el principio de anualidad presupuestal y evitar rezagos en la ejecución del gasto.

En resultados, los recaudos efectivos (\$1,85 billones) superaron los compromisos de gasto (\$1,81 billones), generando un superávit fiscal de \$46.996 millones de pesos; al incorporar balance y endeudamiento neto, el resultado presupuestal fue superavitario en \$326.723 millones de pesos.

---

<sup>9</sup> Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Finalmente, los pasivos contingentes derivados de procesos judiciales continúan representando un riesgo financiero importante. Por lo tanto, se recomienda a la Gobernación continuar fortaleciendo el seguimiento, cuantificación y registro de estos procesos, así como la defensa jurídica institucional, con el fin de evitar presiones futuras sobre el presupuesto y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas.

### 3.2. Análisis Financiero del Fondo de Salud<sup>10</sup>

#### Ingresos y Gastos Vigencia 2024

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 9. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024**

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	\$ 70.414	\$ 71.182			101,09%
- Tributario	\$ 25.861	\$ 28.472			110,10%
- No tributario	\$ 44.553	\$ 42.710			95,86%
Recursos de Capital	\$ 15.864	\$ 14.444			91,05%
<b>Total Ingresos FLS</b>	<b>\$ 86.278</b>	<b>\$ 85.626</b>			<b>99,24%</b>
Funcionamiento	\$ 13.645	\$ 12.475	\$ 12.306	\$ 11.400	91,43%
Inversión	\$ 72.604	\$ 57.305	\$ 54.806	\$ 54.188	78,93%
<b>Total Gastos FLS</b>	<b>\$ 86.249</b>	<b>\$ 69.780</b>	<b>\$ 67.112</b>	<b>\$ 65.587</b>	<b>80,91%</b>

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

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo por valor de \$85.626 millones de pesos, equivalente el 99,24% del valor presupuestado por \$86.278 millones de pesos. Al comparar los valores presupuestados con los valores recaudados, se encuentra que la diferencia más notoria se dio en los Ingresos tributarios, con un recaudo del \$28.472 millones de pesos en comparación con \$25.861 millones de pesos presupuestados. En proporción los Ingresos Corrientes representan el 82% del recaudo y los Recursos de Capital el 18%.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 80,91% del presupuesto definitivo, al ser \$69.780 millones de pesos en comparación con \$86.249 millones de pesos. De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de

<sup>10</sup> Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

ejecución de compromisos se dio en el concepto de funcionamiento con 91,43%, seguido del concepto de Inversión con 78,93%.

Ahora bien, en el reporte de Recaudo de la Categoría CUIPO-Detalle Sectorial se encuentra un valor de \$87.149 millones de pesos, es decir, existe una diferencia de \$871 millones de pesos. Mientras que en el caso de los Gastos en la categoría CUIPO - Sección Presupuestal los compromisos de la sección presupuestal presenta un valor en la vigencia actual es consistente. Ahora bien; la entidad reporta un valor de \$5.598 millones de pesos, este valor no está siendo reportado en la ejecución de gastos remitido por la entidad territorial.

### Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024

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 10. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024**

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	\$85.626
2. Gastos (Comprometidos)	\$69.780
3. Gastos (Obligados)	\$67.112
4. Pagos	\$65.587
Déficit o superávit (1) - (2)	\$15.846
Reservas (2) - (3)	\$2.668
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$1.524
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$20.039

**Fuente:** Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos.

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2024 recaudó ingresos por \$85.626 millones, de pesos comprometió \$69.780 millones de pesos, generó obligaciones por \$67.112 millones de pesos y efectuó pagos por \$65.587 millones de pesos, estimándose así un superávit de \$15.846 millones de pesos y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$2.668 millones de pesos y cuentas por pagar por \$1.524 millones de pesos. En esta vigencia, según el reporte CUIPO de la Ejecución Presupuestal se ejecutaron pagos de Reservas por \$1.780 millones de pesos (117%) de la Reservas constituidas y pagos de Cuentas por pagar por \$3.817 millones de pesos (250%).

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 \$20.062 millones de pesos 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

#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

vigencia 2024, se señala que el saldo en dicho reporte es de \$23.124 millones de pesos, es decir, existe una diferencia entre estos dos reportes que asciende a \$3.062 millones de pesos.

**Tabla 11. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería 2024**

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia ( 1 - 2 )
Régimen Subsidiado	\$	\$	\$
Prestación de Servicios	\$9.079	\$7.586	\$1.493
Salud Pública	\$5.144	\$5.755	-\$612
Otros Gastos en Salud - Inversión	\$7.255	\$4.297	\$2.958
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	\$1.645	\$7.601	-\$5.955
SalDOS Otras Cuentas Pendiente Transf		-\$5.177	\$5.177
Otras Cuentas			
<b>Total</b>	<b>\$23.124</b>	<b>\$20.062</b>	<b>\$3.062</b>

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO. Cifras en millones de pesos.

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

### 3.3. Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud

A continuación, se presenta un análisis comparativo de los compromisos del Fondo Local de Salud para el periodo evaluado, a partir de los siguientes datos: i) la información reportada por la Entidad Territorial en CUIPO, ii) las ejecuciones presupuestales entregadas por la entidad territorial en el momento de presentación del PFTS y iii) los datos registrados por la entidad territorial en el aplicativo de PFTS.

- **RECAUDO - FUENTES**

En primer lugar, se presenta la información que el Departamento de Casanare reportó a través de la plataforma CHIP en la Categoría CUIPO para las vigencias 2023 y 2024 correspondiente a recaudo, en la siguiente tabla:

**Tabla 12. Recaudo reportado por la Entidad Territorial en CUIPO Vigencias 2023 y 2024**

Recaudo CUIPO	2023	2024
TOTAL	\$ 70.354	\$ 87.149
FLS-SALUD PUBLICA	\$ 10.597	\$ 9.460
FLS-PRESTACION DE SERVICIOS-POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA	\$ 6.807	\$ 6.394
FLS-PRESTACION DE SERVICIOS-POBLACION MIGRANTE	\$ 2.187	\$ 12.102
FLS-PRESTACION DE SERVICIOS-SUBSIDIO DE LA OFERTA	\$ 6.287	\$ 8.072
FLS-ASEGURAMIENTO	\$ 26.025	\$ 29.723

Recaudo CUIPO	2023	2024
FLS-OTROS GASTOS-INVERSION	\$ 6.618	\$ 7.977
FLS-OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	\$ 11.832	\$ 13.421

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios CUIPO, extraídos de la página [https://www.chip.gov.co/schip\\_rt/index.jsf](https://www.chip.gov.co/schip_rt/index.jsf).  
Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Con relación a los valores reportados por la Entidad Territorial en el formulario "Fuentes PFTS", se presentan los siguientes datos:

**Tabla 13. Resumen Formulario Fuentes PFTS**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Régimen Subsidiado	\$326.223	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$516.477	15%	8%	13%	13%
- Fuentes de financiación departamental	\$ 22.786	\$ 24.411	\$ 24.452	\$ 26.667	\$ 27.467	7%	0%	9%	3%
- Fuentes de financiación distrital y municipal	\$303.436	\$350.452	\$379.310	\$429.988	\$489.010	15%	8%	13%	14%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 10.954	\$ 14.073	\$ 10.727	\$ 14.107	\$ 14.530	28%	-24%	32%	3%
Salud Pública	\$ 10.597	\$ 10.347	\$ 12.950	\$ 11.158	\$ 11.493	-2%	25%	-14%	3%
Otros Gastos en Salud	\$ 18.450	\$ 22.856	\$ 25.157	\$ 15.292	\$ 15.780	24%	10%	-39%	3%
- Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 11.832	\$ 12.723	\$ 13.860	\$ 14.293	\$ 14.612	8%	9%	3%	2%
- Otros Gastos - Inversión	\$ 6.618	\$ 10.133	\$ 11.297	\$ 999	\$ 1.169	53%	11%	-91%	17%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$366.224</b>	<b>\$422.139</b>	<b>\$452.596</b>	<b>\$497.213</b>	<b>\$558.281</b>	<b>15%</b>	<b>7%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>
Pago Deuda	\$ 4.328	\$ 12.626	\$ 536	\$ -	\$ -	192%	-96%	-100%	-
<b>Total</b>	<b>\$370.552</b>	<b>\$434.765</b>	<b>\$453.132</b>	<b>\$497.213</b>	<b>\$558.281</b>	<b>17%</b>	<b>4%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>

A partir de las tablas anteriores, se presentan las diferencias entre los valores de recaudo reportados por la Entidad Territorial en CUIPO y los registrados en los formatos del PFTS.

**Tabla 14. Comparación recaudo PFTS / CUIPO 2023-2024**

Recaudo -> PFTS / CUIPO - Diferencias	2023	2024
TOTAL	\$ 295.870	\$ 334.990
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 300.198	\$ 345.141
PRESTACION DE SERVICIOS	-\$ 4.328	-\$ 12.496
SALUD PUBLICA	\$	\$ 887
OTROS GASTOS-INVERSION	\$	\$ 2.156
OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	\$	-\$ 698

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de información suministradas por la ET. Cifras en millones de pesos

Al revisar las tablas, se encuentra que para el año 2023, la Entidad Territorial reportó el valor de \$70.354 millones de pesos en los ingresos en los formularios de CUIPO y en el formulario "Fuentes del PFTS" (ver

renglón Total (sin pago deuda) reporta \$366.224 millones de pesos, lo que presenta una diferencia de \$295.870 millones de pesos. Para el año 2024, el Departamento relacionó el valor de \$87.149 millones de pesos en los formularios de CUIPO, y en el PFTS (ver renglón Total (sin pago deuda) reportó \$422.139 millones de pesos, presentando una diferencia de \$334.990 millones de pesos.

En el componente de régimen subsidiado se encuentra que para el año 2023, el Departamento reportó el valor de \$26.025 millones de pesos en los formularios de CUIPO y en los formatos del PFTS reportó \$326.223 millones de pesos, presentando el valor de \$300.198 millones de pesos como diferencia. Para el año 2024 la Entidad Territorial reportó el valor de \$29.723 millones de pesos (Aseguramiento) en los formatos de CUIPO y en el PFTS reportó el valor de \$374.863 millones de pesos, presentando una diferencia de \$345.141 millones de pesos.

Al comparar los valores registrados por la Entidad Territorial en CUIPO, con los valores registrados en los formatos del PFTS se encuentra diferencias en los componentes de Régimen Subsidiado y de Prestación de Servicios en el año 2023 y en todos los componentes para el año 2024.

A continuación, se presentan los valores registrados por la Entidad Territorial en los diferentes documentos:

**Tabla 15. Comparación recaudo diferentes fuentes Entidad Territorial 2023-2024**

Comparación - Recaudo	2023	2024
Total - PFTS	\$366.224	\$422.139
Total - CUIPO	\$ 70.354	\$ 87.149
Total - ET	\$21.592	\$ 25.040

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir de información suministradas por la ET. Cifras en millones de pesos. Valores Corrientes

Soporte 2383: Cierre de Tesorería 2023 Hoja 3 Subtotal Salud

Soporte 2374: Cierre de Tesorería 2024 Fondo Local de Salud

Se encuentra que la Entidad Territorial registra en los documentos de cierre de tesorería, para los años 2023 y 2024 valores, muy inferiores a los que registra en el CUIPO, y entre ellos, no considera los recursos del Régimen Subsidiado. No se identifica con claridad la composición de los valores reportados por la Entidad Territorial en CUIPO. Así mismo, se encuentra una gran diferencia entre los valores registrados en CUIPO y en los formularios del PFTS.

- **COMPROMISOS**

A continuación, se presenta la información de compromisos reportada por el Departamento de Casanare en la plataforma CHIP en la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario (CUIPO) para las vigencias 2023 y 2024:

**Tabla 16. Compromisos reportados por la Entidad Territorial en CUIPO**

Compromisos CUIPO	2023	2024
TOTAL	\$ 53.809	\$ 69.780
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 20.828	\$ 26.376
PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 10.604	\$ 21.580
SALUD PUBLICA COLECTIVA	\$ 8.294	\$ 7.103
OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION	\$ 2.753	\$ 2.247
FUNCIONAMIENTO	\$ 11.331	\$ 12.475

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios CUIPO, extraídos de la página <https://www.chip.gov.co/schipo/index.jsf>. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

A continuación, se relacionan los usos que la Entidad Territorial reportó en el PFTS:

**Tabla 17. Resumen Formulario Usos PFTS**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Régimen Subsidiado	\$ 22.043	\$ 374.863	\$ 403.762	\$ 456.655	\$ 516.477	1601%	8%	13%	13%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 6.245	\$ 13.462	\$ 15.471	\$ 16.050	\$ 16.651	116%	15%	4%	4%
Salud Pública	\$ 9.946	\$ 7.935	\$ 12.950	\$ 11.158	\$ 11.493	-20%	63%	-14%	3%
Otros Gastos en Salud	\$ 14.096	\$ 15.345	\$ 25.157	\$ 15.185	\$ 15.780	9%	64%	-40%	4%
- Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 10.613	\$ 11.653	\$ 13.860	\$ 14.186	\$ 14.612	10%	19%	2%	3%
- Otros Gastos - Inversión	\$ 3.483	\$ 3.691	\$ 11.297	\$ 999	\$ 1.169	6%	206%	-91%	17%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$ 52.331</b>	<b>\$ 411.605</b>	<b>\$ 457.340</b>	<b>\$ 499.048</b>	<b>\$ 560.401</b>	<b>687%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>
Pago Deuda	\$ 4.359	\$ 5.082	\$ 7.070	\$ 7.424	\$ 7.795	17%	39%	5%	5%
<b>Total</b>	<b>\$ 56.689</b>	<b>\$ 416.687</b>	<b>\$ 464.410</b>	<b>\$ 506.471</b>	<b>\$ 568.196</b>	<b>635%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de información suministradas por la ET. Cifras en millones de pesos. Valores Corrientes

A continuación, se comparan los valores registrados por la entidad territorial en el formulario fuentes de PFTS y en CUIPO, en las siguientes tablas:

**Tabla 18. Comparación compromisos PFTS / CUIPO 2023-2024**

Compromisos -> PFTS / CUIPO - Diferencias	2023	2024
TOTAL	-\$ 1.478	\$ 341.825
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.216	\$ 348.488
PRESTACION DE SERVICIOS	-\$ 4.359	-\$ 8.117
SALUD PUBLICA COLECTIVA	\$ 1.653	\$ 831

**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](http://www.minsalud.gov.co)

Compromisos -> PFTS / CUIPO - Diferencias	2023	2024
OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION	\$ 731	\$ 1.445
FUNCIONAMIENTO	-\$ 718	-\$ 821

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de información suministradas por la ET. Cifras en millones de pesos

Para el tema de compromisos, en el primer renglón se encuentra que el valor registrado en el formulario usos del PFTS (Total (Sin pago deuda) para la vigencia 2023 fue de \$52.331 millones de pesos, en el formulario CUIPO fue de \$53.809 millones de pesos presentando una diferencia de \$1.478 millones de pesos, para el año 2024 el valor registrado en el formulario usos del PFTS fue de \$411.605 y en CUIPO fue de \$69.780, dando una diferencia de \$341.825 millones de pesos.

Se detalla que la mayor diferencia se encuentra en el componente del régimen subsidiado, ya que el Departamento de Casanare reporta en CUIPO únicamente los valores a cargo del Departamento, no registra los valores financiados con recursos del Sistema General de Participaciones SGP- Régimen subsidiado. Así mismo, se encuentran diferencias en todos los componentes: en Prestación de Servicios y Funcionamiento se registran mayores valores en la plataforma CUIPO, mientras que, en Régimen Subsidiado, Salud Pública y Otros Gastos en Salud – Inversión, se reportan valores superiores en los formularios de PFTS.

Al comparar los valores reportados en la plataforma CHIP en la categoría CUIPO, con los valores reportados por la Entidad Territorial en los documentos soporte, se encuentra que la información es inconsistente, como se observa en las siguientes tablas:

**Tabla 19. Comparación compromisos Entidad Territorial 2023-2024**

Comparación - Compromisos	2023	2024
Total - PFTS	\$ 52.331	\$ 411.605
Total - CUIPO	\$ 53.809	\$69.780
Total - ET	\$ 66.580	\$86.248

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de información suministradas por la ET. Cifras en millones de pesos

Soporte 2386: Ejecución Presupuestal 2023

Soporte 2376: ejecución Presupuestal 2024

Se detalla que, para el año 2023, los datos registrados por la entidad territorial en el PFTS en comparación con CUIPO no tienen una gran diferencia, lo cual se debe a que la Entidad Territorial no registra la ejecución de los recursos del Régimen Subsidiado. Sin embargo, para los años 2023 y 2024 las cifras registradas en los tres medios presentan diferencias.

También se encuentra que en los ingresos, la Entidad Territorial registra valores mayores en CUIPO, que en los documentos establecidos por la Entidad Territorial mientras que, en los egresos, CUIPO registra valores menores que los reportados en dichos documentos.

Por otro lado, respecto a las ejecuciones presupuestales suministradas por el Departamento como parte de la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud -PFTS, se tienen los siguientes datos:

**Tabla 20. Ejecución Presupuestal Entidad Vigencias 2023 y 2024**

Concepto	2023	2024
Recaudo Ejecución ET	\$ 21.592	\$ 25.040
Compromisos Ejecución ET	\$ 66.580	\$ 86.248

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir de Ejecución Presupuestal suministradas por la ET año base hojas "Ejecución Ingresos Fondo Departamental de Salud corte al 31 de diciembre de 2023 y 2024. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes.

Para los años 2023 y 2024, la Entidad Territorial registra valores de recaudo muy inferiores a los valores de ejecución de compromisos.

Al revisar el documento técnico se encuentra que no se hace referencia a los reportes que la Entidad Territorial realiza en CUIPO, ni a los documentos establecidos por el Departamento para formalizar los valores de ingresos y egresos los cuales se denominan, para los ingresos "*Cierre Fiscal General Vigencia...*" y para los egresos "*Ejecución de Gastos corte al 31 de diciembre de...*".

#### 4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

##### 4.1. Comportamiento Poblacional<sup>11</sup>

El Departamento de Casanare, en materia de afiliaciones, ha venido creciendo sostenidamente en promedio el 2.7% desde el año 2021 al año 2024, alcanzando cobertura del 95%. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

**Tabla 21. Afiliación de la Población a los regímenes de salud 2024-2027**

Regímenes	2019	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	159.931	163.290	168.394	162.760	166.108
B. Subsidiado	221.782	238.367	240.867	252.272	258.035
C. EXCEPCION	9.577	9.601	9.979	10.057	10.526
D. POBLACION CUBIERTA (A+B+C)	393.309	411.258	419.240	425.089	434.669
E. POBLACION DANE	381.554	437.213	440.652	443.334	445.831
COBERTURA D/E	100%	94%	95%	96%	97%

**Fuente:** Base de Datos Única de Afiliados- BDUA

<sup>11</sup> Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

Tomando como año base el 2023, el departamento de Casanare, para el periodo analizado (2024-2027), proyecta un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 11.3%, al pasar de 258.035 a 287.189 afiliados al final del 2027, es decir, 29.154 nuevas personas, inferior a lo alcanzado en el cuatrienio anterior (2020-2023) cuando se alcanzó una afiliación de 36.253 personas, es decir, el 16%.

La anterior proyección se explica por las siguientes razones, expuestas por el Departamento:

*“Es evidente que la distribución de población por régimen de afiliación es concordante con el contexto socioeconómico de cada territorio, es así como en Yopal existe una mayor proporción de personas afiliadas al régimen contributivo y de excepción, respecto régimen subsidiado, lo anterior teniendo en cuenta que la Capital del Departamento ofrece mayores oportunidades laborales al contar con gran número de empresas, industrias, comercio formal así como presencia de instituciones públicas y gubernamentales que garantizan los derechos laborales dentro de los que se incluyen la afiliación a la seguridad social. En los 18 municipios restantes se encuentra mayor número de afiliados al régimen subsidiado teniendo en cuenta que son territorios de alta ruralidad con predominio de ocupación en labores de agricultura y ganadería.*

*Es importante señalar que una importante proporción de nuevos usuarios afiliados Al sistema de salud corresponde a población migrante, en su mayoría procedente de Venezuela, que han regularizado su situación de permanencia en el país; estos nuevos usuarios se encuentran distribuidos así: 15.431 afiliados con permiso de protección temporal, 64 con permiso especial de permanencia, 273 con cedula de extranjería, 42 salvoconducto y 10 con Pasaporte. Teniendo en cuenta que la mayor parte de la población migrante no cuenta con capacidad de pago, se han venido afiliando al régimen subsidiado.*

*Para realizar la proyección de la población del régimen subsidiado 2024-2027, se usó como referencia la tendencia de los años 2019 a 2024.*

*La población del régimen subsidiado en el departamento de Casanare ha Presentado aumento en el número de afiliados total del régimen subsidiado, para lo cual es importante señalar que en 2020 fue el año donde se presentó el mayor número de nuevos afiliados equivalentes, ocasionado por la situación de pandemia por COVID 19 que generó pérdida de la condición para cotizar a régimen contributivo, motivo por lo cual este importante número de usuarios realizó movilidad a régimen subsidiado. Partiendo de la tendencia se realizó el cálculo promediando del total de afiliados al régimen subsidiado en 2019 a 2024 obteniendo un total de 7.926 afiliados nuevos promedio en 5 años.*

*Por lo anterior se calcula la población en régimen subsidiado en Casanare para el año 2027, de acuerdo a esta tendencia, en aproximadamente 287.189 usuarios.*

*Como ya se mencionó previamente el comportamiento socioeconómico del Departamento impacta directamente en la capacidad de pago de los usuarios y en consecuencia en la posibilidad de pertenecer al régimen contributivo o subsidiado en salud.”*

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

**Tabla 22. Proyección de crecimiento de los afiliados a régimen Subsidiado en salud 2024-2027**

FECHA DE CORTE	Total Población	Incremento	Porcentaje
	Régimen Subsidiado	disminución	%
dic-23	258.035		
dic-24	261.412	3.377	1,30%
dic-25	268.880	7.468	2,90%
dic-26	278.035	9.155	3,40%
dic-27	287.189	9.154	3,30%

Fuente: Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS Cálculos propios.

Las anteriores cifras proyectadas están acordes con las metas del Departamento con respecto a los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”, como se muestra en el siguiente cuadro:

**Tabla 23. Proyección nuevos afiliados 2024-2027**

FECHA DE CORTE	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población RS
dic-23			
dic-24	3.210	167	3.377
dic-25	7.280	188	7.468
dic-26	9.000	155	9.155
dic-27	9.000	154	9.154

Fuente: Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS con Información Departamento.

De acuerdo con lo anterior, se observa que el Departamento estima afiliar 29.154 personas en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027, cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen que corresponden a 3.385 y 3.263, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023 y 2024. Por otro lado, las personas que estima afiliar con contribución solidaria en el cuatrienio 2024-2027, es de 664; lo que significa un decrecimiento en el cuatrienio en estudio.

Las anteriores estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados (“nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias que esgrimen para ubicar a toda la población sin afiliar dentro del departamento.

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado frente a la población Sisbenizada, en el Departamento de Casanare, en los últimos cuatro años, se observa que, la cobertura se mantiene en promedio en el 99%; en el cuadro siguiente se muestra dicho comportamiento.

**Tabla 24. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)**

	2021	2022	2023	2024
Población Sisbén *	381.316	413.624	411.701	424.680
Población Sisbén Afiliada RC	130.409	145.888	139.653	144.045
Población Sisbén Afiliada RE	26.364	16.517	17.504	21.153
Población Sisbén Afiliada RS	219.905	247.328	251.159	256.219
Tasa de crecimiento RS		12,47	1,55	2,01
Cobertura	98,8%	99,1%	99,2%	99,2%
Población Sisbenizada No afiliada	4.638	3.891	3.385	3.263

Población Sisbén descontado: Fallecidos (RNEC y RUAUF-ND; Afiliados en BDUA con estado de afiliación fallecido únicamente; Personas que no cruzan entre SISBEN y BDUA, que aparecen en PILA; Personas que aparecen en SISBEN y no aparecen en BDUA ni BDEX, cuyo documento no coincide con los datos de la Registraduría RNEC; Regímenes especiales y de excepción registrados directamente en la BDUA; Fallecidos en BDEX no reportados ni en RNEC ni en BDUA

**Fuente:** ADRES. Base de SISBÉN. Base de Datos de Evolución de Documento versión 2023.13-RNEC Fallecidos. Base de datos de los regímenes de excepción y especial – BDEX. Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Base de datos de la PILA

## 4.2. Comportamiento Rentas Departamentales

### 4.2.1. Rentas Territoriales<sup>12</sup>

#### Comportamiento histórico de rentas territoriales

A continuación, se presenta la proyección de los ingresos tributarios de la Entidad Territorial durante el periodo 2024-2027:

**Tabla 25. Proyección Ingresos Tributarios 2024 - 2027**

CONCEPTO	VIGENCIA				Variación		
	2024	2025	2026	2027	24-25	25-26	26-27
Vehículos Automotores	\$15.777	\$ 14.500	\$ 14.935	\$ 15.383	-8%	3%	3%
Registro	\$8.685	\$ 9.600	\$ 9.888	\$ 10.185	11%	3%	3%
Impuesto al Consumo de Licores, Vinos, Aperitivos y Similares	\$16.259	\$ 9.765	\$ 10.658	\$ 10.360	-40%	9%	-2%
Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas	\$56.848	\$ 47.254	\$ 48.671	\$ 50.132	-17%	3%	3%
Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco	\$16.420	\$ 6.669	\$ 6.869	\$ 7.076	-59%	3%	3%
Estampillas	\$32.980	\$ 16.420	\$ 16.913	\$ 17.420	-50%	3%	3%

<sup>12</sup> Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

CONCEPTO	VIGENCIA				Variación		
	2024	2025	2026	2027	24-25	25-26	26-27
Otros Ingresos Tributarios	\$21.892	\$ 16.920	\$ 17.428	\$ 17.951	-22%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>\$168.861</b>	<b>\$121.128</b>	<b>\$125.362</b>	<b>\$128.507</b>	<b>-28%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Cifras en millones de pesos

Las proyecciones de la tabla anterior fueron incorporadas por la ET en el documento del Marco Fiscal a Mediano Plazo - MFMP y son descritas en el capítulo “7.2.3 Criterios para la Programación de Ingresos y Gastos Departamento de Casanare. (página 179) y 7.2.7. Datos Financieros Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025-2034”.

Conviene precisar que las proyecciones efectuadas en el MFMP tuvieron en cuenta el comportamiento de los ingresos de la vigencia 2024 con corte a junio.

Del documento del MFMP se destaca lo siguiente, que explica el comportamiento expresado en la tabla anterior:

*“Para completar las estimaciones anualizadas, se efectuó una previsión puntual de cada rubro tributario de ingresos para 2024, basada en los datos disponibles hasta junio. La estimación del horizonte del Plan Financiero se apoyó en los tributos históricos a precios corrientes, asumiendo que las proporciones entre los diferentes tributos permanecerán constantes a corto plazo.*

*Se emplearon los supuestos macroeconómicos del Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP). Por ejemplo, se proyecta una inflación del 3%, que coincide con la tasa de crecimiento del PIB. Para las proyecciones de 2026-2034, se utilizó la meta de inflación correspondiente. A nivel indicativo, se asumió una tasa de cambio de \$4,699 pesos (MFMP), aunque este supuesto no afecta directamente a Casanare, dado que el departamento no tiene deuda en dólares. Además, se consideró un precio promedio del barril Brent de \$72 USD para 2022, reflejando la caída de los precios del petróleo. Es importante destacar que los recursos del Sistema General de Regalías (SGR) se rigen por la Ley 2056 de 2020 y no son gestionados directamente por la administración departamental.”*

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

#### 4.2.2. Rentas con destino a salud.

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento del recaudo de las rentas departamentales con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el departamento en el aplicativo PFTS “Reporte Renta Territorial”. Para este análisis se agruparon los conceptos de renta definidos en el Plan Financiero Territorial de Salud.

---

#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

**Tabla 26. Recaudo rentas territoriales con destino a Salud 2024-2027**

Concepto Renta Territorial	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 9.187	\$ 9.432	\$ 9.399	\$ 9.896	\$10.193	3%	0%	5%	3%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 47	\$ 7	\$ 47	\$ 100	\$ 103	-85%	587%	112%	3%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	\$ 2.886	\$ 3.100	\$ 3.725	\$ 3.800	\$ 3.914	7%	20%	2%	3%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 7.722	\$ 9.590	\$ 5.606	\$10.640	\$10.959	24%	-42%	90%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	\$ 2.581	\$ 2.018	\$ 1.721	\$ 1.876	\$ 1.932	-22%	-15%	9%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 2.579	\$ 4.037	\$ 4.015	\$ 4.377	\$ 4.508	57%	-1%	9%	3%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ 1.807	\$ 1.526	\$ 1.226	\$ 1.226	\$ 1.262	-16%	-20%	0%	3%
Impuestos de loterías foráneas	\$ 250	\$ 269	\$ 230	\$ 442	\$ 345	8%	-14%	92%	-22%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	\$ 426	\$ 447	\$ 360	\$ 1.000	\$ 1.030	5%	-19%	178%	3%
Operación de juegos promocionales locales	\$ 35	\$ 38	\$ 20	\$ 86	\$ 88	9%	-47%	325%	3%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 1.238	\$ 1.288	\$ 1.353	\$ 1.454	\$ 1.498	4%	5%	7%	3%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 991	\$ 1.039	\$ 700	\$ 760	\$ 783	5%	-33%	9%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	\$ 28	\$ 31	\$ 15	\$ 26	\$ 27	11%	-52%	75%	3%
<b>Total</b>	<b>\$29.778</b>	<b>\$32.821</b>	<b>\$28.416</b>	<b>\$35.683</b>	<b>\$36.643</b>	<b>10%</b>	<b>-13%</b>	<b>26%</b>	<b>3%</b>

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024-2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes

De acuerdo con la tabla anterior, entre 2023 y 2024 se presentó un incremento en el recaudo. No obstante, la Entidad Territorial proyecta una disminución entre 2024 y 2025, seguida de un crecimiento del 26% entre 2025 y 2026 y del 3% entre 2026 y 2027. Para el periodo 2024 – 2025 se espera una disminución en todas las rentas, mientras que en 2026 se proyecta crecimiento en todos los rubros. Según el numeral 1.4.1 del documento técnico, estas proyecciones corresponden al MFMP, el cual estima una disminución del 2%.

A continuación, se presentan el resumen de la información registrada por la Entidad Territorial en los diferentes componentes del Fondo Local de Salud, para los años que forman parte del cuatrienio 2024 a 2027.

**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 27. Resumen Formulario Fuentes PFTS 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Régimen Subsidiado	\$326.223	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$516.477	15%	8%	13%	13%
- Fuentes de Financiación Departamental	\$ 22.786	\$ 24.411	\$ 24.452	\$ 26.667	\$ 27.467	7%	0%	9%	3%
- Fuentes de Financiación Distrital y Municipal	\$303.436	\$350.452	\$379.310	\$429.988	\$489.010	15%	8%	13%	14%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 10.954	\$ 14.073	\$ 10.727	\$ 14.107	\$ 14.530	28%	-24%	32%	3%
Salud Pública	\$ 10.597	\$ 10.347	\$ 12.950	\$ 11.158	\$ 11.493	-2%	25%	-14%	3%
Otros Gastos en Salud	\$ 18.450	\$ 22.856	\$ 25.157	\$ 15.292	\$ 15.780	24%	10%	-39%	3%
- Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 11.832	\$ 12.723	\$ 13.860	\$ 14.293	\$ 14.612	8%	9%	3%	2%
- Otros Gastos - Inversión	\$ 6.618	\$ 10.133	\$ 11.297	\$ 999	\$ 1.169	53%	11%	-91%	17%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$366.224</b>	<b>\$422.139</b>	<b>\$452.596</b>	<b>\$497.213</b>	<b>\$558.281</b>	<b>15%</b>	<b>7%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>
Pago Deuda	\$ 4.328	\$ 12.626	\$ 536	\$ -	\$ -	192%	-96%	-100%	-
<b>Total</b>	<b>\$370.552</b>	<b>\$434.765</b>	<b>\$453.132</b>	<b>\$497.213</b>	<b>\$558.281</b>	<b>17%</b>	<b>4%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>

**Fuente:** Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte a diciembre de 2024.

La entidad territorial programa crecimiento de los ingresos totales por los diferentes componentes en el cuatrienio, en el año 2026 programa disminución de los ingresos en los componentes de Salud Pública, Otros gastos en Salud, y recursos para el pago de la deuda.

El mayor porcentaje de ingresos se presenta a cargo del componente del régimen subsidiado.

A continuación, se presenta el resumen del Formulario de Usos, registrado por la Entidad Territorial:

**Tabla 28. Resumen Formulario Usos PFTS 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Régimen Subsidiado	\$22.043	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$ 516.477	1601%	8%	13%	13%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 6.245	\$ 13.462	\$ 15.471	\$ 16.050	\$ 16.651	116%	15%	4%	4%
Salud Pública	\$ 9.946	\$ 7.935	\$ 12.950	\$ 11.158	\$ 11.493	-20%	63%	-14%	3%
Otros Gastos en Salud	\$14.096	\$ 15.345	\$ 25.157	\$ 15.185	\$ 15.780	9%	64%	-40%	4%
- Otros Gastos - Funcionamiento	\$10.613	\$ 11.653	\$ 13.860	\$ 14.186	\$ 14.612	10%	19%	2%	3%
- Otros Gastos - Inversión	\$ 3.483	\$ 3.691	\$ 11.297	\$ 999	\$ 1.169	6%	206%	-91%	17%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$52.331</b>	<b>\$411.605</b>	<b>\$457.340</b>	<b>\$499.048</b>	<b>\$ 560.401</b>	<b>687%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>

**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	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Pago Deuda	\$ 4.359	\$ 5.082	\$ 7.070	\$ 7.424	\$ 7.795	17%	39%	5%	5%
<b>Total</b>	<b>\$56.689</b>	<b>\$416.687</b>	<b>\$464.410</b>	<b>\$506.471</b>	<b>\$ 568.196</b>	<b>635%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>

**Fuente:** Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte a diciembre de 2024.

La primera observación que se tiene, es que se encuentra, un incremento del valor total de Usos de los recursos pasando de un valor de \$56.689 millones de pesos en el año 2023 a \$416.687 millones de pesos en el año 2024; sin embargo, este notorio incremento, refleja que el Departamento atendió la observación en el PFTS devuelto en el año 2025, de incluir los recursos del SGP para el componente del Régimen Subsidiado, de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.1.2 “Costo del Régimen Subsidiado”, de la Resolución 2448 de 2023, anexo 1. La Entidad territorial no corrigió el valor anotado en el PFTS correspondiente al año 2023, sin embargo, corrigió los valores de los años 2024 a 2027.

La tabla también muestra que se presentó una disminución en destinación de los recursos para salud pública del año 2023 al 2024, lo cual también se presenta entre los años 2025 a 2026 y muestra que la entidad territorial espera destinar menos recursos en el año 2026 para Otros Gastos en Salud -Inversión

A continuación, se presenta comparación de los recursos que espera recibir la entidad territorial y los recursos que espera destinar para los diferentes componentes:

**Tabla 29. Resumen Formulario Usos PFTS 2024-2027**

FUENTES Y USOS	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
Fuentes	\$370.552,00	\$434.765,00	\$453.132,00	\$497.213,00	\$558.281,00
Usos	\$56.689,00	\$416.687,00	\$464.410,00	\$506.471,00	\$568.196,00
Diferencia	\$313.863,00	\$18.078,00	-\$11.278,00	-\$9.258,00	-\$9.915,00

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Como se puede observar, para los años 2023 y 2024, los ingresos cubren los gastos, sin embargo, del año 2025 año 2027, la entidad territorial espera no poder cubrir todos los gastos que se puedan generar.

Por otro lado, de acuerdo con lo reportado por el Departamento de Casanare en el PFTS, en el formulario “Otras Fuentes de Financiación”, en la tabla siguiente se presentan las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Departamentales, con el fin de identificar la participación que estas fuentes tienen en la ejecución de recursos de la Entidad Territorial:

**Tabla 30. Otras Fuentes de financiación PFTS 2024-2027**

Concepto Otras Fuentes	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	\$ -	\$ 63	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 539	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 335	\$ 1.609	\$ -	\$ -	\$ -	381%	-100%	-	-
Otros Recursos (1) *	\$ 240	\$ 456	\$ 64	\$ -	\$ -	90%	-86%	-100%	-
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 6.297	\$ 8.332	\$ 9.293	\$ 9.572	\$ 9.859	32%	12%	3%	3%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 61	\$ 121	\$ 26	\$ 134	\$ 138	97%	-78%	415%	3%
Transferencias Nacionales ETV	\$ 718	\$ 829	\$ 914	\$ 941	\$ 969	15%	10%	3%	3%
Transferencias Nacionales TBC	\$ 271	\$ 288	\$ 200	\$ 206	\$ 212	6%	-30%	3%	3%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	\$ 32	\$ 34	\$ 35	\$ 36	\$ 37	5%	3%	3%	3%
Otras Transferencias Nacionales	\$ 381	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Sistema General de Regalías	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Recursos Propios (2)	\$ 60	\$ 200	\$ 60	\$ 212	\$ 219	233%	-70%	252%	3%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 173	\$ 255	\$ 2.201	\$ 28	\$ 28	47%	765%	-99%	3%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 2.603	\$ 288	\$ 221	\$ 30	\$ 31	-89%	-23%	-87%	3%
Ingresos Corrientes de Libre destinación (1)	\$ 6.455	\$ 7.229	\$ 8.700	\$ 8.500	\$ 8.755	12%	20%	-2%	3%
Otros Recursos (3)	\$ 670	\$ 540	\$ 361	\$ 517	\$ 533	-19%	-33%	43%	3%
Ingresos Corrientes de Libre destinación (2)	\$ 639	\$ 1.010	\$ 540	\$ 787	\$ 950	58%	-47%	46%	21%
Recursos del Balance para Inversión	\$ 5.015	\$ 960	\$ -	\$ -	\$ -	-81%	-100%	-	-
Otros Recursos (4)	\$ 1.313	\$ 417	\$ 1.746	\$ 322	\$ 332	-68%	319%	-82%	3%
Excedentes de Rentas Cedidas	\$ -	\$ 2.863	\$ 8.086	\$ -	\$ -	-	182%	-100%	-
Recursos Nación (1)	\$ 457	\$ 2.735	\$ 2.581	\$ -	\$ -	499%	-6%	-100%	-
Otros recursos (5)	\$ 508	\$ 2.564	\$ 90	\$ 212	\$ 219	405%	-96%	136%	3%
Ingresos Corrientes de libre destinación (3)	\$ 2.131	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Recursos Nación (2)	\$ 2.187	\$ 11.998	\$ -	\$ -	\$ -	449%	-100%	-	-
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$109.899	\$140.305	\$163.148	\$201.661	\$246.266	28%	16%	24%	22%
Recursos transferidos por Coljuegos	\$ 4.392	\$ 4.509	\$ 5.152	\$ 4.567	\$ 5.165	3%	14%	-11%	13%
PGN Y ADRES	\$189.145	\$205.638	\$211.010	\$223.761	\$237.579	9%	3%	6%	6%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ -	\$ 629	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Otros recursos (6)	\$ 7	\$ -	\$ 536	\$ -	\$ -	-100%	-	-100%	-

**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

Concepto Otras Fuentes	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 6.245	\$ 8.072	\$ 9.752	\$ 10.045	\$ 10.346	29%	21%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>\$340.774</b>	<b>\$401.944</b>	<b>\$424.716</b>	<b>\$461.530</b>	<b>\$521.637</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>9%</b>	<b>13%</b>

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

\* La tabla es un reflejo de lo que la entidad territorial registró en el formato "Reporte Otras fuentes", en esta tabla se observa que hay seis (6) renglones de "otros recursos", tres (3) renglones de ingresos corrientes de libre destinación y dos (2) renglones de recursos nación, por lo cual, se sugiere a la entidad territorial, revisar la clasificación, el código de la renta y el tipo de renta, para mejorar la clasificación en la herramienta de excel.

Se observa que las principales fuentes de financiación han sido "PGN Y ADRES" y "SGP Régimen Subsidiado", las cuales sumarían en este periodo entre el 86% y el 93% de los ingresos como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 31. Participación PGN-ADRES Y SGP RS PFTS 2024-2027**

Concepto Otras Fuentes	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$109.899	\$140.305	\$163.148	\$201.661	\$246.266
PGN y ADRES	\$189.145	\$205.638	\$211.010	\$223.761	\$237.579
Suma	\$299.044	\$345.943	\$374.158	\$425.422	\$483.845
Recaudo Total	\$340.774	\$401.944	\$424.716	\$461.530	\$521.637
Participación del PGN y ADRES	88%	86%	88%	92%	93%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

### 4.3. Régimen Subsidiado

De acuerdo con lo reportado por la entidad territorial en los formularios "Reporte renta Territorial" y "Reporte Otras fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Régimen Subsidiado se resumen en la tabla a continuación:

**Tabla 32. Fuentes de Financiación del Régimen Subsidiado PFTS 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>REGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$326.223</b>	<b>\$374.863</b>	<b>\$403.762</b>	<b>\$456.655</b>	<b>\$516.477</b>	<b>15%</b>	<b>8%</b>	<b>13%</b>	<b>13%</b>
FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 22.786	\$ 24.411	\$ 24.452	\$ 26.667	\$ 27.467	7%	0%	9%	3%
Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 21.473	\$ 23.994	\$ 22.706	\$ 26.345	\$ 27.135	12%	-5%	16%	3%
Otros Recursos	\$ 1.313	\$ 417	\$ 1.746	\$ 322	\$ 332	-68%	319%	-82%	3%
FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$303.436	\$350.452	\$379.310	\$429.988	\$489.010	15%	8%	13%	14%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$109.899	\$140.305	\$163.148	\$201.661	\$246.266	28%	16%	24%	22%
Recursos transferidos por Coljugos	\$ 4.392	\$ 4.509	\$ 5.152	\$ 4.567	\$ 5.165	3%	14%	-11%	13%
PGN Y ADRES	\$189.145	\$205.638	\$211.010	\$223.761	\$237.579	9%	3%	6%	6%

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Se observa que entre los años 2023 a 2027 se espera un incremento del valor total entre el 8% y el 15%. En el detalle de las fuentes, se encuentra que para el año 2024 se tuvo una disminución en la fuente de “Otros recursos” y en el año 2026 se proyecta una disminución en la fuente de “Otros recursos” y en “Recursos transferidos por Coljugos”.

Se encuentra que la mayor fuente de ingresos para el componente de régimen subsidiado son las fuentes de financiación nacional, especialmente Presupuesto General de la Nación –PGN y ADRES, como se muestra en la siguiente tabla.

**Tabla 33. Participación de las fuentes de Financiación del Régimen Subsidiado PFTS 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					PORCENTAJE DE PARTICIPACION				
	2023	2024	2025	2026	2027	2023	2024	2025	2026	2027
<b>SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$326.223</b>	<b>\$374.863</b>	<b>\$403.762</b>	<b>\$456.655</b>	<b>\$516.477</b>					
Fuentes de Financiación Departamental	\$22.786	\$24.411	\$24.452	\$26.667	\$27.467	7%	7%	6%	6%	5%
Fuentes de Financiación Distrital y Municipal	\$303.436	\$350.452	\$379.310	\$429.988	\$489.010	93%	93%	94%	94%	95%

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

En el documento técnico, en el punto “1.4.1. Rentas territoriales”, el departamento detalla las fuentes y los porcentajes que destina de acuerdo con las normas correspondientes, para los años 2023 a 2027.

Por otro lado, a continuación, se presentan los valores que registró la Entidad Territorial en el formato de Usos. Se reitera que para la vigencia 2023 la entidad territorial registra el valor de esfuerzo propio departamental, sin embargo, para las vigencias siguientes, registra el valor total correspondiente al régimen subsidiado:

**Tabla 34. Usos del Régimen Subsidiado PFTS 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>RÉGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 22.043</b>	<b>\$374.863</b>	<b>\$403.762</b>	<b>\$456.655</b>	<b>\$516.477</b>	<b>1601%</b>	<b>8%</b>	<b>13%</b>	<b>13%</b>
Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 22.043	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$516.477	1601%	8%	13%	13%

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Entre los años 2024 a 2027 el Departamento proyecta un incremento del costo anual entre el 8% y el 13%.

A continuación, se presenta la comparación entre las fuentes y los usos de los recursos en el componente de Régimen Subsidiado:

**Tabla 35. Comparación de Fuentes y Usos del Régimen Subsidiado PFTS 2024-2027**

REGIMEN SUBSIDIADO	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
FUENTES	\$326.223	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$516.477
USOS	\$22.043	\$374.863	\$403.762	\$456.655	\$516.477
DIFERENCIA	\$304.180	\$0	\$0	\$0	\$0

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Finalmente, en la siguiente tabla se muestra el valor de los recursos destinados al componente de Régimen Subsidiado en el Departamento de Casanare de acuerdo con la Liquidación Mensual de Afiliados, para los años 2023 y 2024.

**Tabla 36. Consolidado Liquidación Mensual de Afiliados y Costo Régimen Subsidiado 2024-2027**

LMA	2023	2024
UPC Apropriada	\$339.092	\$389.382
UPC Restituida	\$12.870	\$14.518
UPC Neta	\$326.223	\$374.863
Cajas de Compensación Familiar	\$ -	\$ -

LMA	2023	2024
Sistema General de Participaciones	\$109.899	\$140.305
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	\$189.145	\$205.638
Esfuerzo Propio Departamental	\$ -	\$208
Esfuerzo Propio Municipal	\$ -	\$ -
COLJUEGOS - Municipal	\$4.392	\$4.509
COLJUEGOS - Departamental	\$ -	\$ -
Total Departamental - Girado por ADRES	\$22.786	\$24.203
Total Municipal - Girado por ADRES	\$ -	\$ -
<b>Total LMA</b>	<b>\$326.223</b>	<b>\$374.863</b>

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA 2023 y 2024, monto estimado de recursos 2023 y 2024.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/matriz-continuidad.aspx>

Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

#### 4.4. Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta<sup>13</sup>

A continuación, se presenta el detalle de las fuentes destinadas al componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta para el cuatrenio 2024-2027:

**Tabla 37. Fuentes Destinadas al Componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	<b>\$10.954</b>	<b>\$14.073</b>	<b>\$10.727</b>	<b>\$14.107</b>	<b>\$14.530</b>	<b>28%</b>	<b>-24%</b>	<b>32%</b>	<b>3%</b>
Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ 3.595	\$3.873	\$ 911	\$ 4.062	\$ 4.184	8%	-76%	346%	3%
SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 6.245	\$8.072	\$ 9.752	\$10.045	\$10.346	29%	21%	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	\$ -	\$ 63	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 539	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

<sup>13</sup> Concepto Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - MSPS

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 335	\$1.609	\$ -	\$ -	\$ -	381%	-100%	-	-
Otros Recursos	\$ 240	\$ 456	\$ 64	\$ -	\$ -	90%	-86%	-100%	-

Fuente: DFS – MSPS. Plan financiero territorial de salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

El Departamento de Casanare, en el anexo sobre fuentes de financiación, presenta un cuadro que detalla las fuentes destinadas al financiamiento de la prestación de servicios y subsidios a la oferta.; en este cuadro se exponen las fuentes de financiamiento correspondientes a la vigencia del Plan financiero territorial, en el cual se relacionan las rentas que la entidad territorial asigna, SGP subsidio a la oferta, excedentes del SGP oferta y otros recursos.

Con relación a la atención a la población de la población pobre no asegurada, el departamento relaciona en el formato anexo 4 como en el documento técnico del PFTS, los costos para la atención de esta población para las vigencias 2025- 2027, e indica en el documento técnico, de dichos costos corresponden a servicios efectivamente prestados, facturación radicada, auditada y conciliada en cada vigencia fiscal hasta 2025.

Se encuentra que la entidad territorial presenta solo recursos para 2024 orientados al pago de servicios que se presten a la población migrante

Se observa que la entidad territorial reporta crecimiento de los recursos entre el año 2023 y 2024, proyecta disminución de los recursos entre el año 2024 y 2025 en un 24%, pasando de \$14.073 millones de pesos en el 2024 a \$10.727 millones de pesos en el año 2025<sup>14</sup>.

A continuación de presentan detallan los costos de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta:

**Tabla 38. Costos de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta 2024-2027**

COMPONENTE	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	\$6.245	\$13.462	\$15.471	\$16.050	\$16.651
Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada			\$59	\$62	\$65
Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$6.245	\$8.072	\$9.752	\$10.045	\$10.346
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada		\$5.390	\$5.659	\$5.942	\$6.240
<b>SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	\$3.483	\$3.691	\$11.297	\$999	\$1.169
Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.			\$2.123	-	
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$150	-	-	-	-

<sup>14</sup> DFS- MSPS

COMPONENTE	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	-		\$8.086	-	
Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	\$213	-	-	-	
Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios		\$1.400	-	-	
Otros Gastos de Inversión	\$3.120	\$2.291	\$1.088	\$999	\$1.169

**Fuente:** Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. Documento técnico plan financiero territorial de salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos.

En el anexo usos por componente y en el documento técnico presentado por la entidad territorial, se detalla la información relacionada con los convenios subsidio a la oferta suscritos por el departamento y costos de atención de la población migrante.

Al comparar las fuentes y los usos de los recursos destinados al componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta se encuentra lo siguiente<sup>15</sup>:

**Tabla 39. Diferencia entre Fuentes y Costos de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta 2024-2027**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
<b>FUENTE</b>	\$10.954	\$14.073	\$10.727	\$14.107	\$14.530
<b>USOS</b>	\$6.245	\$13.462	\$15.471	\$16.050	\$16.651
<b>DIFERENCIA</b>	\$4.709	\$611	\$-4.744	\$-1.943	\$-2.121

**Fuente:** DFS – MSPS. Plan financiero territorial de salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

Se observa que la entidad territorial para los años 2023 y 2024 presenta excedente de recursos, sin embargo, para los años 2025 a 2027, no espera recibir recursos suficientes para el pago de los costos del componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta<sup>16</sup>.

#### 4.4.1. Subsidio a la oferta.

A continuación, se relacionan los valores presentados por la entidad en el componente de subsidio a la Oferta, en los renglones de las fuentes y de los usos:

<sup>15</sup> DFS- MSPS

<sup>16</sup> DFS- MSPS

**Tabla 40. Comparación Fuentes vs Costos de Subsidio a la Oferta 2024-2027**

SUBSIDIO A LA OFERTA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
FUENTE: SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$6.245	\$8.072	\$9.752	\$10.045	\$10.346
USOS: Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$6.245	\$8.072	\$9.752	\$10.045	\$10.346

Fuente: DFS – MSPS. Plan financiero territorial de salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

La entidad indica que tiene destinados los recursos necesarios para atender los compromisos de Subsidio a la oferta en el cuatrienio 2024-2027<sup>17</sup>.

Para el año 2025, los recursos destinados al financiamiento de la oferta son los transferidos por el gobierno nacional cuya fuente es el SGP, la cual es ejecutada a través de convenios interadministrativos celebrados con las ESE beneficiarias de este subsidio. El departamento en el anexo No 4 relaciona por este concepto para la vigencia 2025 el valor de \$9.752 millones de pesos, y en el documento técnico relaciona el valor de \$9.555 millones de pesos, cifra que coincide con la reportada por el MSPS y por SICODIS del DNP. Por tanto, el departamento debe realizar el ajuste en el anexo 4.

#### 4.4.2. Atención a la población no afiliada<sup>18</sup>

A continuación, se detallan los valores que relaciona el departamento en los documentos del PFTS, con relación a Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada:

**Tabla 41. Recursos Población Pobre no Afiliada 2024-2027**

POBLACION POBRE NO ASEGURADA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada			\$59	\$62	\$65

Fuente: DFS – MSPS. Plan financiero territorial de salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

El departamento no relaciona la fuente de los recursos recibidos para el componente de atención a la población no afiliada, y, por otro lado, relaciona los costos para la atención de esta población para las vigencias 2024-2027, y que según lo expresa en el documento técnico corresponden a servicios efectivamente prestados, facturación radicada, auditada y conciliada en cada vigencia fiscal hasta 2025.

Teniendo en cuenta que lo presupuestado por el Departamento en el componente de Prestación de Servicios y Atención Primaria presenta déficit para los años 2025 a 2027, no es claro si el departamento considera asumir estos recursos.

<sup>17</sup> DFS- MSPS

<sup>18</sup> DFS- MSPS

Los valores registrados en la tabla anterior se pueden encontrar en el documento técnico presentado por la entidad territorial, en la página 23, numeral 2.1. “Costo de los servicios de salud que se prestan a la población no afiliada”, cuadro 7 “Usos de prestación de servicios”.

#### 4.4.3. Servicios por concepto de urgencias a la población migrante<sup>19</sup>

A continuación, se detallan los valores que relaciona el departamento en los documentos del PFTS, con relación a pago de servicios prestados por concepto de urgencias a la población migrante:

**Tabla 42. Recursos Población Migrante no Afiliada 2024-2027**

SERVICIOS POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACION MIGRANTE NO AFILIADA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	-	\$63	-	-	-
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada		\$5.390	\$5.659	\$5.942	\$6.240

Fuente: DFS – MSPS. Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

Con relación a los recursos destinados a la población migrante, se encuentra que el departamento relaciona que en el año 2024 destinó recursos por \$63 millones de pesos para el pago de servicios prestados por concepto de urgencias a la población migrante, sin embargo, no programa destinación de recursos para los años siguientes, mientras, si considera que se presentarán costos por este concepto entre los años 2024 y 2027.

Teniendo en cuenta que lo presupuestado por el Departamento en el componente de Prestación de Servicios y Atención Primaria presenta déficit para los años 2025 a 2027, no es claro si el departamento considera asumir estos recursos.

Los valores registrados en la tabla anterior se pueden encontrar en el documento técnico presentado por la entidad territorial, en la página 23, numeral 2.1. “Costo de los servicios de salud que se prestan a la población no afiliada”, cuadro 7 “Usos de prestación de servicios”.

#### 4.4.4. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

La ESE Salud Yopal es la única categorizada en riesgo en la vigencia 2019, y le fueron asignados recursos de FONSAET, los cuales no fueron ejecutados en las vigencias 2023 y 2024 según lo manifestado por la entidad territorial por cambio en la destinación de los recursos dentro del programa de saneamiento fiscal y financiero,

<sup>19</sup> DFS- MSPS

lo cual requirió hacer el respectivo ajuste y solicitar nuevamente la viabilidad. El departamento vuelve a programar los recursos en la vigencia 2025, recursos que ascienden a \$2.122.501.000.

#### 4.5. Salud Pública<sup>20</sup>

Verificada la información cargada por la entidad territorial en el aplicativo de PFTS, se presenta el siguiente análisis técnico del capítulo de Salud Pública, que se centra en la consistencia de la información reportada por la entidad territorial a través del enlace del Ministerio de Salud y Protección Social [www.minsalud.gov.co](http://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.

Para este componente, se revisa el cumplimiento de metas del PFTS presentado el año 2024 y los valores reportados para ese año.

##### 4.5.1. Reporte de Fuentes

##### 4.5.1.1. Consistencia de las Fuentes en las Proyecciones 2024-2025

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

**Tabla 43. Fuentes para el Componente de Salud Pública 2024-2025**

Componente	2024	2025	Var. 24-25
SUBTOTAL SALUD PUBLICA	\$10.347	\$12.950	25%
Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de salud pública colectiva	\$	-	\$
Sistema General de Participación SGP Salud Pública	\$8.332	\$9.293	12%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$121	\$26	-78%
Transferencias Nacionales ETV	\$829	\$914	10%
Transferencias Nacionales TBC	\$288	\$200	-30%
Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$34	\$35	3%
Otras Transferencias nacionales	\$	\$	-
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$	\$	-
Sistema General de Regalías	\$	\$	-
Recursos Propios	\$200	\$60	-70%
Excedentes de la cuenta maestra del régimen subsidiado	\$	\$	-

<sup>20</sup> Dirección de Promoción y Prevención - MSPS

Componente	2024	2025	Var. 24-25
Excedentes de la cuenta maestra de Salud Pública	\$	\$	-
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$255	\$2.201	765%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$288	\$221	-23%
Otros Recursos	\$	\$	-

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

Para la vigencia 2024, el Departamento de Casanare reportó recursos por \$10.347 millones de pesos, destinados al componente de salud pública. Estos se financiaron principalmente con recursos del Sistema General de Participación SGP Salud Pública (\$8.332 millones de pesos), seguido por Transferencias Nacionales Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV por (\$829 millones de pesos), de Transferencias Nacionales Tuberculosis -TBC y Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública por valores iguales de (\$288 millones de pesos).

Al proyectar la vigencia 2025, los recursos aumentaron un 25%, pasando a \$ 12.950 millones de pesos, los rubros que aportaron mayor crecimiento son los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública (765%), recursos del Sistema General de Participación – SGP Salud Pública, con un (12%) y, Transferencias Nacionales ETV con (10%). Esto a pesar de la disminución en varios rubros, pero con un peso proporcional mínimo con respecto al presupuesto total.

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 44. Comparación SGP y Presupuesto del Departamento**

COMPONENTE	2024	2025
SGP - Salud Publica Asignado Documento de Asignación	\$8.332	\$9.293
SGP - Salud Publica Incorporado en el PFTS	\$8.332	\$9.293
Diferencia	\$0	\$0

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

Del cuadro anterior se observa que para 2024 y 2025, no existen diferencias entre los valores asignados mediante el Documento de Distribución del SGP y los incorporados por la entidad territorial en el PFTS. Por lo anterior, la entidad territorial está incorporando los recursos de manera eficiente a su presupuesto.

#### 4.5.1.2. 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 45. Fuentes para el Componente de Salud Pública 2025-2027**

Componente	VIGENCIA			VARIACION	
	2025	2026	2027	2025-2026	2026-2027
<b>SUBTOTAL SALUD PUBLICA</b>	<b>\$12.950</b>	<b>\$11.158</b>	<b>\$11.493</b>	<b>-14%</b>	<b>3%</b>
Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de salud pública colectiva	\$	\$	\$	\$	\$
Sistema General de Participación SGP Salud Pública	\$9.293	\$9.572	\$9.859	3%	3%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$26	\$134	\$138	415%	3%
Transferencias Nacionales ETV	\$914	\$941	\$969	3%	3%
Transferencias Nacionales TBC	\$200	\$206	\$212	3%	3%
Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$35	\$36	\$37	3%	3%
Otras Transferencias nacionales	\$	\$	\$		
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$	\$	\$		
Sistema General de Regalías	\$	\$	\$		
Recursos Propios	\$60	\$212	\$219	252%	3%
Excedentes de la cuenta maestra del régimen subsidiado	\$	\$	\$		
Excedentes de la cuenta maestra de Salud Pública	\$	\$	\$		
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$2.201	\$28	\$28	-99%	3%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$221	\$30	\$31	-8700%	300%
Otros Recursos	\$	\$	\$		

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

Del cuadro anterior se observa que para la vigencia 2025 los ingresos proyectados ascienden a \$12.950 millones de pesos, financiados principalmente con el SGP Salud Pública (\$9.293 millones de pesos), seguido en importancia los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública por valor (\$2.201 millones de pesos) y las Transferencias Nacionales ETV (\$914 millones de pesos).

Para el año 2026, la programación disminuye a \$11.158 millones de pesos, lo que representa una variación del -14% respecto al año anterior. La disminución se explica principalmente por la disminución de los rubros de Recursos del Balance del SGP de Salud Pública y Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública, estos reportaron recursos que variaron en -99% y -87% con respecto al año 2025, representados en términos monetarios por valor \$28 y \$31 millones de pesos respectivamente. Los rubros de Recursos Propios (252%) y Rendimientos Financieros de SGP Salud Pública (415%), presentan incrementos porcentuales altos, pero con poco peso en el total del presupuesto.

Para el año 2027, los ingresos proyectados crecen en un 3% pasando de \$11.158 a \$11.493 millones de pesos frente a 2026. En este período se refleja un crecimiento homogéneo de todos los rubros del (3%), manteniendo los demás iguales con respecto al año 2025.

En general, se aprecia que la mayoría de las fuentes presentan un crecimiento uniforme del 3% anual para la última vigencia, salvo para la vigencia 2025-2026, los casos de Recursos del Balance del SGP de Salud Pública y Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública, Recursos Propios y los Rendimientos Financieros

**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

del SGP Salud Pública, cuyo comportamiento difieren. Aunque este comportamiento refleja un escenario de crecimiento sostenido, resulta ajustado y están dentro de las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Desde la Dirección de Promoción y Prevención se considera pertinente hacer seguimiento año a año a la evolución real de sus ingresos frente a lo proyectado, con el fin de realizar y mantener 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. Reporte de Usos

##### 4.5.2.1. 2024-2025

En cuanto al gasto en la vigencia 2024, la entidad reportó un total de compromisos por \$7.935 millones de pesos, destinados a financiar las acciones en salud en los diferentes ejes estratégicos del Plan Financiero Territorial, como se muestra a continuación.

**Tabla 46. Usos para el Componente de Salud Pública 2024-2025**

Componente	2024	2025	Var. 24-25
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$7.935	\$12.950	63%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$5.182	\$7.682	48%
11. Pueblos y comunidades	\$158	\$575	264%
12. Determinantes	\$0	\$0	-
13. Atención Primaria Salud	\$2.527	\$4.482	77%
14. Cambio Climático	\$0	\$120	-
15. Conocimiento salud	\$38	\$90	137%
16. Personal Salud	\$30	\$0	-100%

**Fuente:** Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos.

Al comparar el año 2024 con la vigencia 2025, se observa un aumento del 63% en el total de compromisos, que pasan de \$7.935 millones de pesos a \$12.950 millones de pesos. El aumento se debe principalmente por incremento importante de los recursos comprometidos destinados a Pueblos y Comunidades (264%), Atención Primaria Salud con un (77%), Conocimiento salud (137%). Caso contrario disminuye drásticamente el Personal Salud en un (-100%), sin embargo, no disminuyó fuertemente los gastos totales del periodo.

#### 4.5.2.2. 2025-2027

En cuanto a las proyecciones realizadas por el Departamento del Casanare para la ejecución del gasto de la subcuenta, se encuentra lo siguiente:

**Tabla 47. Usos para el Componente de Salud Pública 2025-2027**

Componente	2025	2026	2027	Var 25-26	Var 26-27
9 SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$12.950	\$11.158	\$11.493	-14%	3%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$7.682	\$6.268	\$6.456	-18%	3%
11. Pueblos y comunidades	\$575	\$593	\$610	3%	3%
12. Determinantes	-	\$618	\$637	0%	3%
13. Atención Primaria Salud	\$4.482	\$3.204	\$3.301	-29%	3%
14. Cambio Climático	\$120	\$249	\$257	108%	3%
15. Conocimiento salud	\$90	\$194	\$199	115%	3%
16. Personal Salud	\$0	\$32	\$33	0%	3%

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

Al analizar la programación, se observa que el subtotal de salud pública presenta altibajos con respecto a los recursos asignados, disminuyendo -14% en 2026 y aumenta en 3% para 2027.

En el detalle por ejes estratégicos, los mayores compromisos se concentran en Gobernabilidad y Gobernanza, este presenta una disminución con respecto al periodo 2026 del (-18%) y aumento leve en 2027 del (3%). Es de anotar que para el año 2027, todos los ejes estratégicos mantienen un crecimiento homogéneo del (3%).

En concordancia con la programación del ingreso, se observa consistencia entre el comportamiento proyectado de las fuentes y la programación de los usos, dado que ambos presentan crecimientos similares en 2025-2026, y se mantienen estables para 2026-2027 (3%).

Se considera que los crecimientos promedios aplicados en las fuentes (8% anual) están ajustados a las trayectorias fiscales planteadas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En este sentido, se recomienda realizar seguimiento anual que permita mantener 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.

#### 4.5.3. Coherencia Compromisos y recaudos

##### 4.5.3.1. 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:

---

#### 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

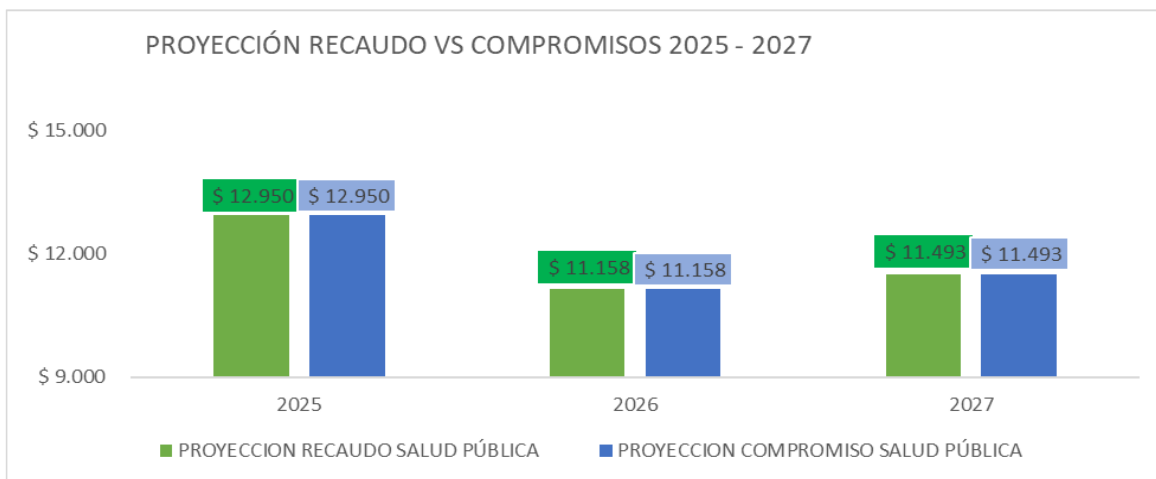


**Fuente:** Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

Del gráfico anterior se observa diferencias en los valores reportados en recaudo CUIPO vs recaudo en el PFTS, registrándose ingresos totales por Recaudo CUIPO \$9.460 millones de pesos y compromisos CUIPO por \$7.103 millones de pesos, una diferencia del 24.9%. Las diferencias se mantienen para los reportes de recaudos y compromisos PFTS del 23.3%. Esto indica que, para la vigencia 2024, se presentan diferencias entre las plataformas en el reporte de la subcuenta de salud pública, lo que refleja que los compromisos reportados están por debajo de los recaudos.

#### 4.5.3.2. 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:



**Fuente:** Dirección de Promoción y Prevención. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. Cifras en millones de pesos

#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

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 (\$12.950 millones de pesos en el año 2025, \$11.158 millones de pesos en el año 2026 y \$11.493 millones de pesos en el 2027). Este comportamiento refleja consistencia interna en la programación financiera del PFTS.

Se observa que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneos del 3% en la mayoría de las fuentes, lo cual puede considerarse optimista frente a las trayectorias fiscales definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025. Por ello, 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.

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

Tal como se presenta en las tablas de Fuentes y Usos, las proyecciones de ingresos y compromisos de la subcuenta de salud pública muestran un comportamiento consistente: una disminución del 14% entre 2025 y 2026, seguida de un crecimiento del 3% entre 2026 y 2027. Estas variaciones se reflejan de manera equivalente tanto en las fuentes como en los usos, lo que evidencia una programación alineada entre ingresos y compromisos.

En concordancia con el Plan Territorial de Salud 2024–2027, la Entidad Territorial incorporó los recursos asignados a la subcuenta de salud pública dentro de su planeación financiera.

#### 4.6. Otros Gastos en Salud<sup>21</sup>

A continuación, se analizará inicialmente, los recursos de Otros Gastos en Salud, y a continuación se analizará de manera detallada los recursos destinados a Funcionamiento y los recursos destinados a inversión.

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en los formularios “Reporte renta Territorial” y “Reporte Otras fuentes”, las fuentes de financiación para el componente de Otros Gastos en Salud, se resumen en la tabla a continuación:

**Tabla 48. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD</b>	\$ 18.450	\$ 22.856	\$ 25.157	\$ 15.292	\$ 15.780	24%	10%	-39%	3%
<b>SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO</b>	\$ 11.832	\$ 12.723	\$ 13.860	\$ 14.293	\$ 14.612	8%	9%	3%	2%

<sup>21</sup> Dirección de Financiamiento Sectorial - MSPS

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 4.707	\$ 4.954	\$ 4.799	\$ 5.276	\$ 5.324	5%	-3%	10%	1%
Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 6.455	\$ 7.229	\$ 8.700	\$ 8.500	\$ 8.755	12%	20%	-2%	3%
Otros Recursos	\$ 670	\$ 540	\$ 361	\$ 517	\$ 533	-19%	-33%	43%	3%
<b>SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$ 6.618</b>	<b>\$ 10.133</b>	<b>\$ 11.297</b>	<b>\$ 999</b>	<b>\$ 1.169</b>	<b>53%</b>	<b>11%</b>	<b>-91%</b>	<b>17%</b>
Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 639	\$ 1.010	\$ 540	\$ 787	\$ 950	58%	-47%	46%	21%
Recursos del Balance para Inversión	\$ 5.015	\$ 960	\$ -	\$ -	\$ -	-81%	-100%	-	-
Excedentes de Rentas Cedidas	\$ -	\$ 2.863	\$ 8.086	\$ -	\$ -	-	182%	-100%	-
Recursos Nación	\$ 457	\$ 2.735	\$ 2.581	\$ -	\$ -	499%	-6%	-100%	-
Otros Recursos	\$ 508	\$ 2.564	\$ 90	\$ 212	\$ 219	405%	-96%	136%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2024 a 2027. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Esta tabla contiene los recursos dirigidos a los gastos de inversión y funcionamiento, en donde se encuentra que, el mayor valor de recaudo corresponde a recursos destinados Gastos de Funcionamiento; en general, los mayores recaudos se presentan por los conceptos Ingresos Corrientes de Libre Destinación para funcionamiento, Recursos del Balance para Inversión y Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento.

De igual manera, en la siguiente tabla se presentan los valores registrados por la Entidad Territorial en el formulario "Reporte Usos por componente" respecto a los costos en el componente de Otros Gastos en salud.

**Tabla 49. Usos Otros Gastos en Salud 2024-2027**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL OTROS GASTOS EN SALUD</b>	<b>\$14.096</b>	<b>\$15.345</b>	<b>\$25.157</b>	<b>\$15.185</b>	<b>\$15.780</b>	<b>9%</b>	<b>64%</b>	<b>-40%</b>	<b>4%</b>
<b>SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$10.613</b>	<b>\$11.653</b>	<b>\$13.860</b>	<b>\$14.186</b>	<b>\$14.612</b>	<b>10%</b>	<b>19%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>
Gastos de funcionamiento	\$10.373	\$11.262	\$13.338	\$13.605	\$14.013	9%	18%	2%	3%
Otros Gastos de funcionamiento	\$ 240	\$ 392	\$ 522	\$ 582	\$ 599	63%	33%	11%	3%
<b>SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$ 3.483</b>	<b>\$ 3.691</b>	<b>\$11.297</b>	<b>\$ 999</b>	<b>\$ 1.169</b>	<b>6%</b>	<b>206%</b>	<b>-91%</b>	<b>17%</b>
Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$ -	\$ -	\$ 2.123	\$ -	\$ -	-	-	-100%	-
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la	\$ 150	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

**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	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud									
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ -	\$ -	\$ 8.086	\$ -	\$ -	-	-	-100%	-
Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	\$ 213	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios	\$ -	\$ 1.400	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Gastos Asociados a la Conformación e Implementación de la RIITS.	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Otros Gastos de Inversión	\$ 3.120	\$ 2.291	\$ 1.088	\$ 999	\$ 1.169	-27%	-52%	-8%	17%

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

Se encuentra que el mayor valor de los recursos está destinado a Otros Gastos en Salud - funcionamiento presentando un crecimiento para el periodo 2023 a 2027, sin embargo, para Otros Gastos en Salud – Inversión, se espera un crecimiento de la vigencia 2024 a 2025 del 206% y una disminución de la vigencia 2025 a 2026 del 91%, quedando en el año 2026 aún por debajo de los recursos asignados en el año 2023.

A continuación, se presenta la diferencia entre las fuentes y la destinación que espera darle el Departamento para el periodo 2024 a 2027 a los recursos de Otros Gastos en Salud.

**Tabla 50. Comparativo recursos Fuentes y Usos Otros Gastos en Salud 2024-2027**

Componente	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Fuentes</b>	\$18.450	\$22.856	\$25.157	\$15.292	\$15.780
<b>Usos</b>	\$14.096	\$15.345	\$25.157	\$15.185	\$15.780
<b>Diferencia</b>	\$4.354	\$7.511	\$0	\$107	\$0

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

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los respectivos formularios del aplicativo de PFTS, se encuentra que para los años 2023 y 2024 se presentaron excedentes de los recursos, para los años 2025 y 2027 se proyectan equilibrio con el mismo incremento para las fuentes que para los usos, para el año 2026 se proyectan mayores ingresos que egresos con destino a otros gastos en salud.

#### 4.6.1. Otros Gastos en Salud - Funcionamiento

Como se puede observar en la tabla “Fuentes de financiación Otros gastos en Salud”, los ingresos más representativos son los Ingresos Corrientes de Libre Destinación, seguidos de Rentas Territoriales destinadas a Gastos de Funcionamiento.

La entidad territorial menciona frente al componente del componente de gastos de funcionamiento que<sup>22</sup>:

*“Son los gastos en que incurre la Secretaría Departamental para su adecuado funcionamiento, entre ellos: personal (servicios personales asociados a la nómina, servicios personales indirectos y contribuciones inherentes a la nómina), gastos generales (adquisición de bienes y servicios), transferencias corrientes, En Otros gastos de funcionamiento (numeral 20) se reflejan lo correspondiente a pago a tribunales de ética médica, odontológica y de enfermería, contribución a la Supersalud, gastos del Fondo Rotatorio de Estupefacientes, conceptos requeridos para el funcionamiento, de lo cual se presentan los compromisos por cada vigencia-.”*

Adicionalmente la entidad territorial en el documento técnico remite aclaraciones frente a cada fuente de financiación de los gastos en Funcionamiento en los siguientes términos<sup>23</sup>:

*“Se destinan de acuerdo con el marco normativo que rige para cada concepto de las rentas que permite asignar recursos para el funcionamiento, entre estas se encuentran el artículo 60 de la Ley 715 de 2001. Ley 1816 de 2016, Ley 223 de 1995, modificada por la Ley 1393 de 2010, Ley 643 de 2001, modificada por la Ley 1393 de 2010.”*

A continuación, se presenta la comparación de los ingresos que la entidad territorial espera recibir y los recursos que espera destinar para este concepto:

**Tabla 51. Fuentes vs Usos Otros Gastos en Salud – Funcionamiento 2024-2027**

Componente	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
Fuentes	\$11.832	\$12.723	\$13.860	\$14.293	\$14.612
Usos	\$10.613	\$11.653	\$13.860	\$14.186	\$14.612
<b>Diferencia</b>	<b>\$1.219</b>	<b>\$1.070</b>	<b>\$0</b>	<b>\$107</b>	<b>\$0</b>

**Fuente:** Documento técnico Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS, se encuentra excedentes entre las fuentes y los costos para los años 2023, 2024 y 2026.

El documento técnico, en el cuatro 27 “Resumen subcuenta gastos de funcionamiento por vigencia” indica que “El superávit se destina a gastos de inversión”

<sup>22</sup> MHCP - DAF

<sup>23</sup> MHCP - DAF

Sumado a esto, la entidad territorial aclara frente a esta proyección de gastos de funcionamiento que<sup>24</sup>:

*“Para los años 2023 y 2024 se presentaron gastos ejecutados en funcionamiento por valores de \$10.612.885.641 y \$11.653.242.792 respectivamente.*

*Para la vigencia 2025 se proyectan gastos por valor de \$13.860.390.498 con un incremento del 18% esto debido a que se proyectaron los gastos por concepto de nómina en un 12% y se asignaron mayores recursos de ICLD funcionamiento de la entidad territorial al Fondo de Salud para atender necesidades de personal y mantenimiento de la infraestructura principalmente, así mismo se llevan los recursos del 7% para el Fondo de investigaciones que se deben girar a Colciencias de los ingresos de loterías, apuestas permanentes y Promocionales que antes se venían ejecutando por inversión.*

*Para la vigencia 2026 se proyectan gastos de personal con un incremento del 7% y los gastos generales se ajustan a los ingresos proyectados, limitados a los recursos que la entidad territorial tiene planeado girar para el funcionamiento del Fondo Departamental de Salud, por tanto, en términos generales se presenta un incremento con relación al año 2025 de un 1%. Se proyecta para la vigencia 2027 un incremento en el total de los gastos de un 3%.”*

Por lo anterior, los valores relacionados como fuentes de financiación para gastos de funcionamiento es consistente con la proyección de gastos de funcionamiento y las aclaraciones brindadas por la entidad en el documento técnico respaldan los datos aportados por la entidad territorial<sup>25</sup>.

#### **4.6.2. Otros Gastos en Salud - Inversión**

Como se puede observar en De acuerdo con la tabla “Fuentes de financiación – Otros Gastos en Salud”, los ingresos más representativos del componente de inversión en 2023 corresponden a los Recursos del Balance para Inversión, que ascienden a \$5.015 millones. Para 2024, este rubro disminuye en 81%, registrando \$960 millones, y a partir de 2025 no se proyectan ingresos por este concepto.

En 2024, la entidad territorial proyecta un crecimiento del 53% en el subtotal de inversión, explicado principalmente por el aumento de los Recursos de la Nación, que pasan de \$457 millones en 2023 a \$2.735 millones en 2024 (variación del 499%), y por el incremento en Otros Recursos, que aumentan de \$508 millones a \$2.564 millones (405%).

La entidad territorial presupuesta para la vigencia 2025 recursos para el fortalecimiento de la infraestructura y dotación por \$8.086 millones de pesos, que corresponden a excedentes de rentas cedidas, generados en el cierre fiscal 2024<sup>26</sup>.

---

<sup>24</sup> MHCP - DAF

<sup>25</sup> MHCP - DAF

<sup>26</sup> Dirección de Promoción y Prevención - MSPS

Con relación a este componente, en el documento técnico en la página 66 cuadro 29 “Resumen otros gastos de inversión” presenta por vigencia la programación y ejecución de los recursos destinados a la inversión en salud, información que concuerda con la relacionada en los formatos anexos<sup>27</sup>.

Adicionalmente, en el documento técnico, la entidad territorial manifiesta frente a las fuentes de financiación de otros gastos en inversión que los otros gastos en salud se financian con recursos del ICLD recibidos en las vigencias 2023 y 2024, proyectados también para 2025 y años posteriores conforme al Plan Operativo Anual de Inversiones. Indicó que, adicionalmente, se incluyen recursos provenientes de excedentes de rentas cedidas acumuladas a diciembre de 2024, así como rendimientos financieros del FONSAET y PSFF para las vigencias 2022 a 2025, que suman en total \$2.581 millones de pesos. Señaló que una parte de estos otros ingresos corresponde a rendimientos financieros asociados a loterías, apuestas permanentes y juegos promocionales, así como a recursos de COLCIENCIAS para investigación en salud<sup>28</sup>.

El Departamento precisó que en el concepto de recursos de la nación para las vigencias 2023 y 2024 se incorporaron los giros nacionales destinados al programa de Discapacidad. Indicó también que los proyectos de infraestructura y dotación financiados con recursos del SGR se presupuestan directamente en la E.S.E. ejecutora y no en el Fondo Departamental de Salud, por lo cual no están contemplados en el Plan Financiero Territorial de Salud 2024–2027<sup>29</sup>.

La información contenida en el documento técnico es consistente con la cargada en el formulario denominado “Reporte Usos Componente”. Ahora bien, se recomienda revisar la validez de las proyecciones debido a que, la entidad territorial manifestó en el MFMP un crecimiento del 3% y en estas proyecciones está determinando proyecciones que van desde el 53% al 499%<sup>30</sup>.

El Departamento de Casanare indicó en el documento técnico que, en el marco del PSFF, se han venido adicionando de manera anual los recursos del FONSAET asignados a la E.S.E. Salud Yopal, entidad categorizada en riesgo desde 2019. Señaló que estos recursos no se ejecutaron en 2023 y 2024 debido a cambios en su destinación dentro del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, situación que requiere una modificación para recuperar su viabilidad y permitir su incorporación presupuestal en 2025, registrándose los rendimientos generados como otros gastos de inversión pendientes de ejecución o devolución según lo determine el MSPS<sup>31</sup>.

En cuanto a la ejecución de 2023 en el rubro de mejoramiento de infraestructura, el Departamento reportó recursos por \$150 millones de pesos, destinados a estudios y diseños para el puesto de salud de Getsemaní en el Resguardo indígena Caño Mochuelo, en cumplimiento de una medida cautelar<sup>32</sup>.

---

<sup>27</sup> Dirección de Promoción y Prevención - MSPS

<sup>28</sup> MHCP - DAF

<sup>29</sup> MHCP - DAF

<sup>30</sup> MHCP - DAF

<sup>31</sup> MHCP - DAF

<sup>32</sup> MHCP - DAF

Respecto “Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”, la entidad territorial señaló que no se registró ejecución en 2023 y 2024 para la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, debido a la falta de disponibilidad de excedentes de rentas cedidas para este fin. Indicó que estos recursos se proyectan para la vigencia 2025 por un acumulado de \$8.086 millones de pesos, actualmente en trámite ante la Asamblea Departamental como adición del cierre fiscal 2024, conforme a la Ley 1797 de 2016 y la Resolución 6348 de 2016<sup>33</sup>.

El Departamento informó además que, referente al fortalecimiento de la modalidad extramural de prestación de servicios, se contempla para 2024 una inversión de \$1.400 millones de pesos, correspondiente al programa aprobado por la Asamblea Departamental y ejecutado por la E.S.E. Red Salud Casanare<sup>34</sup>.

Finalmente, señaló que el numeral “Otros gastos de Inversión” incorpora acciones financiadas con recursos del nivel territorial (Fondos Locales de Salud) relacionadas con operación del CRUE, IVC en calidad, aseguramiento y prestación de servicios, así como programas de Discapacidad y Víctimas (2023 y 2024). También se incluyen los recursos transferidos a COLCIENCIAS procedentes de rentas específicas del 7% de loterías, apuestas permanentes y juegos promocionales, destinados a investigación en salud para las vigencias 2023 y 2024, cuya ejecución continuará entre 2025 y 2027<sup>35</sup>.

Para el año 2026, la entidad territorial programa una caída de los ingresos totales del 91%, pasando de \$11.297 millones de pesos a \$999 millones de pesos, ya que no considera ingresos por “Recursos del Balance para Inversión”, “Excedentes de Rentas Cedidas”, ni de “Recursos Nación”.

Para el año 2027, la entidad territorial espera que sus ingresos crezcan en un 17% con relación al año 2026, es decir un valor de \$1.169 millones de pesos.

A continuación, se presenta la comparación entre las fuentes y los usos de “Otros Gastos en Salud - Inversión”

**Tabla 52. Comparativo Fuentes - Usos Otros Gastos en Salud – Inversión 2024-2027**

Componente	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Fuentes</b>	\$6.618	\$10.133	\$11.297	\$999	\$1.169
<b>Usos</b>	\$3.483	\$3.691	\$11.297	\$999	\$1.169
<b>Diferencia</b>	<b>\$3.135</b>	<b>\$6.442</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

<sup>33</sup> MHCP - DAF

<sup>34</sup> MHCP - DAF

<sup>35</sup> MHCP - DAF

De acuerdo con esta información, para “Otros Gastos en Salud – Inversión”, la entidad territorial tiene más ingresos que gastos, presentando superávit en los años 2023 y 2024 y para los años 2025 a 2027 programa asignar los recursos, por el mismo monto en que espera tener en los gastos.

#### 4.6.2.1. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

Como se indicó en el numeral 2.2. “Organización de la Red de Prestación de Servicios”, la Red Pública de prestadores del Servicio de Salud del Departamento de Casanare fue viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social e informada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio con radicado No. 202223100835101 del 04 de mayo de 2022.

El Departamento de Casanare está conformado por 19 Municipios, los cuales en su totalidad corresponden a municipios no certificados. La población total del Departamento asciende a 467.775 personas. A nivel de Empresas Sociales del Estado en el territorio se encuentran un total de 5 ESE, de las cuales 4 son de primer nivel de atención, 1 es de segundo nivel de atención, y no cuenta con ESE de tercer nivel de atención:

- Dos (2) de carácter departamental: Red Salud Casanare que opera en 16 municipios del Departamento, y ESE Hospital de Yopal en el Municipio de Yopal.
- Tres (3) de carácter municipal: ESE Hospital Hernando Urrego en el Municipio de Aguazul, ESE Hospital Local de Tauramena en el Municipio de Tauramena y la ESE Salud Yopal en el Municipio de Yopal.

#### 4.6.2.2. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR

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, se evidencia que, dentro de las fuentes, no se detalla el valor destinado para este concepto.

En la revisión de la información registrada en el formulario “Reporte Usos por Componente” se encuentra la siguiente información:

**Tabla 53. Usos Gastos en Salud – Inversión 2024-2027 - PTRRMR**

Usos	2023	2024	2025	2026	2027
Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	\$213	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

**Fuente:** Documento técnico Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

Al analizar la información proporcionada, se evidencia que tanto el documento técnico como el formulario “Reporte Usos Componente” muestran una proyección coincidente y coherente para el año base en relación con los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de la red. Sin embargo, se observa una carencia de datos respecto a las respectivas proyecciones.

#### 4.6.2.3. Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación

Frente a los recursos para infraestructura y dotación y una vez revisado el documento técnico del departamento, se evidencia que, dentro de las fuentes, no se detalla el valor destinado para este concepto.

En la revisión de los formularios “Reporte renta Territorial” y “Reporte Otras fuentes”, la Entidad Territorial reporta la siguiente información:

**Tabla 54. Usos Gastos en Salud – Inversión 2024-2027 – Dotación Hospitalaria**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>\$3.483</b>	<b>\$3.691</b>	<b>\$11.297</b>	<b>\$ 999</b>	<b>\$1.169</b>	<b>6%</b>	<b>206%</b>	<b>-91%</b>	<b>17%</b>
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ 150	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ -	\$ -	\$ 8.086	\$ -	\$ -	-	-	-100%	-

Fuente: Documento técnico Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027. Cifras en millones de pesos. Valores corrientes

Se observa que para el año 2023 se programó el valor de \$150 millones de pesos para inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y para el año 2025 se programa el valor de \$8.086 millones de pesos en inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

#### 4.6.2.4. Telesalud.

En relación con Telesalud, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado Plan Financiero Territorial De Salud 2024-2027, como en los formularios respectivos.

#### 4.6.2.5. Mejoramiento Gestión.

Con relación al Mejoramiento de la gestión, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado Plan Financiero Territorial De Salud 2024-2027, como en los formularios respectivos.

#### 4.7. Deuda Entidad Territorial<sup>36</sup>

A continuación, se presenta las rentas programadas por el Departamento para el financiamiento de las deudas del componente prestación de servicios, apropiaciones que coinciden entre las presentadas en el documento técnico PFTS y el formato de Excel rentas deuda, para los cuatro años de vigencia del PFTS.

**Tabla 55. Rentas destinadas al pago de la deuda**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL DEUDAS</b>	<b>\$4.328</b>	<b>\$12.626</b>	<b>\$536</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>192%</b>	<b>-96%</b>	<b>-100%</b>	<b>-</b>
Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$ 3	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Ingresos Corrientes de libre destinación	\$2.131	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Recursos Nación	\$2.187	\$11.998	\$ -	\$ -	\$ -	449%	-100%	-	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ -	\$ 629	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Otros recursos	\$ 7	\$ -	\$536	\$ -	\$ -	-100%	-	-100%	-

**Fuente:** Dirección de Financiamiento Sectorial. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. formato anexo Excel Renta – Deuda. Cifras en millones de pesos

Se observa que los recursos destinados para el pago de la deuda del 2023 al 2024 crecieron 192% por un incremento significativo de recursos de la nación, para el año 2025 solo se cuenta como fuente con otros recursos y para los años 2026 y 2027 no se consideran fuentes para pagar deuda.

A continuación, se presenta el detalle de los recursos destinados para el pago de la deuda:

**Tabla 56. Programación de pago de deuda por componente**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL DEUDAS</b>	<b>\$4.359</b>	<b>\$5.082</b>	<b>\$7.070</b>	<b>\$7.424</b>	<b>\$7.795</b>	<b>17%</b>	<b>39%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 3	\$ -	\$ 70	\$ 74	\$ 77	-100%	-	5%	5%
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$4.325	\$5.082	\$7.000	\$7.350	\$7.718	18%	38%	5%	5%
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 31	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

**Fuente:** Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. Plan Financiero Territorial de Salud Pública. formato anexo Excel Renta – Deuda. Cifras en millones de pesos

<sup>36</sup> DFS -MSPS

Se observa que la entidad territorial programa deudas por los conceptos detallados en la tabla anterior con un crecimiento año; para el año 2023 registró deudas por \$4.359, para el año 2024 registró un crecimiento del 17% y para el año 2025 programa deudas por un crecimiento del 39%, así mismo, para los años 2026 y 2027 programa crecimiento de las deudas del 5%.

A continuación, se presenta la tabla de pago de deuda, sin considerar lo establecido para el tema de “Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada”, dado que este concepto no cuenta con una fuente específica, permanente ni garantizada en el nivel territorial.

**Tabla 57. Programación de pago de deuda por componente, sin Migrantes**

Componente	VIGENCIA					VARIACION			
	2023	2024	2025	2026	2027	23-24	24-25	25-26	26-27
<b>SUBTOTAL DEUDAS</b>	<b>\$34</b>	<b>\$0</b>	<b>\$70</b>	<b>\$74</b>	<b>\$77</b>	<b>-100%</b>	<b>-</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 3	\$ -	\$ 70	\$ 74	\$ 77	-100%	-	5%	5%
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 31	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

En la siguiente tabla se presenta la comparación entre fuentes y usos para Deuda Territorial incluyendo “Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada”

**Tabla 58. Comparación fuentes de recursos para deuda vs las deudas programadas**

DEUDAS	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
Rentas destinadas	\$4.328	\$12.626	\$536	\$0	\$0
Deudas	\$4.359	\$5.082	\$7.070	\$7.424	\$7.795
Diferencia	-\$31	\$7.544	-\$6.534	-\$7.424	-\$7.795

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Al comparar los recursos destinados para el pago de la deuda, con las deudas programadas, se encuentra que los valores no corresponden, debido a que, para el año 2023, 2025 2026 y 2027 cada uno de los años, se tiene programado un valor de deuda superior al valor programado para su pago, inclusive, para los años 2026 y 2027 no se programan recursos por parte de la entidad territorial para el pago de la deuda. El único año que tiene superávit es el año 2024.

Si se presenta la comparación de fuentes de recursos para deuda con sus usos, sin considerar “Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada”, se encuentra los siguiente:

**Tabla 59. Comparación fuentes de recursos para deuda vs las deudas programadas sin Migrantes**

DEUDAS	VIGENCIA				
	2023	2024	2025	2026	2027
Rentas destinadas			\$536	\$0	\$0
Deudas	34		\$70	\$74	\$77
Diferencia	-\$34	\$0	\$466	-\$74	-\$77

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Para el año 2023, al comparar las fuentes y los usos, se tiene como resultado, un déficit de \$34 millones de pesos, para el año 2024 no se registran deudas diferentes a Migrantes, para el año 2025, se encuentra que las fuentes por \$536 millones de pesos, pueden cubrir la deuda de PPNA por \$70 millones de pesos, para el año 2026 y 2027 no se programan ingresos destinados al pago de la deuda, sin embargo, se programan deudas por concepto de PPNA.

A continuación, se presenta lo registrado por la entidad territorial en el formulario “Reporte Deuda”

**Tabla 60. Formulario “Reporte Deudas”**

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda Base	\$ 19.150	\$ 19.150	\$ 6.041	\$ 1.491	\$ -
Valor Saneamiento Deuda Base	\$ -	\$ 13.109	\$ 4.550	\$ 1.491	\$ -
Saldo Deuda Base	\$ 19.150	\$ 6.041	\$ 1.491	\$ -	\$ -
Valor Deuda Generada	\$ -	\$ 5.390	\$ 5.729	\$ 6.016	\$ 6.317
Valor Saneamiento Deuda Generada	\$ -	\$ -	\$ 1.000	\$ 6.460	\$ 6.733
Valor Saldo Deuda Generada	\$ -	\$ 5.390	\$ 10.119	\$ 9.675	\$ 9.259
<b>Variación %</b>		<b>-40%</b>	<b>2%</b>	<b>-17%</b>	<b>-4%</b>

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

De acuerdo con la información registrada en el formulario “Reporte Deudas”, se encuentra que la entidad territorial programa una deuda base de \$19.150 en el año 2023 y que espera pagar entre los años 2024 a 2026; paralelamente espera generación de deuda en los años 2024, 2025, 2026 y 2027, de los cuales, la deuda generada en los años 2024 y 2025 espera pagar cada año hasta el año 2027 y las deudas generadas en el año 2026 y 2027 esperan pagarse con recursos de esos años.

Por último, en la siguiente tabla se realiza la comparación de la información reportada por la entidad territorial en los diferentes formularios:

**Tabla 61. Comparación reportes Deuda**

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Saneamiento - Formulario Reporte Deuda	\$ -	\$ 13.109	\$ 5.550	\$ 7.951	\$ 6.733
Fuentes	\$ 4.328	\$ 12.626	\$ 536	\$ -	\$ -
Usos	\$ 4.359	\$ 5.082	\$ 7.070	\$ 7.424	\$ 7.795

**Fuente:** Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones de pesos, valores corrientes.

Es decir, la Entidad Territorial programa generación de la deuda de los años 2024 a 2027, pero, destina recursos para el pago de la deuda solo entre los años 2023 y 2025 y espera mantener deuda durante todos los años.

El Departamento especifica que en el componente Deudas de las Entidades Territoriales, el valor de las obligaciones por atención en salud a la Población Pobre No Afiliada corresponde al monto acumulado a 31 de diciembre de 2023. Indica que este valor se proyecta como deuda año base y que a partir de este se estima el saneamiento durante los años 1, 2, 3 y 4, de acuerdo con los registros consignados en el Formulario No. 4<sup>37</sup>.

También señala que los valores reportados para los años 2024 y 2025 no corresponden a proyecciones, sino a montos causados y soportados mediante radicación, auditoría y verificación de servicios prestados, lo que evidenció la generación de nueva deuda registrada en el campo Deuda Generada. Agrega que para las vigencias posteriores se proyecta la continuidad en la generación de deuda, con un incremento anual del 5% frente al costo del año inmediatamente anterior, con el fin de reflejar la presión financiera derivada de la atención a población no afiliada.

Así mismo, indica que en 2023 el valor de las facturas auditadas, conciliadas y reconocidas pendientes de pago para atención a PPNA fue de \$374.689 millones de pesos. Explica que existe un volumen adicional de facturación radicada y auditada por un valor superior, que no se reconoció debido a la existencia de glosas o diferencias pendientes de resolución, y que el monto final de la deuda dependerá de los resultados de dichas conciliaciones. Señala que la deuda registrada para 2025 podría incrementarse dependiendo del comportamiento del reconocimiento de facturas.

El Departamento también informa que existe una situación similar respecto a las obligaciones por atención de urgencias a población migrante irregular no afiliada, constituidas al cierre de la vigencia fiscal.

En relación con los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, registra que el valor de la deuda acumulada a 31 de diciembre de 2023, que constituye el punto de partida para su saneamiento progresivo durante los años 1 a 4, conforme al Formulario No. 4. Indica que, de acuerdo con la Ley 1955 de 2019, no se genera nueva deuda por este concepto, razón por la cual no se reportan valores en el campo Deuda Generada.

<sup>37</sup> MHCP - DAF

Respecto al saneamiento de la deuda año base de PPNA, se saneó un valor de \$372 millones de pesos correspondiente al 99% de la deuda acumulada, con recursos provenientes de Rentas Cedidas. Señala que el saldo restante, por \$2 millones de pesos, se proyecta sanear en el año 2025. Añade que el saneamiento del total de la cartera dependerá de la conciliación con las IPS acreedoras. Explica que la deuda generada en 2025 se proyecta sanear en la vigencia siguiente, según la disponibilidad presupuestal de la entidad territorial<sup>38</sup>.

Respecto al saneamiento de la deuda acumulada por atención en salud a población migrante irregular a diciembre de 2023, el Departamento informó un valor de \$18.398. Indicó que en 2024 se pagaron \$12.101 millones de pesos y que estos pagos provinieron de recursos nacionales y de recursos propios, incluyendo aportes de vigencias anteriores. Señaló que para 2025 se proyecta sanear \$4.536 millones de pesos con aportes del departamento y recursos del orden nacional, conforme a antecedentes históricos de pagos. Indicó que se prevé finalizar el pago de la deuda del año base en 2026 y que, bajo esta misma proyección, se estima avanzar en el saneamiento de la deuda generada en vigencias posteriores<sup>39</sup>.

Finalmente, informa que, en relación con las Tecnologías No Cubiertas con la UPC, la deuda acumulada por \$377 millones de pesos se saneó en un 90% con recursos del departamento. El saldo pendiente se proyecta sanear entre 2025 y 2026 según la disponibilidad presupuestal y la dinámica del proceso de conciliación de facturación.

Por lo anterior, la proyección de deuda de la entidad territorial no resulta consistente, dado que presenta desequilibrios entre las fuentes programadas y las obligaciones reportadas, y la entidad territorial no remite las justificaciones ni explicaciones técnicas que permitan sustentar la coherencia de los valores registrados en los diferentes formularios.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice la oportunidad en la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud de la entidad territorial y el contenido mínimo previsto para el efecto, en especial lo establecido en el Anexo Técnico No. 1 "Metodología Para la Elaboración del Plan Financiero Territorial de Salud".
- Se recomienda a la Entidad Territorial realizar el seguimiento periódico del cumplimiento de las metas definidas en el PFTS 2024-2027, verificar las cifras asignadas y su nivel de ejecución; así como efectuar evaluación continua de la efectividad de las acciones definidas por la Entidad Territorial.
- La responsabilidad de cumplir con las normativas y procedimientos legales y presupuestales para la ejecución del PFTS recae exclusivamente en la entidad territorial, así como la exactitud de la información reportada al MSPS

---

<sup>38</sup> MHCP - DAF

<sup>39</sup> MHCP - DAF

- 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.
- Del análisis efectuado se concluye que los valores actualizados para la vigencia 2024 son consistentes con las proyecciones inicialmente aprobadas, en la medida en que se mantiene el equilibrio entre fuentes y usos, y se evidencia coherencia en la programación de los compromisos frente a los ingresos efectivamente reportados.
- Con relación al comportamiento poblacional, se recomienda al Departamento de Casanare realizar el seguimiento periódico del cumplimiento de las metas de afiliación definidas en el Plan Financiero Territorial de Salud.
- Se recomienda al Departamento fortalecer los procesos que permitan a los municipios incrementar la afiliación de la población no afiliada.
- El comportamiento de las afiliaciones en salud en el Departamento, que incluye todos los regímenes, presenta una tendencia positiva con cobertura aproximada del 95%, muy cercana a la cobertura universal.
- Las cifras proyectadas de crecimiento en el régimen subsidiado, están acordes con las metas del Departamento con respecto a los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”.
- El Departamento estima afiliar 29.154 personas en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027, cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen que corresponden a 3.385 y 3263, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023 y 2024.
- Las personas que estima afiliar con contribución solidaria son de 664; lo que significa que el Departamento no estima crecer en la afiliación de esta población en el cuatrienio en estudio.
- Las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados (“nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados contribución Solidaria”), se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias que esgrimen para ubicar a toda la población sin afiliar dentro del departamento.
- Si analizamos el comportamiento de las afiliaciones al Régimen Subsidiado en relación con la población Sisbenizada del departamento de Casanare durante los últimos cuatro años, se observa que la cobertura se ha mantenido en un 99% anual. Esto indica que el número de personas no afiliadas ha permanecido en términos generales estable.
- Efectuar la evaluación continua de la efectividad de las acciones definidas por el departamento para el cumplimiento de las mismas, en el marco del aseguramiento y la universalización

- Fortalecimiento del uso del mecanismo de afiliación de oficio, pues a través del mismo puede lograrse un aumento en la población afiliada.
- Requerir y sensibilizar a las EPS para que lleven a cabo jornadas de promoción de la afiliación en los diferentes espacios tales como: colegios, grupos organizados de la comunidad, hogares del ICBF, cuñas radiales y consejos comunitarios.
- Adelantar las acciones correspondientes para que la población se aplique la encuesta del SISBÉN en su última metodología o la actualización de la misma, con el fin de que se garantice la permanencia en el régimen subsidiado.
- Con relación a prestación de servicios y el subsidio a la oferta, en términos generales, el Departamento ha cumplido con la metodología establecida en el anexo No 1 de la resolución 2448 de 2023, específicamente en lo que respecta al punto 1.2
- Para el componente de salud pública, se considera pertinente hacer seguimiento año a año a la evolución real de sus ingresos frente a lo proyectado, con el fin de realizar y mantener los ajustes necesarios en el PFTS y garantizar que la planeación financiera de se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027.
- Para el componente de Salud Pública, las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneos del 3% en la mayoría de las fuentes, lo cual puede considerarse optimista frente a las trayectorias fiscales definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025. Por ello, 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.
- En el componente de Salud Pública, 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. 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.
- 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.
- Continuar con la adopción del lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Fortalecer la definición, organización y participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que hacen parte de los ejes estratégicos y líneas operativas del PFTS.
- 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.
- Verificar permanentemente la información suministrada en el reporte CUIPO, de manera que siga siendo consistente con la programación y ejecución de los recursos de la subcuenta de salud pública.
- Para el componente de Otros Gastos en Salud, a partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los respectivos formularios del aplicativo de PFTS, se encuentra que para los años 2023 y 2024 se presentaron excedentes de los recursos, para los años 2025 y 2027 se proyectan equilibrio con el mismo incremento para las fuentes que para los usos, para el año 2026 se proyecta mayores ingresos que egresos con destino a otros gastos en salud.
  - En el componente del pago de la Deuda, la Entidad Territorial presenta generación de la deuda de los años 2024 a 2027, pero, destina recursos para el pago de la deuda solo entre los años 2023 y 2025 y espera mantener deuda durante todos los años.
- Finalmente, es conveniente destacar la importancia de verificar la consistencia de la información reportada por la Entidad respecto al componente de Rentas tributarias con las establecidas dentro del Marco Fiscal de Mediano Plazo. También, se debe tener en cuenta la congruencia de los datos expuestos dentro del mismo MFMP.

## 6. CONCEPTO GENERAL

Como es de su conocimiento, el 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).

En este contexto, el concepto al PFTS 2024-2027 presentado por el Departamento de Casanare muestra desequilibrio financiero en los componentes de:

- Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta: debido a que para el pago de los costos de este componente durante los años 2025 a 2027, no cuenta con recursos suficientes para cubrir los costos que proyecta.

- Deuda de la entidad territorial: Debido a que el departamento programa generación de la deuda de los años 2024 a 2027, pero, destina recursos para el pago de la deuda solo entre los años 2023 y 2025 y espera mantener deuda durante todos los años

Teniendo en cuenta que, el Departamento de Casanare presentó el Plan Financiero Territorial de Salud para el cuatrienio 2024-2027, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 76 (ID Estado Presentado No. 198); cuyo concepto de devolución fue remitido a la Entidad Territorial radicado 2025320101499461 del 10 de junio de 2025; y en el año 2025 presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 30 de julio de 2025 el cual quedó registrado con el ID Plan Nro.128, se especifica que no es posible presentar el PFTS nuevamente.

En este sentido, se emite concepto técnico de **No Viabilidad** al Plan Financiero Territorial de Salud 2024 2027 presentado por el Departamento de Casanare, debido a que no cumple con la totalidad de los lineamientos establecidos en la Resolución 2448 de 2023. Si bien el departamento efectuó la entrega del PFTS 2024 - 2027 conforme a lo dispuesto en dicha resolución, incluyendo el cargue de documentos y el diligenciamiento en el aplicativo dispuesto por el MSPS, se identificaron inconsistencias que afectan su viabilidad.


Sin perjuicio de lo anterior, y de manera específica, a continuación, se entrega al Departamento una serie de recomendaciones, las cuales se sugiere sean incorporadas en la presentación de los próximos PFTS presentados por la entidad territorial:

- Dar cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice la oportunidad en la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud de la entidad territorial y el contenido mínimo previsto para el efecto.
- Revisar los formatos entregados y publicados, toda vez que estos no guardan consistencia entre sí, como se evidenció en la información contenida en las ejecuciones presupuestales y la reportada en el formato CUIPO, así como las diferencias presentadas entre el cierre de Tesorería y la información reportada por la entidad en el Formulario Único Territorial.
- 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.
- La información relacionada con la prestación de servicios y el subsidio a la oferta es coherente y se alinea con el documento técnico del PFTS y los formatos anexos, sin embargo, la información referente a la prestación de servicios y al subsidio a la oferta evidencia un excedente para el año 2024, pero proyecta un déficit durante los periodos 2025-2027. Por esta razón, se considera no viable el Plan Financiero del Departamento de Casanare para el periodo 2024-2027 en lo relacionado con el componente de Prestación de Servicios: Subsidio a la Oferta, conforme a lo establecido en la Ley 1955 de 2019.

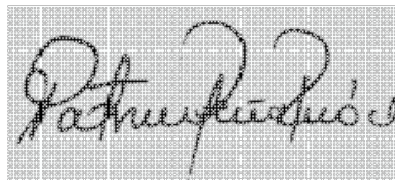
- Para el Departamento del Casanare, se evidenció que las proyecciones de ingresos y compromisos guardan consistencia interna, tanto en la programación del PFTS como en su articulación con el Plan Territorial de Salud 2024–2027. El análisis muestra que las variaciones reportadas son coherentes, que existe equilibrio entre fuentes y usos, y que la programación realizada se ajusta a las disposiciones establecidas en la Resolución 100 de 2024 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.
- Con relación al componente de Salud Pública se conceptúa que el Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Casanare 2024–2027 presenta consistencia técnica y financiera en el cumplimiento de las metas programadas y en la actualización de los valores para el año 2024.
- 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.
- Asegurar que, en la proyección financiera de cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Validar los recursos registrados en los formularios y en el Documento Técnico del PFTS, en el concepto de Sistema General de Participaciones SGP – Régimen Subsidiado, que estos sean consistentes con las asignaciones dispuestas en los respectivos documentos de distribución expedidos por el Departamento Nacional de Planeación - DNP para la vigencia 2023.
- 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 lo componen. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inició la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2023-2031, en tal sentido, es pertinente 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., mayo de 2026

Elaboró:

 Firmado digitalmente por Alba Yenny Ramirez Jimenez

**ALBA YENNY RAMIREZ JIMENEZ**  
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 Pedro Nel Hernandez Laguna

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

**OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO** Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

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

Aprobó:

 Firmado digitalmente por Otoniel Cabrera Romero

**OTONIEL CABRERA ROMERO**  
Director  
Dirección de Financiamiento Sectorial  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**URREA DUQUE NESTOR MARIO** Firmado digitalmente por URREA DUQUE NESTOR MARIO

**NESTOR MARIO URREA DUQUE**  
Director  
Dirección General de Apoyo Fiscal  
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

## Anexo 1. Información de trámites del PFTS

### Plan Inicial:

ID Plan	76	25-04-2024
ID Estado Presentado	198	31-05-2024

### Devolución Plan:

2025320101499461

### Plan Ajustado:

ID Plan	128
ID Estado Presentado	318

### Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2025320100499243	21-08-2025
	2025320100604233	
MSPS - DEYD	2025320100499203	21-08-2025
MSPS - DPSYAP	2025320100499223	21-08-2025
MSPS - DROASRLP	2025320100499213	21-08-2025
MHCP - DAF	2025320102273501	21-08-2025

### Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2025210000728993	04-12-2025
MSPS - DEYD	2025220000527813	04-09-2025
MSPS - DPSYAP	2025230200569103	29-09-2025
MSPS - DROASRLP	2025312000555223	18-09-2025
MHCP - DAF	2025423004497312	25-11-2025
	2026423000576192	17-02-2026

## Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

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

### Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

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

#### 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](http://www.minsalud.gov.co)

Concepto Original	Concepto Agrupado
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas