



Al contestar cite Radicado 2026320100508401

Fecha: 18-02-2026 16:33:42

Destinatario: SUPERSALUD

Consulte su trámite en:

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

Código de verificación: 73S47



Bogotá, D.C.

Doctor

JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA

Gobernador

DEPARTAMENTO DEL QUINDIO

Calle 20 No. 13-22

contactenos@gobernacionquindio.gov.co

Armenia - Quindío

Asunto: Informe de cumplimiento de la actualización del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Departamento del Quindío.

Respetado Señor Gobernador:

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

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



de insumos e información que cada entidad territorial debe remitir para garantizar la consistencia y comparabilidad del ejercicio de planeación financiera.

Por otra parte, en lo relativo a los informes de actualización de los Planes Financieros Territoriales de Salud, la resolución dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social verificará el cumplimiento de la metodología y la consistencia de la información reportada. Con base en dicha verificación, el Ministerio informará al departamento o distrito, con copia a la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cumplimiento o no de los criterios de consistencia de la información reportada.

Ahora bien, mediante radicado Nro. 2025320100362993 del 12 de junio de 2025, este Ministerio remitió a la Entidad Territorial el “Concepto Técnico de Viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Departamento del Quindío”, y solicitó la actualización en el aplicativo correspondiente de los valores del año 2024 y vigencias subsiguientes en caso de ser considerado, y el ajuste de la información reportada conforme con las recomendaciones dispuestas en dicho concepto, a más tardar dentro de los veinticinco (25) días hábiles siguientes, contados a partir de la recepción del respectivo concepto.

De acuerdo con el párrafo transitorio del artículo 2 de la Resolución 3459 del 29 de diciembre de 2025, modificatorio del artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, la presentación de la actualización correspondiente a la ejecución de la vigencia 2024, por parte los departamentos y distritos con Planes Financieros Territoriales de Salud viabilizados, deberá realizarse a partir de la fecha de comunicación del concepto técnico de viabilidad a la respectiva entidad territorial y con plazo máximo hasta el 30 de enero de 2026.

En virtud de lo anterior, el Departamento del Quindío presentó las actualizaciones correspondientes al año 1 (vigencia 2024) del PFTS viabilizado, el día 9 de julio de 2025, 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 registro quedó asociado con el ID Plan 123 y fue presentado con el ID 299.

Conforme a lo anterior, en aplicación del artículo 9 de la Resolución 2448 de 2023 modificada, 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, realizaron la verificación del cumplimiento de la metodología prevista en el Anexo Técnico No. 1 y la consistencia de la información reportada en las actualizaciones correspondientes al Año 1 (vigencia 2024) del PFTS viabilizado para el periodo 2024-2027, presentadas por el Departamento del Quindío.

Es así que, una vez verificada la información por parte de las áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Financiamiento Sectorial elaboró el respectivo informe, adjunto al presente, donde se concluye que la actualización del año 1 del Plan Financiero Territorial de Salud- PFTS 2024-2027 presentado por el Departamento del Quindío, cumple con la metodología prevista en el Anexo Técnico No.1 de la Resolución 2448 de 2023 y presenta consistencia en la actualización de la información. No obstante, se entrega al departamento unas recomendaciones, las cuales deben ser tenidas en cuenta en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias.

En este contexto, de conformidad con el artículo 2 de la Resolución 3459 de 2025 modificatorio del artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Departamento del Quindío deberá evaluar los valores **proyectados para la vigencia 2025** y registrados en la actualización Año 1 del Plan Financiero Territorial de Salud, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio **las actualizaciones** a que haya lugar a más tardar **hasta el 31 de mayo de 2026**, reportando en el aplicativo correspondiente la versión actualizada en los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, así como el documento técnico respectivo, atendiendo las recomendaciones mencionadas en el informe que se anexa.



Finalmente, es de anotar que el Ministerio está atento a cualquier inquietud que se pueda presentar al respecto, en el correo limartinez@minsalud.gov.co.

Cordialmente,


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

Anexo: Informe Actualización Año 1 PFTS 2024-2027 Quindío .pdf con veintinueve (29) folios.

Copia: Doctora **LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA**– Secretaria de Salud - **DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO** – Calle 20 No. 13 -22 - salud@gobernacionquindio.gov.co. – Armenia -Quindío
Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** – Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co. - Bogotá D.C.
Doctor **BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DANIEL FELIPE SOTO MEJIA** -Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – dsoto@minsalud.gov.co Bogotá D.C.
Doctora **TATIANA LEMUS PEREZ** - **Directora** de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – tlemusp@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **HERIBERTO VASQUEZ SERNA**- Director de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – hvasquez@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Ligia Martínez M.

Revisó: Pedro Nel Hernández L.

Aprobó: Otoniel Cabrera R.



INFORME DE ANÁLISIS DE LAS ACTUALIZACIONES AÑO 1 - PFTS
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
Cuatrenio 2024 – 2027

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	2
2. DOCUMENTOS RECIBIDOS	3
3. ANÁLISIS POR COMPONENTE	4
3.1 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	4
3.2 Organización de la Red Pública de Prestación de Servicios de Salud	4
3.3 Comportamiento Poblacional.....	5
3.4 Comportamiento de rentas territoriales	5
3.5 Régimen Subsidiado.....	10
3.6 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	11
3.6.1 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	12
3.6.2 Servicios prestados o que se presten por concepto de urgencias a la población migrante.....	13
3.7 Salud Pública.....	14
3.7.1 Reporte Fuentes de Financiación Componte Salud Pública 2024-2025	15
3.7.2 Consistencia de las Fuentes en las Proyecciones 2025 – 2027	16
3.7.3 Reporte Usos Componente Salud Pública 2024-2025	17
3.7.4 Consistencia de los Usos en las Proyecciones 2025 – 2027	18
3.8 Otros Gastos en Salud.....	20
3.8.1 Gastos de Funcionamiento	20
3.8.2 Gastos de Inversión.....	21
▪ Recursos Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria de la Red Pública	22
▪ Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero	23
▪ Recursos para Inversión en Telesalud.....	23
3.9 Deuda Entidad Territorial.....	23
4. RECOMENDACIONES	26
5. CONCLUSIONES	27
Información de los trámites del PFTS.....	29



Informe de análisis de las actualizaciones al Año 1 Departamento del Quindío Cuatrienio 2024-2027

1. INTRODUCCIÓN

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

En este marco, se expidió la Resolución 2448 de 2023, la cual define los términos, condiciones y metodología para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización de los Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS) que deben presentar las entidades territoriales cada cuatro años, en concordancia con los periodos institucionales de gobernadores y alcaldes. Esta normativa establece que los PFTS serán objeto de evaluación conjunta por parte de los Ministerios mencionados, quienes emitirán un concepto técnico conjunto de viabilidad o no, sobre el plan presentado.

De acuerdo con el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, los departamentos y distritos tienen la responsabilidad de evaluar y actualizar anualmente la información registrada en sus PFTS viabilizados, y de remitir dicha actualización a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social a más tardar el 31 de marzo del año siguiente, junto con el documento técnico de soporte y los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución. A su vez, conforme al artículo 9, las áreas técnicas del Ministerio verificarán el cumplimiento metodológico y la consistencia de la información actualizada, con el fin de emitir una evaluación técnica que será informada a la entidad territorial y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, dentro de los plazos establecidos.

El análisis técnico contenido en el presente informe fue elaborado 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, con base en las actualizaciones correspondientes al Año 1 (vigencia 2024) del PFTS viabilizado para el periodo 2024–2027, presentadas por el Departamento del Quindío a través del Portal Transaccional del Ministerio (<https://pfts.sispro.gov.co/>), habilitado para tal fin. La actualización quedó registrada con el ID Plan No. 123 y fue presentada con el ID No. 299.

El análisis de las actualizaciones de los PFTS Año 1 permitirá contar con información detallada sobre el comportamiento proyectado de los ingresos y gastos en el componente de salud, así como identificar necesidades, prioridades o debilidades que deben ser evaluadas por las entidades territoriales. Esta información servirá como insumo para orientar el acompañamiento técnico por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente, el informe incluye un análisis de las proyecciones demográficas, las rentas territoriales, la ejecución presupuestal, el endeudamiento y la consistencia entre las fuentes y usos de los recursos. Finalmente, se formulan conclusiones y recomendaciones orientadas a mejorar la calidad técnica y financiera de los planes.

Notas metodológicas:

- El análisis considera como Año Base el 2024, y los años 2025, 2026 y 2027 como Años 2, 3 y 4, respectivamente.
- Los valores financieros están expresados en millones de pesos corrientes.
- Las variaciones interanuales son calculadas mediante la fórmula:

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

2. DOCUMENTOS RECIBIDOS

Año	Documento	Entrega (Si/No)	Observaciones
Año 1	Documento técnico - firmado por el representante legal de la entidad territorial	Sí	
	Carta de actualización del PFTS - año 1 - firmada por el representante legal de la entidad territorial	Sí	
	Ejecución presupuestal ingresos - año 1	Sí	
	Ejecución presupuestal gastos - año 1	Sí	
	Cierre tesorería - año 1	Sí	
	Otros (no obligatorio)	No	
Resumen entrega documentos Año 1	Entregados (obligatorios)	5	100%
	No Entregados (obligatorios)	0	0%
	Total	5	100%

3. ANÁLISIS POR COMPONENTE

3.1 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial¹

El Departamento del Quindío, en el 2024 cuenta con una población estimada de 566.048 habitantes, con una alta concentración urbana y una densidad de 306,8 habitantes/km², especialmente en Armenia, que presenta la mayor densidad poblacional (2.691,1). El 1,78% de la población se auto reconoce como étnica, predominando los afrodescendientes (67,47%) y los indígenas (32,20%). El índice de envejecimiento muestra una tendencia descendente, con un índice de Friz de 85,77 proyectado a 77,90 en 2029, lo que indica una población madura.

El departamento enfrenta múltiples riesgos naturales, como sismos (18 fallas activas), deslizamientos, vendavales e incendios forestales, además de una amenaza volcánica por la cercanía al volcán Machín. La cobertura de servicios públicos es alta, con electricidad (99,9%), acueducto (99,93%) y alcantarillado (90,7%), aunque persisten riesgos sanitarios en zonas rurales sin acceso a agua mejorada.

En términos de salud, las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad en todos los ciclos de vida, representando el 71,34% de las atenciones. Las más frecuentes son las cardiovasculares (17,31%), orales (12,49%), musculoesqueléticas (12,48%), neuropsiquiátricas (11,59%) y genitourinarias (9,49%). Las condiciones transmisibles y nutricionales representan el 11,53%, destacándose las infecciones respiratorias (42,5%) y las enfermedades infecciosas y parasitarias (53,39%). Los signos y síntomas mal definidos constituyen el 9,95% de las atenciones, y las lesiones el 5,51%, siendo los traumatismos la causa predominante (93,47%). En salud mental, se registraron 1.990.144 atenciones entre 2009 y 2023, siendo los trastornos mentales y del comportamiento los más comunes (60,2%), seguidos por ansiedad (11,4%), trastornos por uso de sustancias psicoactivas (11,3%), depresión (9%) y epilepsia (7,2%). La adultez concentra el 42,1% de estas atenciones.

En cuanto a mortalidad, las principales causas son las demás enfermedades (153,90 por 100.000 habitantes), enfermedades del sistema circulatorio (126,84), neoplasias (96,75), causas externas (74,99) y enfermedades transmisibles (38,10). Las subcausas más relevantes incluyen enfermedades respiratorias crónicas, digestivas, urinarias, diabetes mellitus y cirrosis. En causas externas, los homicidios lideran (33,77), seguidos por accidentes de tránsito (16,44) y suicidios (7,49). La mortalidad materna se ubicó en 50,94 por 100.000 nacidos vivos, y la infantil en

9,71 por 100.000, ambas en riesgo medio. El departamento también reportó 593 intentos de suicidio en 2023, con factores asociados como trastornos psiquiátricos (32%), ideación suicida (24%) y consumo de SPA (18%).

3.2 Organización de la Red Pública de Prestación de Servicios de Salud²

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado vigente para el departamento de Quindío fue viabilizado por este Ministerio mediante radicado 201423100851721 el 13 de junio de 2014, y último alcance del 19 de septiembre de 2024 aprobado mediante radicado 2024231100833751. La red pública está organizada en 4 Subredes Centro, Norte, Occidente, Cordillera, entre las que se distribuyen 14 ESE (4 de orden departamental y 10 de orden municipal) así:

Sub-Red Centro: ESE San Juan de Dios de Armenia (nivel III), del orden Departamental, presta servicios de mediana y alta complejidad; ESE Red Salud Armenia (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja y mediana complejidad.

¹ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía

² Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS

Sub Red Cordillera: ESE San Camilo de Buenavista (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE San Roque de Córdoba (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE San Vicente de Paul de Génova (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE Santa Ana de Pijao (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE la Misericordia de Calarcá (nivel II), del orden departamental, presta servicios de mediana complejidad.

Sub-Red Norte: ESE San Vicente de Paul de Circasia (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE San Vicente de Paul de Filandia (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE San Vicente de Paul de Salento (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE hospital mental de Filandia (nivel II), del orden departamental, presta servicios de mediana complejidad.

Sub-Red Occidente: ESE Hospital Pio X de la Tebaida (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE Roberto Quintero Villa de Montenegro (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad; ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya (nivel I), del orden departamental, presta servicios de baja complejidad.

La “Red de Servicios” estará organizada bajo una “jerarquización” de nodos de atención o de portafolios de servicios de salud a contratar, sobre la base de unas “reglas de juego” que condicionen la operación de las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS habilitadas con las que se contrate la provisión de dichos portafolios.

3.3 Comportamiento Poblacional³

Al validar la información reportada por el departamento del Quindío en el PFTS 2024-2027, respecto a la actualización de la población afiliada al régimen subsidiado de la vigencia 2024, se concluye que el departamento realizó un ejercicio coherente de acuerdo con la información reportada de 278.634 personas afiliadas con corte a diciembre de 2024, la cual corresponde a la población que la Subdirección de Operación del Aseguramiento informó mediante la certificación de cobertura 2024 publicada en la página [www.minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/regimensubsubdiado.aspx) en el link: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/regimensubsubdiado.aspx>.

En lo que respecta a la validación de la proyección poblacional, se puede concluir que se realizó un ejercicio coherente y basado en el incremento promedio de los últimos años y que dicha proyección cubre o contempla la población de 3.430 personas no afiliadas con corte a diciembre de 2024, que igualmente se informó mediante la certificación de cobertura 2024 publicada en nuestra página www.minsalud.gov.co en el link: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubdiado/Paginas/regimensubsubdiado.aspx>.

Tabla No. 1 Comparación Población

Año	Tipo de Reporte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población Régimen Subsidiado
2023	Ejecución	271.950	-	271.950
2024	Ejecución	6.498	186	278.634
2025	Proyección	3.020	289	281.943
2026	Proyección	3.061	302	285.306
2027	Proyección	3.098	306	288.710

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

3.4 Comportamiento de rentas territoriales

A continuación, se presenta un análisis comparativo de las rentas cedidas recaudadas en el Fondo de Salud del Departamento del Quindío según los valores actualizados para la vigencia 2024, a partir de la información

³ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS- Rad 2025312000481963

reportada por la Entidad Territorial en el aplicativo del PFTS 2024-2027, la Categoría CUIPO y la ejecución presupuestal de la entidad territorial.

En la vigencia 2024, el recaudo de las rentas cedidas con destinación específica para el sector salud ascendió a \$57.702 millones, lo que representó el 67% del total de los Ingresos del Fondo de Salud del Departamento. Al verificar con la información reportada en CUIPO, las cifras son consistentes a excepción de una diferencia de \$388 millones en la renta por concepto de Monopolio de licores destilados nacional, la cual se sustenta en el documento técnico que corresponde a recursos de dicha renta reportados en CUIPO de manera errónea, en el concepto Ingresos Corrientes de Libre Destinación con destinación específica.

En la vigencia 2024, el crecimiento total de las rentas cedidas en relación al recaudo de la vigencia 2023, fue mínimo, apenas de un 0.002%; se observa una disminución del 28% en el recaudo de la renta del componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, una disminución del 8% en la renta del Monopolio de licores destilados extranjero, disminución del 13% en la renta por concepto de Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación); en contraste se evidencian incrementos del 25% en la renta por Impuesto Ad valorem a cigarrillos extranjero, 5% en los ingresos por el Impuesto al consumo de cervezas nacional y 46% en la renta del Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional.

En el Concepto Técnico de Viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027, se realizaron observaciones respecto a las diferencias identificadas en las cifras reportadas en el PFTS en relación con el CUIPO, las cuales fueron tenidas en cuenta en la actualización de este PFTS.

Con relación a la proyección de las rentas cedidas para la vigencia 2025, se presenta una estimación por valor de \$68.866 millones; donde se evidencian incrementos del 64% en la renta correspondiente al componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado; un incremento del 108% en la renta por concepto del IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos) por un valor total de \$3.343 millones.

Esta última renta se considera sobreestimada, teniendo en cuenta que este Ministerio comunicó al departamento la Resolución 360 del 26 de febrero de 2025, mediante la cual se distribuyen los recursos por IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares, donde el 75% equivalente a \$980 millones fue girado a la ADRES para el Aseguramiento del Régimen Subsidiado y el 25% restante equivalente a \$327 millones, fue transferido por este Ministerio a la Entidad Territorial para un total de \$1.306 millones, al respecto es de anotar que en CUIPO, los recursos allí reportados coinciden con los asignados en el acto administrativo. Así mismo, se observa un incremento del 84% en la renta proveniente del Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjeros.

En cuanto a la proyección de las rentas para la vigencia 2026, la entidad territorial estima recaudar ingresos por \$69.688 millones, equivalente a un incremento del 1% en todas las rentas; para la vigencia 2027, se estima un recaudo por \$70.519 millones, también con un incremento del 1% en todas las rentas, estimaciones que difieren con relación a las estimaciones efectuadas en PFTS viabilizado, donde los incrementos se efectuaron en coherencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Tabla No. 2 Rentas Territoriales con destino a Salud

Cifras en Millones de \$

Concepto Renta	2024	2025	2026	2027	Variación %		
					24-25	25-26	26-27
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	4.391	4.901	4.959	5.018	12%	1%	1%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	23	93	95	96	302%	1%	1%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	7.626	5.887	5.957	6.028	-23%	1%	1%

Concepto Renta	2024	2025	2026	2027	Variación %		
					24-25	25-26	26-27
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	11.016	18.026	18.241	18.459	64%	1%	1%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	1.368	2.521	2.551	2.582	84%	1%	1%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	753	822	832	841	9%	1%	1%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	1.608	3.343	3.383	3.423	108%	1%	1%
Monopolio alcohol potable nacional	8	3	3	3	-63%	1%	1%
Monopolio de licores destilados extranjero	2.706	3.414	3.454	3.495	26%	1%	1%
Monopolio de licores destilados nacional	12.081	12.487	12.636	12.787	3%	1%	1%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	2.074	2.627	2.658	2.690	27%	1%	1%
Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	565	525	531	538	-7%	1%	1%
Operación de las rifas	12	37	38	38	207%	1%	1%
Operación de juegos promocionales locales	1.047	1.209	1.223	1.238	15%	1%	1%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	6.859	7.624	7.715	7.807	11%	1%	1%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	1.254	1.260	1.275	1.290	0%	1%	1%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	954	1.260	1.275	1.290	32%	1%	1%
Impuestos sobre premios de lotería	2.090	1.740	1.761	1.782	-17%	1%	1%
Impuestos de loterías foráneas	1.267	1.088	1.101	1.114	-14%	1%	1%
Total general	57.702	68.866	69.688	70.519	19%	1%	1%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS Formulario Rentas Territoriales PFTS 2024-2027– Actualización Año 1

A continuación, se observa la distribución de las rentas territoriales recaudas al cierre de la vigencia 2024 y las estimadas para las vigencias 2025-2027, las cuales financian los componentes del Fondo de Salud, incluido el pago de las deudas.

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

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

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

Tabla 3 Distribución Porcentaje recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Concepto Renta	Componente	2024	2025	2026	2027
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - extranjero	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	75%	75%	75%	75%
Monopolio alcohol potable nacional	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Monopolio de licores destilados extranjero	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Monopolio de licores destilados nacional	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
	Salud Pública	0%	0%	0%	0%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Gastos de funcionamiento	34%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	66%	68%	68%	68%
Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Operación de las rifas	Gastos de funcionamiento	52%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	48%	68%	68%	68%
Operación de juegos promocionales locales	Gastos de funcionamiento	23%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	77%	68%	68%	68%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Premios no reclamados caducos o prescritos	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Pago de deudas	0%	0%	0%	0%
	Pago S urgencias p migrante no afiliada	0%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	28%	32%	32%	32%
	Pago de deudas	0%	0%	0%	0%
	Pago S urgencias p migrante no afiliada	0%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	72%	68%	68%	68%

Fuente: Formulario Rentas Territoriales PFTS 2024-2027 - Actualizaciones Año1 Análisis DFS-MSPS

Ahora, según la información del formulario “Otras Fuentes” actualizada en el PFTS, a continuación, se observa la relación de las fuentes de financiación diferentes a las rentas cedidas, recaudadas en la vigencia 2024, así como la estimación para las vigencias 2025-2027.

Al cierre de la vigencia 2024, se muestra un recaudo por concepto de Otras fuentes diferentes a las rentas cedidas, por valor de \$464.816 millones, el cual incluye los recursos de esfuerzo propio del régimen subsidiado de los municipios de la jurisdicción; donde la participación de los recursos del Presupuesto General de la Nación y ADRES fueron del 54%, los recursos del SGP- Régimen Subsidiado la participación del 32%, los Ingresos corrientes de libre destinación del 1%, los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital del 1% y el SGP-Salud Pública del 1%.

Al comparar el valor de los recursos por concepto del SGP-Subsidio a la Oferta y Salud Pública reportados en el PFTS, respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia en la información.

Tabla No. 4 Otras Fuentes de Financiación

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Cifras en Millones de \$ Variación %		
					24-25	25-26	26-27
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	8.583	-	-	-	-100%	-	-
4.3. Otros Recursos	422	-	-	-	-100%	-	-
4.4. PGN Y ADRES	-	-	-	-	-	-	-
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	149.872	155.118	160.547	166.166	4%	3%	3%
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	-	-	-	-	-	-	-
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	7.968	8.768	9.075	9.393	10%	4%	4%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	-	-	-	-	-	-	-
5.5. PGN Y ADRES	253.147	274.761	284.377	294.331	9%	3%	4%
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 Ley 1955 de 2019)	2.434	2.837	2.979	3.128	17%	5%	5%
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	-	-	-	-	-	-	-
15. Excedentes de Rentas Cedidas	-	-	-	-	-	-	-
17. Otros Recursos	78	40	40	40	-49%	0%	0%
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	6.172	5.683	5.967	6.266	-8%	5%	5%
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	152	-	-	-	-100%	-	-
21. Transferencias Nacionales ETV	246	350	367	385	42%	5%	5%
22. Transferencias Nacionales TBC	261	232	244	256	-11%	5%	5%
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	28	38	40	42	36%	5%	5%
26. Sistema General de Regalías	14.237	-	-	-	-100%	-	-
27. Recursos Propios	563	199	209	219	-65%	5%	5%
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	857	-	-	-	-100%	-	-
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	748	-	-	-	-100%	-	-
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	710	5.528	9.655	5.878	679%	75%	-39%
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	1.509	2.125	2.231	2.343	41%	5%	5%
36. Otros Recursos	799	-	-	-	-100%	-	-
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	971	197	100	93	-80%	-49%	-7%
39. Recursos del Balance para Inversión	-	-	-	-	-	-	-
43. Sistema General de Regalías	-	-	-	4.000	-	-	-
46. Otros recursos	4.386	-	15.500	3.000	-100%	-	-81%
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	2.944	-	-	-	-100%	-	-
54. Excedentes de Rentas Cedidas	2.169	-	-	-	-100%	-	-
56. Otros recursos	5.559	1.619	1.701	1.787	-71%	5%	5%
Total	464.816	457.496	493.034	497.327	-2%	8%	1%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formulario Otras Fuentes- PFTS 2024-2027 -Actualizaciones Año1

3.5 Régimen Subsidiado

Según la información reportada en la actualización del PFTS, el comportamiento de los recursos que financiaron y cofinanciaron el aseguramiento del régimen subsidiado en el Departamento del Quindío durante la vigencia 2024, incluida la información de los municipios de la jurisdicción, así como los recursos proyectados para las vigencias 2025-2027, se presenta a continuación:

Al comparar los recursos del SGP-Régimen Subsidiado reportados en el PFTS con la asignación realizada por el DNP para la vigencia 2024, se evidencia consistencia en la información.

Así mismo, al comparar la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) con las fuentes de financiación actualizadas en el PFTS, se observa consistencia en la información, excepto una diferencia neta de \$753 millones. De este valor se identifican \$422 millones correspondientes a depósitos por Rendimientos Financieros registrados en el PFTS como “Otros recursos”.

En relación con el costo total del aseguramiento del Régimen Subsidiado registrado en el PFTS para la vigencia 2024, hay consistencia en la información.

Es de anotar que las observaciones realizadas en el PTFS viabilizado respecto a este componente, fueron tenidas en cuenta por la Entidad Territorial.

En la vigencia 2024 en la actualización del PFTS en el Formulario “Otras Fuentes”, en el concepto 4.2. Ingresos corrientes de libre destinación, se reportan ingresos por valor de \$8.583 millones, destinados al Régimen Subsidiado, cifra que coincide con los recursos de esfuerzo propio CSF liquidados según la LMA del mes de diciembre de 2024 y los cuales debían ser girados por el departamento. Sin embargo, se indica que, al verificar la ejecución presupuestal de CUIPO, dichos recursos no se observan ejecutados en la vigencia 2024. Adicionalmente, en el reporte de la deuda, en el concepto técnico y en la comunicación con Radicado No. 2025423002629842 del 28 de julio de 2025, el departamento informa que los recursos de esfuerzo propio CSF liquidados en la LMA del mes de diciembre de 2024, fueron incorporados presupuestalmente y girados en la vigencia 2025, cubiertos con recursos de libre destinación. Esto evidencia una inconsistencia en los datos actualizados en el PFTS para la vigencia 2024 para este componente.

Se recomienda a la entidad territorial revisar y verificar la información antes de ser registrada en el aplicativo, para garantizar la consistencia en las cifras y datos reportados.

En la Tabla No. 5, se observa un comparativo de información de la LMA, con las Fuentes de Financiación y el valor del costo según la actualización del PFTS del componente régimen subsidiado para la vigencia 2024.

Tabla No. 5 Comparación Liquidación Mensual de Afiliados – Fuentes de Financiación y Costo Total Régimen Subsidiado PFTS Actualizado- Vigencia 2024

Cifras en Millones de pesos

Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado	LMA - ADRES	Formulario Plan Fuentes	Costo Total RS-Formulario Usos-PFTS	Diferencia LMA-Fuentes PFTS	Diferencia LMA Costo PFTS
Sistema General de Participaciones	149.872	149.872	461.545	0	0
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	253.147	253.147		0	
Esfuerzo Propio Departamental CSF	8.583	8.583		0	
Total Departamental - Girado por ADRES	41.975	42.306		-331	
COLJUEGOS – Municipal	7.968	7.968		0	
Otros Recursos		422		-422	
Total Fuentes Régimen Subsidiado	461.545	462.298	461.545	-753	0

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir LMA -ADRES y Formularios PFTS Fuentes y Usos por Componente PFTS 2024-2027

Ahora, en cuanto a las proyecciones actualizadas para las vigencias 2025-2027, el Departamento del Quindío estima que las rentas cedidas destinadas a cofinanciar el aseguramiento del Régimen Subsidiado en el 2025 ascenderán a \$51.158 millones, lo que representa un crecimiento del 1% respecto a 2024. Para los recursos del SGP-Régimen Subsidiado correspondiente a los municipios de su jurisdicción, se estima un incremento del 4%, mientras que los recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación (ADRES) aumentarían en 9% y los recursos transferidos por Coljuegos en 10%.

Para las vigencias 2026 y 2027 se proyecta un crecimiento del 1% en las rentas cedidas para las 2 vigencias y del 3% en los recursos del SGP y los recursos del Presupuesto General de la Nación - ADRES.

En la vigencia 2025, al comparar el valor de recursos por concepto del SGP-Régimen Subsidiado -municipios de la jurisdicción actualizado en el PFTS con la asignación realizada por el DNP, se evidencia una diferencia de \$18.625 millones, dado que el DNP asignó \$173.743 millones, mientras que en el PFTS se registran \$155.118 millones.

Las proyecciones actualizadas por la ET para el componente de Régimen Subsidiado vigencias 2025-2027 muestran equilibrio entre las Fuentes y los Usos, como se observa en las Tablas No. 6 y 7.

Tabla No. 6 Proyección Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS 2025-2027

Cifras en Millones de \$

Componente	2025	2026	2027	Variación porcentual		
				24-25	25-26	26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	489.805	505.768	522.275	6%	3%	3%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	51.158	51.768	52.386	0%	1%	1%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	51.158	51.768	52.386	1%	1%	1%
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	0	0	0	-	-	-
4.4. Otros Recursos	0	0	0	-	-	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	438.647	454.000	469.890	7%	3%	3%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	155.118	160.547	166.166	4%	3%	3%
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	8.768	9.075	9.393	10%	4%	4%
5.5. PGN Y ADRES	274.761	284.377	294.331	9%	3%	3%

Fuente: PFTS Actualizado Año 1 -Análisis DFS- SPS

Tabla No. 7 Costos Régimen Subsidiado PFTS

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Variación porcentual		
					24-25	25-26	26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	461.545	489.805	505.768	522.275	6%	3%	3%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	461.545	489.805	505.768	522.275	6%	3%	3%

Fuente: PFTS Actualizado Año 1- Análisis DFS-MSPS

3.6 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

A continuación, se presenta el análisis realizado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS con relación al Subsidio a la Oferta, así como, la participación de las distintas fuentes de recursos con las cuales se realizaron los pagos efectuados en la vigencia 2024 y las estimaciones para las atenciones en las vigencias 2025–2027.

El análisis se realizó a partir de la información contenida en el documento técnico y en los formatos establecidos en la resolución 2448 de 2023, informes de monitoreo de los recursos destinados por el Departamento del Quindío para la prestación de servicios y subsidio a la oferta.

El Departamento del Quindío, en la actualización del PFTS, reporta las fuentes destinadas al financiamiento de la prestación de servicios a la población migrante y subsidios a la oferta. No se reportan recursos para la atención a la población pobre no asegurada, sin embargo, el Departamento presenta las justificaciones correspondientes en el documento técnico.⁴

En la siguiente tabla se observan las fuentes de financiamiento actualizadas para la vigencia 2024 y las estimadas para las vigencias 2025-2027 según el PFTS actualizado, donde se relacionan los recursos del Sistema General de Participaciones (subsidio a la oferta), las rentas que la entidad territorial asigna para este componente y los recursos del Sistema General de Regalías (SGR).

En el documento técnico, se menciona que para la actualización se ajustaron las proyecciones de las vigencias 2026 y 2027, con un incremento del 5% al valor asignado para la vigencia 2025.

3.6.1 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Respecto al componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, las cifras relacionadas con las transferencias del SGP – Subsidio a la Oferta son coherentes entre lo reportado en el anexo Usos por componente y el documento técnico PFTS.

En lo referente al SGP subsidio a la oferta, para la vigencia 2024, en el formulario fuentes y en el documento técnico⁵ se reporta una ejecución de \$2.467 millones, que corresponde a los recursos SGP- Subsidio a la Oferta de la última doceava por valor de \$274 millones y las once doceavas por valor de \$2.160 millones y 33 millones de recursos del superávit Fiscal y rendimientos financieros reportados en Otros Recursos.

En la vigencia 2025, en las fuentes de financiación de Subsidio a la Oferta se reportan recursos por valor de \$2.837 millones, que según información del SICODIS corresponde a los recursos del SGP por valor de \$169 millones de la última doceava y \$2.668 millones de las once doceavas.

Tabla No. 8 Fuentes destinadas a Prestación de Servicios- Subsidio a la Oferta y Población Migrante
Cifras en Millones \$

Concepto	2024	2025	2026	2027
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	2.512	2.877	3.019	3.168
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	2.434	2.837	2.979	3.128
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	0	0	0	0
17. Excedentes de Rentas Cedidas	-	-	-	-
19. Otros Recursos	78	40	40	40

Fuente: PFTS Actualizado Año 1 -Análisis DPS y AP

Con relación a i) subsidio a la oferta, y ii) los servicios prestados o que se presten por concepto de urgencias a la población migrante, así como, la participación de cada una de las fuentes de financiación con las cuales se realizó y se van aplicar en los pagos de dichas atenciones.

Con relación al costo, en el formulario Usos por componente y en el documento técnico PFTS, la ET presenta la información relacionada con los convenios de subsidio a la oferta suscritos por el departamento y los costos de atención de la población migrante.

⁴ 4 Documento PFTS-Quindío página 17

⁵ 5 Documento Técnico página 24

Tabla No. 9 Costo Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta y Población Migrante

Cifras Millones de \$

COMPONENTE	2024	2025	2026	2027
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	2.468	2.877	3.019	3.168
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	2.468	2.837	2.979	3.128
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	-	40	40	40

Fuente: PFTS Actualizado Año 1 -Análisis DPS y AP

Según informa el departamento en el documento técnico⁶ en la vigencia 2024 se suscribieron 12 convenios interadministrativos con ESE de municipios no certificados, por valor de \$2.468 millones. Igualmente, la entidad territorial informa que de dichos recursos el departamento constituyó una reserva presupuestal por valor de \$122 millones, en cumplimiento del numeral 7 del artículo 8 de la Resolución 484 de 2024, reservas que igualmente informan fueron canceladas en los primeros meses de la vigencia 2025.

Tabla No. 10 Distribución de los Recursos del SGP Componente Subsidio a la Oferta Vigencia 2024

Cifras en Millones de \$

Municipio	Nombre Institución	Vr. SGP de 2024	Vr. Superávit Fiscal Vigencias Anteriores	Total distribuido por la ET
MONTENEGRO	HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO	317	4	321
LA TEBAIDA	ESE HOSPITAL PIO X	289	4	293
GÉNOVA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	284	4	288
PIJAO	HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDIO E.S.E.	260	4	264
QUIMBAYA	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	254	3	257
CIRCASIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	237	3	240
BUENAVISTA	ESE HOSPITAL SAN CAMILO	198	3	201
CÓRDOBA	HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO ESE	184	2	186
SALENTO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SALENTO	178	2	180
FILANDIA	E.S.E HOSPITAL MENTAL - FILANDIA QUINDIO	113	2	115
FILANDIA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FILANDIA	61	1	62
SALENTO	ESE HOSPITAL MENTAL SEDE SAN JUAN BOSCO	59	1	60
TOTAL ASIGNACION		2.434	33	2.467

Fuente: Documento Técnico Entidad Territorial - Página 25

3.6.2 Servicios prestados o que se presten por concepto de urgencias a la población migrante

En cuanto a la información actualizada por la ET en el PFTS para la vigencia 2024, no se reportan fuentes de financiación para el pago de la atención de servicios por concepto de urgencias a la población migrante.

Es de anotar que el documento técnico⁷ menciona que mediante la Resolución 1769 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos SSF por valor de \$4.673 millones, los cuales fueron destinados al saneamiento de la facturación auditada, reconocida y pendiente de pago de IPS públicas, privadas y mixtas. Al respecto se evidencia que estos recursos no se reportan en el PFTS actualizado.

⁶ Documento Técnico página 25

⁷ Documento Técnico página 19

También informa la ET que, en cumplimiento de una acción de tutela interpuesta por la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, el departamento efectuó el pago de \$2 millones, financiados con recursos CSF provenientes del superávit fiscal generado de rentas cedidas.

Igualmente informa que, de acuerdo con lo establecido en la Matriz Plurianual de Inversiones, para las vigencias 2025 a 2027, se destinarán recursos propios por \$40 millones en cada vigencia para financiar este concepto. Estos recursos se actualizan en el PFTS tanto en las fuentes en el concepto Otros Recursos como en el costo estimado.

3.7 Salud Pública

Conforme el concepto emitido por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS, se indica que el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 es una política de Estado que orienta el quehacer de la salud pública en el país durante diez años y acoge las disposiciones de la Ley Estatutaria en Salud. En esa línea, promueve la garantía progresiva del derecho fundamental a la salud, el direccionamiento estratégico del MSPS, y la articulación con la experiencia y evidencia derivadas de la formulación e implementación del Plan Territorial de Salud (PTS) como instrumento estratégico y operativo de la política pública en los territorios, resultado de la Planeación Integral para la Salud.

La Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023, adopta Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y dispone en el artículo 4º que el Ministerio ajuste los lineamientos metodológicos de la Planeación Integral para la Salud, incluyendo el Análisis de Situación de Salud (ASIS) y los instrumentos técnicos necesarios para la adecuada implementación del PDSP en los entes territoriales.

De conformidad con el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, gobernadores y alcaldes deben armonizar el Plan de Desarrollo Territorial con el PDSP 2022–2031 y, en esa misma vía, elaborar el PTS y el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI). Las entidades territoriales aplicarán los principios de planeación del artículo 3 de la Ley 152 de 1994, las reglas del Estatuto Orgánico del Presupuesto y demás instrumentos normativos pertinentes.

La Resolución 100 del 17 de enero de 2024 en su artículo 4º., establece los propósitos de la Planeación Integral para la salud:

“(…) Son propósitos de la Planeación Integral para la salud: 4.1. Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza democrática de la salud; 4.2. Establecer como elementos centrales de la respuesta en salud la aceptabilidad, el dialogo intercultural, el reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos; 4.3. Identificar e intervenir las inequidades en salud; 4.4. Afectar positivamente los determinantes sociales de la salud; 4.5. Aportar en la garantía de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud en los departamentos, distritos y municipios teniendo en cuenta la conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud /Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud — RIITSS y la operación de Equipos Básicos de salud/Equipos Territoriales de Salud; 4.6. Definir acciones para la adaptación, mitigación y reducción de los efectos del cambio climático y la prevención y atención de las emergencias y desastres en el territorio; 4.7. Integrar la generación y gestión del conocimiento y la soberanía sanitaria para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias en salud pública, de tal forma que describa las realidades poblacionales y territoriales. 4.8. Favorecer el desarrollo de estrategias que propendan por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud (...).”

Para el análisis de la actualización del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Quindío, se tendrán en cuenta los insumos para la Planeación Integral para la Salud (art. 5, Res. 100 de 2024), así:

- Estratégicos: Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); PDSP 2022–2031; Plan Nacional de Desarrollo (PND); Plan de Desarrollo Territorial; PTS de la vigencia anterior; Plan/Esquema de Ordenamiento Territorial; ASIS participativo del territorio.

- Operativos: POAI de la Entidad Territorial; componentes operativo anual y de inversiones del PTS y del Plan de Acción en Salud.
- Financieros: Plan Financiero; Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP); Presupuesto Anual y PAC; Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS).

En este contexto, a continuación, se actualiza la información y evalúa la coherencia entre propósitos, ejes estratégicos, líneas operativas e insumos de planeación con la programación financiera reportada, para sustentar el concepto técnico correspondiente.

• Análisis de Validación

Verificada la información reportada por la ET en el sistema, se presenta el siguiente análisis técnico como insumo para el concepto de cumplimiento en la consistencia del componente de Salud Pública del PFTS actualizado por el Departamento del Quindío.

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

3.7.1 Reporte Fuentes de Financiación Componte Salud Pública 2024-2025

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

Tabla No. 11 Fuentes de Financiación Salud Pública 2024 -2025

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	Var. 24-25
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	23.974	12.030	-50%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	-	-	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	6.172	5.683	-8%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	152	-	-100%
24. Transferencias Nacionales ETV	246	350	42%
25. Transferencias Nacionales TBC	261	232	-11%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	28	38	36%
27. Otras Transferencias Nacionales	-	-	-
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	-	-	-
29. Sistema General de Regalías	14.237	-	-100%
30. Recursos Propios	563	199	-65%
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	-	-	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	-	-	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	857	-	-100%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	748	-	-100%
35. Otros Recursos	710	5.528	679%

Fuente: PFTS de Salud Pública Quindío- Análisis DPyP

Para la vigencia 2024, el Departamento de Quindío reportó recursos por \$23.974 millones destinados al componente de salud pública. Estos se financiaron principalmente con recursos del Sistema General de Regalías (\$14.237 millones), en segundo renglón el Sistema General de Participaciones – SGP Salud Pública (\$6.172 millones), seguido en menor medida, pero al igual importante Recursos del Balance del SGP de Salud Pública



(\$857 millones), Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública (\$748 millones) y Otros Recursos por valor de (\$710 millones).

Al proyectar la vigencia 2025, los recursos disminuyeron drásticamente en un 50%, pasando a \$12.030 millones, las rentas más afectadas son el Sistema General de Regalías reportando (\$0) cero recursos, al igual que los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública y Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública. Es claro resaltar que las demás fuentes tuvieron reducciones de sus presupuestos con respecto al año 2024.

En cuanto a la asignación de recursos el SGP-Salud Pública y su incorporación en el presupuesto de la entidad territorial se observó lo siguiente:

Cifras en Millones de \$		
Componente	2024	2025
SGP - Salud Publica Asignado Documento de Asignación	6.172,00	6.953,00
SGP - Salud Publica Incorporado en el PFTS	6.172,00	5.683,00
Diferencia	-	1.270,00

Fuente: PFTS de Salud Pública Quindío- Análisis DPyP

Según el cuadro anterior se evidencia que en el 2024 no presenta diferencias entre los valores asignados mediante el Documento de Distribución del SGP y los recursos incorporados por la entidad territorial en el PFTS. Por el contrario, para el año 2025 se registra inconsistencias por valor de (\$1.270 millones), ya que el monto asignado en el Documento de Distribución por el DNP, es mayor al registrado en el plan financiero reportado por la entidad, por lo cual se requiere a la ET que en la actualización de la vigencia 2025, verifique la información a registrar.

3.7.2 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 No. 12 Fuentes de Financiación Salud Pública 2025-2027 – Proyección

Cifras en Millones de \$					
Componente	2025	2026	2027	Variación	
				25-26	26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	12.030	16.482	13.046	37%	-21%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	-	-	-	-	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	5.683	5.967	6.266	5%	5%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	-	-	-	-	-
24. Transferencias Nacionales ETV	350	367	385	5%	5%
25. Transferencias Nacionales TBC	232	244	256	5%	5%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	38	40	42	5%	5%
27. Otras Transferencias Nacionales	-	-	-	-	-
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	-	-	-	-	-
29. Sistema General de Regalías	-	-	-	-	-
30. Recursos Propios	199	209	219	5%	5%
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	-	-	-	-	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	-	-	-	-	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	-	-	-	-	-
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	-	-	-	-	-
35. Otros Recursos	5.528	9.655	5.878	75%	-39%

Fuente: PFTS de Salud Pública Quindío- Análisis DPyP

En cuadro anterior se observa que para la vigencia 2025 los ingresos proyectados ascienden a \$12.030 millones, financiados principalmente con el SGP Salud Pública (\$5.683 millones) y Otros Recursos por (\$5.528 millones).

Transferencias Nacionales ETV y TBC aportan \$350 y \$232 millones respectivamente y Recursos Propios \$199 millones.

Para el año 2026, la programación aumenta a \$16.482 millones, lo que representa una variación del 37% respecto al año anterior. Este aumento se explica principalmente por la proyección del rubro de Otros Recursos, lo que significa una variación en un 75% con respecto al año 2025, representados en términos monetarios por valor \$4.127 millones. Los demás rubros presentan incrementos porcentuales iguales (5%).

Para el año 2027, los ingresos proyectados decrecen en un 21% pasando de \$16.483 a \$13.047 millones frente a 2026. En este período se ve afectado por la disminución del rubro Otros recursos, este mismo es el principal aporte para el crecimiento proyectado del año 2026, la tendencia de aumento en el SGP Salud Pública, las transferencias nacionales y recursos propios mantienen crecimientos similares a los del año 2026 y 2025.

En general, se aprecia que la mayoría de las fuentes presentan un crecimiento uniforme del 5% anual, salvo los casos de Otros Recursos cuyo comportamiento difiere. Aunque este comportamiento refleja un escenario de crecimiento sostenido, resulta relevante tener en cuenta las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que prevén un entorno de restricciones fiscales y de moderado crecimiento de los ingresos corrientes de la Nación.

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

3.7.3 Reporte Usos Componente Salud Pública 2024-2025

En cuanto al gasto de la vigencia 2024 como año base, la ET reportó un total de compromisos por \$23.952 millones, destinados a financiar las acciones en salud pública en los diferentes ejes estratégicos del Plan Financiero Territorial.

Tabla No. 13 Costo Salud Pública 2024-2025

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	Var. 24- 25
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	23.952	12.030	-50%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	22.750	8.859	-61%
11. Pueblos y comunidades	59	29	-50%
12. Determinantes	132	1.757	1233%
13. Atención Primaria Salud	150	291	95%
14. Cambio Climático	579	129	-78%
15. Conocimiento salud	165	849	415%
16. Personal Salud	117	115	-1%

Fuente: Formulario Usos PFTS de Salud Pública Quindío- Análisis DPYP

Al comparar el año base (2024) con la vigencia 2025, se observa una disminución del -50% en el total de compromisos, al pasar de \$23.952 millones a \$12.030 millones. La disminución se explica principalmente por menores recursos registrados a destinar en Gobernabilidad y Gobernanza (-61%), y en segundo lugar el eje de Cambio Climático (- 71%). Por otra parte, el eje de Determinantes aumenta considerablemente en (1233%), al igual que el eje de Conocimiento Salud (415%), sin embargo, en el total de la vigencia se disminuye los recursos a comprometer por recortes en los dos ejes mencionados anteriormente.

Se considera pertinente que se adelante un seguimiento anual a la evolución real de los compromisos frente a lo programado, esto permitirá asegurar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el periodo 2025-2027, en concordancia con las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

3.7.4 Consistencia de los Usos en las Proyecciones 2025 – 2027

Tabla No. 14 Costo Salud Pública 2025-2027

Componente	2025	2026	2027	Cifras en Millones de \$	
				Variación	
				25-26	26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	12.030	16.483	13.047	37%	-21%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	8.859	13.180	9.618	49%	-27%
11. Pueblos y comunidades	29	31	33	6%	6%
12. Determinantes	1.757	1.843	1.932	5%	5%
13. Atención Primaria Salud	291	299	286	3%	-4%
14. Cambio Climático	129	129	129	0%	0%
15. Conocimiento salud	849	885	933	4%	5%
16. Personal Salud	115	115	115	0%	0%

Fuente: Formulario Usos PFTS de Salud Pública Quindío- Análisis DPYP

Al analizar la programación, se observa que el subtotal de salud pública presenta altibajos con respecto a los recursos asignados, aumentando 37% en 2026 pero disminuyendo en 21% para 2027.

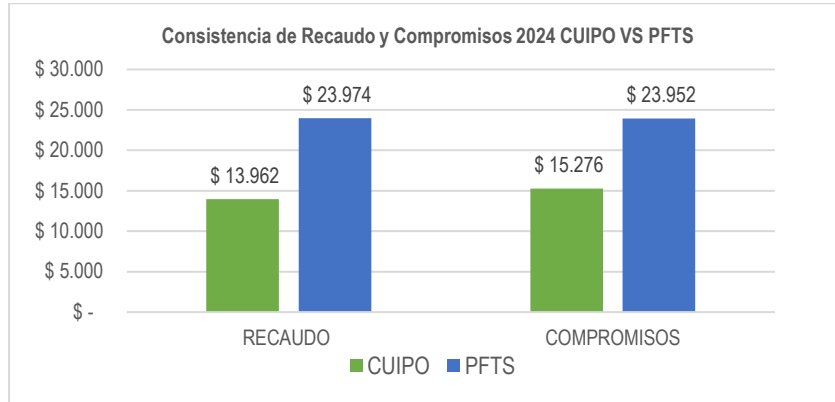
En el detalle por ejes estratégicos, los mayores recursos se concentran en Gobernabilidad y Gobernanza, sin embargo, se presenta una disminución del 21% entre 2026 y 2027, Pueblos y Comunidades, Determinantes, Cambio Climático, Atención Primaria Salud, Conocimiento Salud y personal de salud presentan presupuestos estables con crecimientos constantes durante los periodos registrados.

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 decrecimiento similar del (-50%) en 2025, aumentan para el año 2026 (37%) y una nuevamente disminuyen en (21%) para el 2027. Sin embargo, desde la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS, se considera que los crecimientos promedios aplicados en las fuentes (-13% anual) podrían no ajustarse plenamente 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 un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos de la subcuenta a la disponibilidad real de ingresos, asegurando la sostenibilidad de las metas contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

• Compromisos y recaudos 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 los formularios de Fuentes y Usos, con el siguiente resultado:

Gráfico 1 Consistencia de Recaudos y Compromisos 2024: CUIPO Vs PFTS



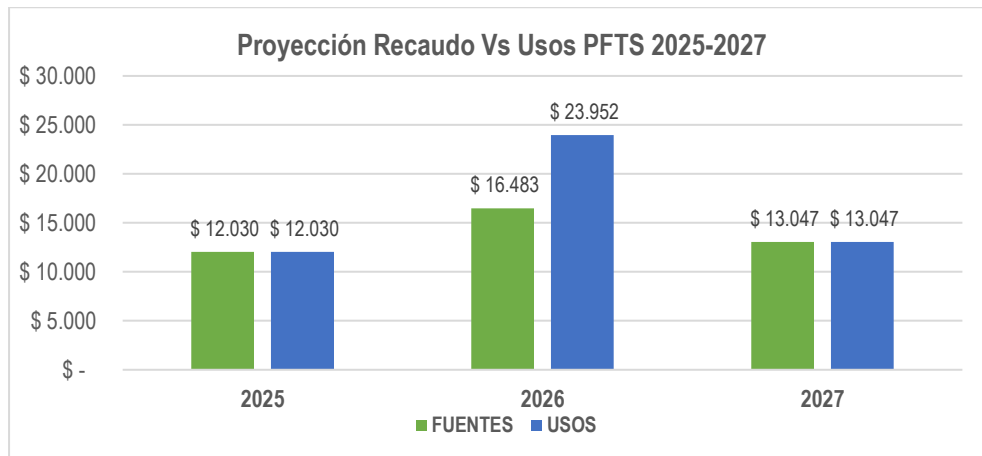
Fuente: Elaboración DPYP con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública – Quindío

En el gráfico anterior se observan inconsistencias en los valores reportados en el recaudo CUIPO vigencia 2024, donde se registran valores totales por \$13.962 millones y compromisos por \$15.276 millones, mostrando una diferencia de \$1.314 millones, en las mismas circunstancias, pero en menor medida se presentan para los recaudos y compromisos reportados en el PFTS, por valor de \$22 millones. Esto indica que, para la vigencia 2024, se presentan diferencias entre las cifras reportadas en estas 2 plataformas para la subcuenta de salud pública.

- **Coherencia del Equilibrio Financiero 2025 – 2027**

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

Gráfico 2 Proyección Recaudos Vs Compromisos 2025-2027



Fuente: Elaboración DPYP con información del Plan Financiero Territorial de Salud Pública – Quindío

En el gráfico anterior se observa que la entidad proyecta un escenario de equilibrio entre fuentes y usos para el periodo 2025–2027, en el cual los valores del recaudo y los compromisos coinciden en cada vigencia (\$12.030 millones en 2025, \$16.483 millones en 2026 y \$13.047 millones en 2027). Este comportamiento refleja consistencia en la programación financiera del PFTS.

No obstante, desde la Dirección de Promoción y Prevención, se advierte que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneos del 5% 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.

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

Tal como se presentó en la Tabla 13 (Fuentes) y en la Tabla 14 (Usos), las proyecciones de ingresos y compromisos de la subcuenta de salud pública guardan coherencia entre sí. Del análisis comparativo se observa que el subtotal proyectado muestra un crecimiento del 37% entre 2025 - 2026 y un decrecimiento del -21% entre 2026 - 2027, variaciones que se reflejan de manera equivalente en las fuentes y en los usos.

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

En conclusión, la programación del PFTS resulta consistente con la proyección contemplada en el Plan Territorial de Salud, lo que refleja articulación entre ambos instrumentos de planeación. 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.

3.8 Otros Gastos en Salud

3.8.1 Gastos de Funcionamiento

Según la información actualizada por la entidad territorial en los Formularios “*Rentas Territoriales*” y “*Otras Fuentes por Componente*”, a continuación, se muestra el comportamiento del componente Otros Gastos en Salud Funcionamiento.

Para la vigencia 2025, la ET estima las rentas cedidas que destinará a los Gastos de Funcionamiento de la Secretaría de Salud, proyectando un incremento del 11% respecto a 2024. Para las vigencias 2026 y 2027, se proyectan incrementos del 2% en cada año.

Tabla No. 15 – Fuentes de Financiación Gastos de Funcionamiento

Componente	2024	2025	2026	2027	Cifras en Millones de \$		
					Variación porcentual		
					24-25	25-26	26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	12.371	13.773	14.018	14.270	11%	2%	2%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	10.063	11.648	11.787	11.928	16%	1%	1%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	1.509	2.125	2.231	2.343	41%	5%	5%
40. Otros Recursos	799				-100%	-	-

Fuente: Formularios Rentas T y Otras Fuentes PFTS Actualizado Año 1

A continuación, se presenta los valores actualizados por la entidad territorial en el formulario “*Usos por Componente*”, respecto a los Gastos de Funcionamiento.

Observando que para la vigencia 2024, la Entidad Territorial reportó que el valor de los Gastos de Funcionamiento ascendió a \$9.964 millones, mientras que los ingresos actualizados en las fuentes de financiación fueron de \$12.371 millones, lo que muestra un porcentaje de ejecución del 81% en este componente.

Para las vigencias 2025-2027, las proyecciones reportadas del valor del costo, así como las fuentes para respaldar los gastos de funcionamiento, son coincidentes, es decir muestran un equilibrio financiero.

Tabla No. 16 - Usos Gastos de Funcionamiento

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Variación porcentual		
					24-25	25-26	26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	9.964	13.773	14.018	14.270	38%	2%	2%
19. Gastos de funcionamiento	9.964	13.773	14.018	14.270	38%	2%	2%
20. Otros Gastos de funcionamiento	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Formularios Usos por Componente - PFTS Actualizado Año 1

3.8.2 Gastos de Inversión

En la siguiente Tabla se observan las fuentes de financiamiento actualizadas para la vigencia 2024 y las estimadas para las vigencias 2025-2027 según el PFTS. Estas incluyen los recursos de Ingresos Corrientes de Libre destinación, los recursos del Sistema General de Regalías y Otros recursos destinados a financiar los Gastos de Inversión del Fondo Local de Salud del Departamento.

En el Formulario “Otras fuentes”, la entidad territorial actualiza para la vigencia 2024 y proyecta para las vigencias 2025 a 2027 los ingresos destinados a la inversión del mejoramiento de la infraestructura de la red pública del departamento:

Tabla 17 Fuentes Componente Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en Millones de \$

Concepto	2024	2025	2026	2027
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	5.357	197	15.600	7.093
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	971	197	100	93
43. Recursos del Balance para Inversión	-	-	-	-
47. Sistema General de Regalías	-	-	-	4.000
50. Otros Recursos	4.386	-	15.500	3.000

Fuente: PFTS Actualizado Año 1 -Análisis DPS y AP

Al respecto, se evidencia que los ingresos actualizados en el PFTS para la vigencia 2024 no coinciden con lo señalado en el documento técnico. En el PFTS se reportan ingresos por \$5.357 millones, mientras que en el documento técnico⁸ se indica que para el 2024, se proyectó destinar recursos de Sistema General de Regalías por \$24.362 millones para financiar proyectos de adecuación de la infraestructura física de la red pública hospitalaria del Quindío. No obstante, la entidad territorial informa que no se registró ejecución alguna de los recursos de inversión, debido a trámites de viabilidad, estudios técnicos complementarios y arquitectónicos y de cofinanciación.

En cuanto a los ingresos proyectados en el PFTS para las vigencias 2025 a 2027, el documento técnico señala que se mantienen los valores del plan anterior, basados en la información del Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024-2033, más un incremento de \$3.042 millones en la vigencia 2027, correspondientes a ingresos que la entidad territorial prevé obtener en dicha vigencia, provenientes de operaciones de un crédito.

⁸Documento Técnico página 74-75-76

Ahora, respecto a los Gastos de Inversión, para la vigencia 2024 en el PFTS actualizado se reporta un costo por valor de \$792 millones, para la vigencia 2025 se estimaron \$197 millones, para 2026 \$15.600 millones y para 2027 \$7.093 millones.

Tabla No. 18 Costo Componente Otros Gastos – Inversión

Cifras en Millones de \$

COMPONENTE	2024	2025	2026	2027
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	792	197	15.600	7.093
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	-	140	15.540	4.050
28. Otros Gastos de Inversión	792	57	60	3.043

Fuente: Formularios Usos por Componente PFTS Actualizado Año1

▪ **Recursos Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria de la Red Pública**

Al validar el aplicativo de PFTS se encuentra que la ET actualizó en el Formulario de “Programas PTRMR” la siguiente información:

Tabla No. 19 Distribución por ESE Programa de Inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria

Cifras en Millones de \$

Nombre ESE	2024	2025	2026	2027	Total
Infraestructura Física	1.566	9	999	453	3.028
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA IPS	1.443	8	920	418	2.789
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA	13.108	75	8.362	3.793	25.339
ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA	8.244	47	5.259	2.386	15.936
ESE HOSPITALSAN VICENTE DE PAUL	24.362	140	15.540	7.050	47.092

Fuente: Formulario 5 en Excel “5-PFTS-ReporteProgramaRed” -PFTS Actualizado

En el documento técnico⁹, el Departamento del Quindío presenta una relación de las principales fuentes de recursos para la financiación de las iniciativas de inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del departamento, de la siguiente manera:

Tabla 54. Fuentes de Financiación de los Recursos para Inversión en Infraestructura de la Red Pública en el Quindío 2024 - 2027

VIGENCIA FISCAL	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS	OPERACIONES DE CREDITO PÚBLICO	TOTAL POR VIGENCIA
2024	\$0,00	\$24.361.940.436	\$0,00	\$24.361.940.436
2025	\$140.000.000	\$0,00	\$0,00	\$140.000.000
2026	\$40.000.000	\$0,00	\$15.500.000.000	\$15.540.000.000
2027	\$50.000.000	\$4.000.000.000	\$3.000.000.000	\$7.050.000.000
TOTAL CUATRIENIO	\$230.000.000	\$28.361.940.436	\$18.500.000.000	\$47.091.940.436

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Matriz Plurianual de Inversiones 2024-2033 del Departamento del Quindío

Al validar la información del Formulario Programa Red, se observa que en la vigencia 2024, la información es coincidente con mencionado en el documento técnico. No obstante, en las fuentes de financiación no se incluyen los recursos mencionados en el documento técnico referentes al Sistema General de Regalías con los cuales se

⁹ Documento Técnico Página 73

pretendía financiar el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria según lo actualizado en Formulario No. 5 del PFTS, para dicha vigencia.

■ Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

Respecto al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE, la entidad territorial no relaciona inversión de recursos, ni ningún costo asociado a este programa.

■ Recursos para Inversión en Telesalud

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

3.9 Deuda Entidad Territorial

De acuerdo con la información actualizada por el Departamento del Quindío en el formulario “*Deudas Entidad Territorial*” del PFTS 2024-2027, el valor de la deuda al cierre de la vigencia 2023 era de \$20.406 millones más una Deuda Generada en el 2024 de \$10.769 millones, para un total de \$31.175 millones, como se detalla en las tablas 20 y 21.

Tabla No. 20 Comportamiento Deudas

Cifras en Millones \$

Vigencia	Concepto	Saldo Inicial Deuda en el periodo	Saneamiento Deuda Base	Saldo Deuda	Valor Deuda Generada	Valor Saneamiento Deuda Generada	Valor Total Saldo Deuda
2024	30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	2.944	2.944	0	8.583	0	8.583
2025		0	0	0		8.583	0
2024	31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	7.143	1.265	5.878	549	0	549
2025		5.878	2.145	3.733	0	0	0
2026		3.733	2.145	1.588	0	0	0
2027		1.588	2.137	-549	0	0	549
2024	32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	8.675	7.009	1.666	1.637	0	1.637
2025		1.666	2.558	-892	0	0	1.637
2026		-892	745	-1.637	0	0	1.637
2027		-1.637	0	-1.637	0	0	1.637
2024	33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	1.644	624	1.020	0	0	0
2025		1.020	1.020	0	0	0	0
2026		0	0	0	0	0	0
2027		0	0	0	0	0	0
Total		20.406	22.592	-2.186	10.769	8.583	2.186

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

Tabla No. 21 Resumen Comportamiento Deudas

Cifras en Millones de \$

Vigencia	Saldo Inicial Deuda año base	valor Saneamiento Deuda Base	valor Deuda Generada	Valor Saneamiento Deuda Generada	Saldo Deuda	% Variación
2024	20.406	11.842	10.769	0	19.957	-70%
2025		5.723		8.583	6.047	-65%
2026		2.890			2.137	-100%
2027		2.137	0	0	0	-
	20.406	22.592	10.769	8.583	0	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS y Documento Técnico Entidad Territorial



Al verificar la información registrada, se evidencia que la entidad territorial diligenció datos en campos que no corresponden en particular:

El valor reportado como “Saneamiento Deuda Base” asciende a \$22.592 millones, mientras que la “Deuda Base” registrada es de \$20.406 millones. De igual manera, en el campo “Saneamiento Deuda Generada” se reporta un saneamiento por \$8.583 millones, cuando la “Deuda Generada” es de \$10.769 millones.

Como resultado, se presenta un “Saldo Deuda” negativo por valor de -\$2.186 millones y un valor pendiente de pago de la Deuda Generada por \$2.186 millones; información que difiere de lo señalado en el documento técnico, en el cual se indica que la totalidad de la deuda será saneada durante el período del PFTS 2024-2027.

A continuación, se muestra el comportamiento de las deudas del Departamento del Quindío, según la información actualizada en el Formulario “Reporte Deudas” y lo informado en el documento técnico.

- **Deuda de Esfuerzo propio de Régimen Subsidiado**, el departamento cerró la vigencia 2023, con una deuda de \$2.944 millones, que corresponde a los recursos de esfuerzo propio CSF según la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) de diciembre de 2023, deuda cancelada en la vigencia 2024 con recursos del superávit fiscal de ingresos corrientes de libre destinación, según se informa en el documento técnico.

En el 2024, el departamento cierra la vigencia con una deuda de \$8.583 millones, que corresponde a los recursos de esfuerzo propio CSF según la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) de diciembre de 2024, al respecto en el documento técnico se menciona, que los recursos fueron incorporados presupuestalmente y girados en la vigencia 2025. Es de anotar que, en respuesta emitida por el Departamento del Quindío mediante el Radicado No. 2025423002629842 del 28 de julio de 2025, a la solicitud realizada por este Ministerio, sobre el pago de la deuda de recursos de esfuerzo propio del régimen subsidiado, se informa que dichos recursos fueron cancelados en el mes de junio de 2025.

- **Deuda por concepto de atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada (PPNA)**, al cierre de la vigencia 2023 se reporta una deuda por valor de \$7.143 millones, durante la vigencia 2024 se logró un saneamiento del 18% equivalente a \$1.265 millones, más una deuda generada de \$549 millones, cerrando la vigencia con una deuda pendiente de \$6.427 millones. Para la vigencia 2025, se proyecta un saneamiento por \$2.145 millones y en la vigencia 2026 un saneamiento de \$2.145 millones. Para 2027 se estima un saneamiento de \$2.137 millones. Es de indicar que en el marco de la Resolución 6348 Excedentes de Rentas Cedidas, para la vigencia 2025 se presenta un plan de aplicación por valor de \$3.869 millones, para ser aplicados en el pago de deudas por servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, información que difiere con la actualizada en el PFTS para este concepto.
- **Deuda por concepto de los Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado**, al cierre de la vigencia 2023 se reporta una deuda por valor de \$1.644 millones, de la cual en el 2024 se sanearon \$624 millones y el saldo por \$1.020 millones se proyecta sanear en la vigencia 2025, información ratificada en el documento técnico.
- **Deuda por Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada**, al cierre de la vigencia 2023, se reporta una deuda acumulada por valor de \$8.675 millones y se reporta un saneamiento en la vigencia 2024 por valor de \$7.009 millones, en el 2024 se reporta una deuda generada por valor de \$1.637 millones; en el 2025 se proyecta un saneamiento por valor de \$2.558 millones y en el 2026 un saneamiento por el valor restante de \$745 millones; es de anotar que en este concepto se registró el saneamiento de la deuda de las vigencias 2025-2027 en el campo que no corresponde.

Ahora en el documento técnico se menciona que la deuda acumulada al inicio de la vigencia 2024, por concepto de los servicios de urgencias prestados a población migrante era de \$8.675 millones, se registran recursos SSF que corresponde a los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1769 del 18 de septiembre de 2024 y girados por la ADRES a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por valor de \$4.673 millones y \$2.3 millones girados por el Departamento en cumplimiento de una tutela, los cuales fueron financiados con recursos propios, provenientes del Superávit de Rentas Cedidas.

También se menciona que, como parte del proceso de saneamiento y depuración de la deuda, el Departamento del Quindío, en su calidad de entidad responsable del pago, llevó a cabo una revisión integral de las facturas, tras verificar el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y contractuales, logró que las IPS aceptaran glosas por \$2.334 millones, alcanzando un saneamiento en el 2024 de \$7.009 millones; No obstante, en la misma vigencia 2024 les radicaron nuevas facturas por \$1.637 millones, cerrando la vigencia con una deuda que ascendía a \$3.303 millones.

Cabe anotar que, en el marco de la Resolución 220 de 2024, el Departamento del Quindío con corte de 30 de junio de 2025, ha reportado facturación auditada, conciliada y pendiente de pago por concepto de servicios de urgencias prestados a población migrante por las instituciones prestadoras de servicios de salud, por \$1.803 millones.

Ahora en la Tabla 20, se muestra de manera detallada las fuentes que actualizó la entidad territorial para el saneamiento de la deuda, en la cual se reportan ingresos totales para el periodo por valor de \$39.509 millones, cuando el valor que se reporta del saneamiento de la deuda en el Formulario "Reporte Deuda" es de \$31.175 millones, lo que evidencia una diferencia de \$8.334 millones.

En la vigencia 2024, se actualizan los ingresos que se destinaron al saneamiento de la deuda por \$16.004 millones, incluye Ingresos Corrientes de libre Destinación por \$2.944 millones utilizados en el pago de la deuda de esfuerzo propio del régimen subsidiado de la vigencia 2023; recursos de Excedentes de Rentas Cedidas por valor de \$2.169 millones; al verificar la información reportada por la entidad territorial en el marco de la Resolución 6348 de 2016, con corte al cuarto trimestre de la vigencia 2024, se reportó una ejecución de excedentes de rentas cedidas por valor de \$798 millones utilizados en el pago de deudas por prestación de servicios de salud a población pobre no afiliada, lo que evidencia que no hay consistencia en la información actualizada.

Para la vigencia 2025, según la Resolución 6348 de 2016 la entidad territorial presentó un plan de aplicación de los excedentes de rentas cedidas por valor de \$3.869 millones, para ser utilizados en el pago de deudas por prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda, ingresos que no se actualizaron en el PFTS.

En las fuentes registradas en el PFTS para el saneamiento de la deuda, no se evidencian los recursos Nación SSF por valor de \$4.673 millones, asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 001769 del 18 de septiembre de 2024 y girados por la ADRES a las IPS Públicas, privadas y mixtas en nombre de la entidad territorial, para el pago de la deuda por servicios de urgencias prestados a población migrante no afiliada.

Tabla No. 22 Fuentes destinadas al pago de la Deuda

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Variación%		
					24-25	25-26	26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	16.004	7.680	7.834	7.992	-52%	2%	2%
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	5.332	6.060	6.133	6.206	14%	1%	1%
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	2.944	-	-	-	-100%	-	-
89. Excedentes de Rentas Cedidas	2.169	-	-	-	-100%	-	-
91. Otros recursos	5.559	1.619	1.701	1.787	-71%	5%	5%

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

Ahora, el costo total de la deuda actualizada es de \$19.285 millones, mientras que el saneamiento total de la deuda según el “*Reporte Actualización Deuda*” es de \$31.175 millones, evidenciando una diferencia de \$11.890 millones; se logra identificar que, \$8.583 millones corresponden a los recursos de Esfuerzo Propio CSF a girar por la entidad territorial según LMA de diciembre de 2024, los cuales se cancelaron en la vigencia 2025, pero no se registran en el costo del saneamiento en dicha vigencia, \$2.334 millones que corresponden al saneamiento por glosas a las IPS, \$504 millones no registrados en el costo del Saneamiento de la deuda por Servicios y Tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado y \$469 millones diferencia entre el costo y el valor del saneamiento de la deuda por atenciones de servicios a PPNA.

Tabla No. 23 Costo de la Deuda

Cifras en Millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Variación %		
					24-25	25-26	26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	8.535	5.723	2.889	2.137	-33%	-50%	-0,3
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	2.944	-	0	0	-100%	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	796	2.145	2.145	2.137	170%	0%	0,0
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	4.675	2.558	745	0	-45%	-71%	-1
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	121	1.020	0	0	744%	-	-

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

Al respecto, se observa que, las cifras actualizadas en el PFTS sobre el valor del saneamiento de la deuda, difieren con relación a las fuentes de financiación y el costo de la deuda reportados. Conforme a lo anterior, se recomienda a la entidad territorial verificar la información antes de ser registrada en el aplicativo y validar una vez ingresada, observación a tener en cuenta en la actualización del PFTS para la vigencia 2025.

4. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la entidad territorial revisar y validar la información a actualizar en los distintos formularios del PFTS y en el documento técnico, para garantizar la consistencia y precisión en las cifras y datos reportados.
- Para el Componente de Salud Pública, se considera pertinente que se adelante un seguimiento anual a la evolución real de los ingresos frente a lo proyectado, con el fin que en el PFTS se garantice que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027.
- Igualmente, respecto al Componente de Salud Pública, se recomienda realizar un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos de la subcuenta a la disponibilidad real de los ingresos, asegurando la sostenibilidad de las metas contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
- 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.
- Con relación al componente de la deuda, se recomienda a la entidad territorial verificar la información antes de ser ingresada en el aplicativo y validar una vez se ingrese, observación a tener en cuenta en la actualización del PFTS año 2, para garantizar veracidad y precisión en la información.
- Continuar fortaleciendo los lineamientos para la planeación territorial y planeación integral para la Salud establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.



- Realizar el seguimiento periódico al cumplimiento de las metas definidas en el PFTS 2024-2027, verificar las cifras y su nivel de ejecución; recordar que el Plan Financiero Territorial de Salud es una herramienta de planeación financiera que debe ir en armonización con la Planeación Estratégica de la Entidad Territorial.
- Mantener la articulación entre el Plan Territorial de Salud, el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan de Desarrollo del Departamento y el PDSP 2022– 2031 y el modelo SPP–APS.
- Validar que exista consistencia en los valores de los reportes de la categoría CUIPO, las ejecuciones presupuestales propias y la información actualizada 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 actualización del PFTS.
- Registrar en el Documento Técnico del PFTS los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los usos del Fondo Local de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la ET y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar en la actualización del PFTS.

5. CONCLUSIONES

- El Departamento del Quindío en el reporte de actualización de la ejecución poblacional del año 2024, se concluye que realizó un ejercicio coherente de acuerdo con la información reportada de las personas afiliadas con corte a diciembre de 2024, así mismo presenta una proyección poblacional ajustada y coherente con el promedio de las afiliaciones de los últimos años.
- Con respecto a la información actualizada de las rentas cedidas que financian los componentes de salud, se concluye que el Departamento del Quindío cumple con los porcentajes obligatorios de destinación específica establecidos para cada renta en el Fondo Local de Salud y hay consistencia en la información, excepto en la vigencia 2025, donde los recursos proyectados del IVA sobre licores, Vinos y Aperitivos se encuentran sobrestimados en un 108% en relación a los distribuidos y girados por este Ministerio según la Resolución 360 del 26 de febrero de 2025.
- La actualización del Plan Financiero Territorial en Salud, reportado por el Departamento del Quindío, se acoge a los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de fuentes y usos por componente actualizados para el año 1- 2024 y las proyecciones de las vigencias 2025–2027, a excepción de una diferencia en el componente régimen subsidiado y en el componente de deuda en el cual no existe consistencia entre el saneamiento de la deuda, las fuentes y el costo de la deuda reportados.
- La información correspondiente al componente prestación de servicios y subsidio a la oferta, es consistente y guarda relación entre las cifras actualizadas en los formularios del PFTS y lo soportado en el documento técnico.
- En cuanto al Componente de Salud Pública, se evidenció que las proyecciones de los ingresos y compromisos guardan consistencia y se articulan 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.

- Al validar la información actualizada por la Entidad Territorial en el Formulario Programa Red del PFTS, se observa que en la vigencia 2024, la información es coincidente con lo mencionado en el documento técnico; no obstante, en las fuentes de financiación no se incluye los recursos del Sistema General de Regalías (SGR) mencionados en el documento técnico, con los cuales se pretendía financiar la inversión en el Mejoramiento de la Infraestructura Hospitalaria en dicha vigencia.
- Fortalecer la programación y registro de los recursos de inversión en el marco del Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE (PTRRMR), entre otros; fortalecimiento capacidad instalada (Dotación Hospitalaria); Mejoramiento Gestión y Telesalud.
- En cuanto al componente de la Deuda, se observa que, las cifras actualizadas en el PFTS respecto al valor del saneamiento de la deuda, difieren en relación a las fuentes de financiación y el costo de la deuda reportado.

Bogotá D.C., 13 de febrero de 2025

Elaboró:



Firmado
digitalmente por
Ligia Ines Martinez
Martinez

LIGIA INES MARTINEZ MARTINEZ

Profesional Especializado

Dirección de Financiamiento Sectorial

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Revisó:



Firmado digitalmente
por Pedro Nel
Hernandez Laguna

PEDRO NEL HERNÁNDEZ LAGUNA

Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los
Recursos del SGSSS

Dirección de Financiamiento Sectorial

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Aprobó:



Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero

OTONIEL CABRERA ROMERO

Director

Dirección de Financiamiento Sectorial

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



Información de los trámites del PFTS

Plan Actualizado:

ID Plan	123	09-07-2025
ID Estado Presentado	299	09-07-2025

Solicitud de Conceptos:

MSPS – DPYP	2025320100425803	14-07-2025
REITERACION	2025320100555603	18-09-2025
MSPS - DEYD	2025320100425833	14-07-2025
MSPS – DPSYAP	2025320100425813	14-07-2025
REITERACION	2025320100555633	18-09-2025
MSPS DROASRLP	2025320100425843	14-07-2025

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2025210000728163	04-12-2025
MSPS - DEYD	2025220000445843	18-07-2025
MSPS - DPSYAP	2025230200581183	23-09-2025
MSPS DROASRLP	2025312000481963	11-08-2025