



Al contestar cite Radicado 2026320001679861  
Fecha: 29-04-2026 17:27:34  
Destinatario: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
Consulte su trámite en:  
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>  
Código de verificación: ERKVT



Bogotá, D.C.

Doctora  
**ELVIA MILENA SANJUAN DÁVILA**  
Governadora  
**DEPARTAMENTO DE CESAR**  
[despacho@gobcesar.gov.co](mailto:despacho@gobcesar.gov.co) [contactenos@cesar.gov.co](mailto:contactenos@cesar.gov.co)  
Calle 16 # 12 - 120 Edificio Alfonso López Michelsen  
VALLEDUPAR – CESAR

**Asunto:** Concepto PFTS

Respetada Señora Gobernadora,

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

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, modificada por la Resolución 3459 de 2025 y expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece 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.

De conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de formularse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes,



la Dirección de Financiamiento Sectorial mediante oficio radicado No. 2025320102196431 del 12 de agosto de 2025 requirió a la entidad territorial para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional (<https://pfts.sispro.gov.co>), precisando que la información de la vigencia 2024 debía corresponder a lo efectivamente ejecutado y para los años siguientes (2025 a 2027) los valores debían ser los proyectados.

En este sentido, el **Departamento de Cesar** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado, el día 31 de mayo de 2024, registrado en el portal transaccional, con el **Id Plan 77** y estado presentado con Id 181.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron el concepto técnico del Plan Financiero Territorial de Salud Ajustado del **Departamento de Cesar** del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que en términos generales el PFTS 2024-2027 Ajustado no cumple con la totalidad de los lineamientos establecidos en la Resolución 2448 de 2023, dado que presenta desequilibrio financiero en los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud; Existen diferencias en la información reportada por la entidad territorial entre los formularios del PFTS, CUIPO y la ejecución presupuestal; y existe incoherencia e inconsistencia entre las cifras reportadas en los formularios del PFTS y en otras fuentes de información; por consiguiente se emite **Concepto Técnico de NO Viabilidad** del Plan Financiero Territorial de Salud -PFTS 2024-2027 Ajustado.

Cordialmente,

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

**Anexo:** Informe en treinta y seis (36) folios.

**Copia:** Dr. **JUAN CARLOS MINDIOLA GARCÍA**- Secretario de Salud – **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, DEPARTAMENTO DE CESAR;** [salud@cesar.gov.co](mailto:salud@cesar.gov.co); Bogotá D.C.  
Dr. **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** – Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - [relacionciudadano@minhacienda.gov.co](mailto:relacionciudadano@minhacienda.gov.co). - Bogotá D.C.  
Dr. **BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - [correointernos@supersalud.gov.co](mailto:correointernos@supersalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dr. **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](mailto:dsoto@minsalud.gov.co) Bogotá D.C.  
Dra. **TATIANA LEMUS PEREZ** - **Directora** de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – [tlemusp@minsalud.gov.co](mailto:tlemusp@minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dr. **HERIBERTO VASQUEZ SERNA**- Director de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – [hvasquez@minsalud.gov.co](mailto:hvasquez@minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dra. **LEIDY TATIANA AGUILAR RODRIGUEZ** – Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – [laquilar@minsalud.gov.co](mailto:laquilar@minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

**Elaboró:** Jazmin Fierro O.  
**Revisó:** Pedro Nel Hernández  
**Aprobó:** Otoniel Cabrera R.



**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE CESAR  
Cuatrienio 2024 – 2027**

**CONTENIDO**

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL.....</b>	<b>4</b>
2.1. Infografía .....	4
2.2. Organización de la Red de Prestación de Servicios .....	4
2.3. Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008 .....	5
2.4. Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial .....	5
<b>3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA .....</b>	<b>6</b>
3.1. Situación Fiscal .....	6
3.2. Análisis Financiero del Fondo de Salud.....	8
3.3. Análisis Comparativo Fondo de Salud .....	10
<b>4. ANÁLISIS POR COMPONENTE .....</b>	<b>14</b>
4.1. Comportamiento Poblacional.....	14
4.2. Comportamiento Rentas Departamentales .....	15
4.2.1. Rentas territoriales .....	15
4.2.2. Rentas con Destino a Salud .....	15
4.3. Régimen Subsidiado .....	18
4.4. Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta .....	20
4.5. Salud Pública .....	23
4.6. Otros Gastos en Salud .....	25
4.6.1. Gastos de Inversión.....	25
4.6.2. Gastos de Funcionamiento .....	28
4.7. Deuda Entidad Territorial .....	29
<b>5. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>30</b>
<b>CONCEPTO GENERAL .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO 1. AGRUPACIÓN CONCEPTOS RENTAS CEDIDAS .....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO 2. AGRUPACIÓN CONCEPTOS OTRAS FUENTES .....</b>	<b>35</b>



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

### **1. INTRODUCCIÓN**

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, los cuales deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las Entidades Territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos.

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 11 del Decreto 196 de 2013, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

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

En virtud de lo anterior, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento del Cesar presentó el PFTS 2024-2027 el 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el Id Plan 77 y estado presentado Id Plan 181.

Una vez revisados los documentos y formularios presentados, se evidenció que, en la información registrada y cargada en el portal transaccional, se encontraban algunas situaciones que reflejan inconsistencias y diferencias. En consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social efectuó la devolución del PFTS 2024-2027 del Departamento del Cesar, mediante radicado 2025320102196431 el 12 de agosto de 2025, toda vez que no cumplía con la integralidad de la información y documentación requerida según lo establecido en la Resolución 2448 de 2023. En este contexto y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la precitada resolución, el departamento debía ajustar y presentar nuevamente y por una única vez el PFTS 2024-2027 a través del portal transaccional en un término de veinticinco (25) días contados a partir de la recepción de la comunicación.

De acuerdo con lo anterior, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento del



Cesar presentó el Plan Ajustado 2024-2027 el día 17 de septiembre de 2025, el cual quedó registrado con el **Id Plan 138** y estado presentado con el **Id 319**.

Ahora bien, el artículo 7 ibidem también señala que, la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, emitirán conjuntamente concepto técnico de viabilidad o no, según corresponda, del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el departamento o distrito.

En este contexto, el presente documento constituye el concepto técnico emitido por la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, con el apoyo técnico de las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, y de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, y por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP, acerca del Plan Financiero Territorial en Salud –PFTS presentado por el Departamento del Cesar respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realiza una descripción de la situación fiscal y financiera de la entidad territorial y del Fondo de Salud; luego se presenta un análisis detallado por cada uno de los componentes: Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del sector salud del departamento y, finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis, incluido el concepto de viabilidad o no del PFTS 2024-2027.

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

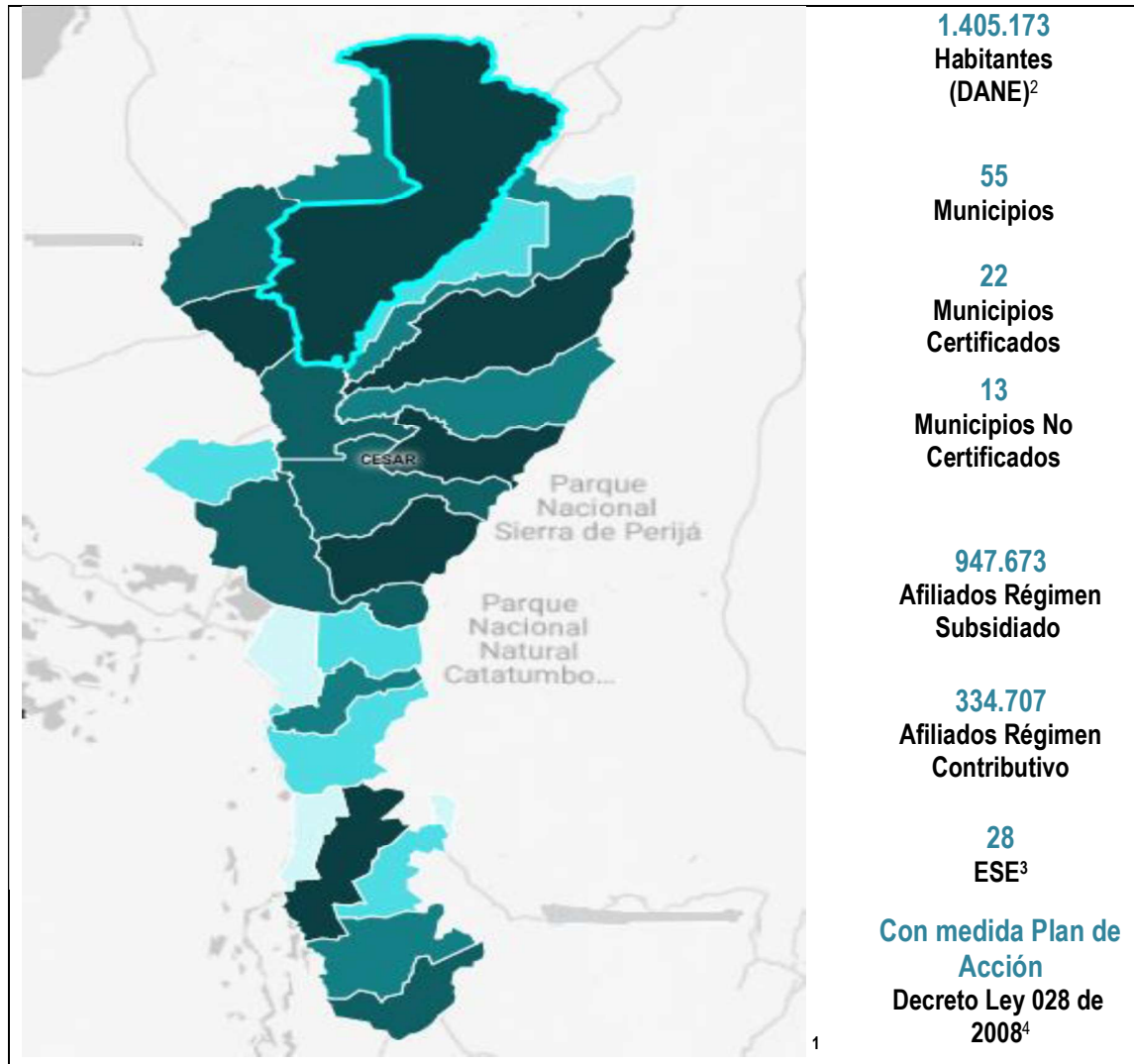
- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas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

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

## 2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Departamento de Cesar.

### 2.1. Infografía



Cifras de población del departamento a diciembre 2024. Elaboración propia Dirección Financiamiento Sectorial.

### 2.2. Organización de la Red de Prestación de Servicios<sup>5</sup>

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

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

3 Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200635773

4 Considera medidas vigentes durante el periodo evaluado impuestas al Departamento.

5 Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS, radicado 2025230200635773.



El Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red –PTRRMR de las Empresas Sociales del Estado -ESE fue viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS con radicado 202423110302761 del 16 de febrero de 2024. La red está organizada funcionalmente en tres (3) redes: Norte, Centro y Sur. Conformados por 28 Empresas Sociales del Estado que tienen un total de 143 sedes, 40 sedes son urbanas, 103 son rurales, distribuidas en los 25 municipios del Departamento, con los siguientes niveles de complejidad:

- Una (1) de mediana complejidad que debe migrar a Alta de complejidad:
  - ✓ ESE. Hospital Rosario Pumarejo De López
  
- Tres (3) ESE. de Mediana complejidad
  - ✓ ESE Hospital Regional De Aguachica José David Padilla Villafañe.
  - ✓ ESE Hospital Regional San Andrés de Chiriguana.
  - ✓ ESE Instituto Departamental De Rehabilitación Y Educación Especial Del Cesar IDREEC.
  
- Veinticuatro (24) ESE de Baja Complejidad.

Con los tres alcances del PTRRMR, que realizó el Departamento en el año 2025 viabilizado con los radicados:

Rad. 2025231101846091 del 4 de julio de 2025

Rad. 2025231100950721 del 28 de abril de 2025

Rad. 2025231100375561 del 27 de febrero de 2025

Se incluyeron 17 sedes, todas correspondientes a puestos de salud complejidad Baja tipo A, que actualmente están en proceso de estructuración del proyecto para iniciar el funcionamiento e incluirlas en el REPS.

### **2.3. Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008<sup>6</sup>**

Respecto a la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del Sistema General de Participaciones definida en el Decreto Ley 028 de 2008, el Departamento de Cesar adoptó la medida preventiva de Plan de Desempeño en el Sector Salud mediante Decreto 193 del 21 de diciembre de 2023, en cumplimiento de lo ordenado por la Resolución 2932 de noviembre 20 de 2023 de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; esta medida se encuentra vigente y en proceso de seguimiento.

### **2.4. Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial<sup>7</sup>**

El departamento del Cesar cuenta con una población proyectada para 2024 de 1.395.486 habitantes y una densidad poblacional de 60,92 habitantes por Kilómetro cuadrado. El 16,53% de la población pertenece a grupos étnicos, siendo el 11,49% afrocolombianos y el 5,26% indígenas; y en menor proporción Raizales, palenqueros y ROM.

---

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

<sup>7</sup> Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS radicado 2025220000615593



En términos de morbilidad, entre 2011 y 2023, las enfermedades no transmisibles representaron el 61,7% de los casos atendidos, seguidas de condiciones mal clasificadas (18,1%) y condiciones transmisibles y nutricionales (12,03%).

En cuanto a mortalidad, las principales causas en 2023 fueron las enfermedades del sistema circulatorio (tasa de 139,9 por 100.000 hab.), les siguieron las demás causas (121,7; 27,5%), las neoplasias (74,3; 16,8%) y las causas externas (68,7; 12,5%). Las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos tuvieron menor incidencia.

El territorio enfrenta conflictos ambientales derivados de la minería de carbón, especialmente en La Jagua de Ibirico y Becerril, donde el desvío del río Calenturitas ha generado impactos negativos en el acceso al agua, la pesca y la agricultura, además de conflictos sociales y desplazamientos forzados.

Se destacan como problemáticas prioritarias: deficientes acciones de gobernabilidad y gobernanza en salud; alta tasa de morbilidad y mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis; altas tasas de embarazos en adolescentes; altas tasas de enfermedades mentales, violencia intrafamiliar y de trastornos asociados al uso de estupefacientes en adolescentes; alta tasa de mortalidad por desnutrición y prevalencia de desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años; altas tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares; altas tasas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre; altas tasas de mortalidad materna y morbilidad materna extrema; altas tasas de mortalidad infantil; altas tasas de mortalidad por neoplasias; condiciones sanitarias y ambientales inadecuadas en los municipios categoría 4, 5 y 6 competencia del departamento; altas tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles; aumento en las barreras de atención para la prestación de servicios de salud a las poblaciones vulnerables.

### **3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA**

#### **3.1. Situación Fiscal<sup>8</sup>**

Con base en el Informe de Viabilidad Fiscal de la vigencia 2023 y 2024, elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se presenta a continuación un extracto de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones relacionadas con los ingresos y gastos diferentes del Sistema General de Regalías - SGR en el Departamento de Cesar.

Durante el año 2023, el Departamento del Cesar logró recaudar ingresos diferentes del SGR por un valor total de \$1,26 billones con una ejecución del 96,5%, donde el 87% correspondió a recursos propios de la vigencia y el 13% a recursos del balance. Este comportamiento estuvo marcado por un crecimiento real del 7% respecto a 2022, explicado principalmente por el aumento en ingresos tributarios, destacando el recaudo por estampillas y el impuesto sobre vehículos automotores. Sin embargo, se observó una caída en el impuesto al consumo de cerveza, que, siendo su principal renta, representa una alerta para revisar sus causas y definir estrategias de recuperación. También hubo un crecimiento importante en ingresos de capital, aunque la acumulación de recursos no ejecutados en años anteriores continúa siendo una práctica que va en contravía de los principios de anualidad del gasto.

---

<sup>8</sup> Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



En cuanto a los gastos diferentes al SGR de la vigencia 2023, estos alcanzaron los \$1,1 billones con un índice de ejecución del 89%, presentando una caída del 25% real frente a 2022, en gran parte debido a una fuerte contracción del gasto de Inversión, su principal componente; los gastos de inversión representaron el 89% de los compromisos al cierre de la vigencia 2023, mientras que los gastos de funcionamiento el 9% y el servicio de la deuda el 3%. Las inversiones en los sectores de educación y salud crecieron, en contraste con una fuerte caída del resto de sectores. Los gastos de funcionamiento crecieron levemente y se concentraron en personal y adquisición de bienes y servicios. Los organismos de control también aumentaron sus gastos, especialmente por mayores costos de personal. A pesar del crecimiento sostenido en años anteriores, los compromisos totales de gasto en 2023 se redujeron, lo cual plantea un desafío para mantener la capacidad de inversión en áreas clave.

En el balance general de ingresos y gastos para la vigencia 2023, el Departamento del Cesar reportó inicialmente un déficit de \$55.264 millones entre recaudos efectivos y compromisos de gasto. Sin embargo, al incorporar recursos de financiamiento, especialmente del balance y créditos, se logró cerrar con un superávit presupuestal de \$133.164 millones. Este resultado refleja una dependencia creciente en recursos de vigencias anteriores para mantener el equilibrio fiscal. En conclusión, el análisis del comportamiento fiscal del Departamento del Cesar en 2023 muestra avances en el recaudo y cumplimiento de metas de ingresos, pero también evidencia desafíos importantes en el control del gasto de inversión y en la eficiencia en el uso de recursos.

Respecto a la vigencia 2024, la entidad recaudó recursos diferentes del SGR alrededor de \$1,46 billones con una ejecución cercana al 95%, de los cuales el 82% provino de la vigencia y el 18% de recursos del balance. Frente a 2023 hubo un aumento real del 9% impulsado principalmente por mayores transferencias nacionales y más uso del balance, donde, el Sistema General de Participaciones - SGP concentra cerca del 60% del recaudo y las rentas propias y de capital aportan cada una alrededor del 20%, lo que eleva la dependencia de fuentes exógenas y reduce la autonomía fiscal; además, cayeron los ingresos tributarios por menor dinámica en impuestos al consumo y estampillas, persiste una clasificación incorrecta del consumo de vinos en la cuenta de monopolio y el contrabando fronterizo sigue afectando las rentas propias.

Para esta misma vigencia, los compromisos por conceptos diferentes del SGR totalizaron \$1,35 billones con una ejecución del 88% y un crecimiento real del 14% explicado por la expansión de la inversión; el funcionamiento se concentró en gasto de personal y bienes y servicios, y los organismos de control comprometieron cerca de \$12.919 millones. La inversión creció y se evidencian inconsistencias de clasificación que agregan varios sectores en "resto de sectores", lo que sugiere oportunidad para depurar la programación y el reporte del gasto.

Finalmente, de acuerdo con las conclusiones del informe de viabilidad fiscal de la vigencia 2024, los recaudos efectivos fueron inferiores a los compromisos, generando un déficit fiscal cercano a \$140.064 millones; no obstante, al incorporar el financiamiento, el resultado presupuestal cerró con superávit en torno a \$104.306 millones. En el SGR, el presupuesto bienal de ingresos rondó \$1,18 billones y los ingresos incorporados superaron los compromisos en aproximadamente \$81.061 millones, reafirmando que las regalías son clave para financiar la inversión departamental.

De manera general se encuentra que en 2024 los ingresos diferentes del SGR crecieron por mayor peso de transferencias y balance, mientras las rentas propias se debilitaron; el gasto se aceleró por la inversión y el funcionamiento se mantuvo contenido dentro de los límites, aunque con oportunidades de mejora en clasificación



y ejecución. Resulta importante que la entidad territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

### 3.2. Análisis Financiero del Fondo de Salud<sup>9</sup>

#### Ingresos y Gastos Vigencias 2023 y 2024

Las tablas 1 y 2 presentan la información de gastos tomada de la ejecución presupuestal al cierre de la vigencia 2023 y 2024, respectivamente, presentada por la entidad territorial al momento de reportar el plan financiero.

Al cierre de la vigencia 2023, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 100,7% (\$114.358 millones) de los ingresos presupuestados para el sector salud. En proporción, los Ingresos Corrientes representan el 71% del recaudo y los Recursos de Capital el 29%.

**Tabla 1. Ingresos y Gastos del Fondo Local de Salud - vigencia 2023**

Cifras en millones

Concepto	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	80.010	80.819			101,0%
Tributario	31.371	30.852			98,3%
No tributario	48.639	49.967			102,7%
Recursos de Capital	33.520	33.539			100,1%
<b>Total Ingresos FLS</b>	<b>113.530</b>	<b>114.358</b>			<b>100,7%</b>
Funcionamiento	9.462	7.133	7.045	6.885	75,4%
Inversión	104.068	65.668	63.952	63.882	63,1%
<b>Total Gastos FLS</b>	<b>113.530</b>	<b>72.801</b>	<b>70.997</b>	<b>70.767</b>	<b>64,1%</b>

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial con el PFTS.

En cuanto a los gastos del año 2023, de acuerdo con la ejecución presupuestal, se comprometió el 64,1% (\$72.801 millones) del presupuesto definitivo (\$113.530 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en el concepto de funcionamiento (75,4% millones), sin embargo, cabe resaltar que estos recursos corresponden al 10% del valor total de compromisos. Los gastos de inversión alcanzaron una ejecución del 63,1% (\$65.668 millones). Además, los valores de Presupuesto Definitivo, Compromisos y Obligaciones de la ejecución presupuestal de la entidad territorial son consistentes con el Reporte de la Categoría CUIPO-Sección Presupuestal Salud; mientras que en el caso de los Pagos se identificó una diferencia de \$334 millones.

En lo relacionado con la vigencia 2024, en la tabla siguiente se refleja que, al cierre de año, con base en la información presupuestal aportada por la entidad territorial, se identifica un recaudo del 96,3% (\$143.381 millones) de los ingresos presupuestados para el sector salud. De manera desagregada se encuentra que el nivel más alto de recaudo se dio en los Recursos de Capital, con un recaudo del 99,4%; en valor absoluto el recaudo más alto se dio en los Ingresos Corrientes con un recaudo de \$93.189 millones. En proporción, los Ingresos Corrientes representan el 65% del recaudo y los Recursos de Capital el 35%.

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

**Tabla 2. Ingresos y Gastos del Fondo Local de Salud - vigencia 2024**

Cifras en millones

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	98.333	93.189			94,8%
Tributario	26.624	22.627			84,9%
No tributario	71.709	70.563			98,4%
Recursos de Capital	50.493	50.192			99,4%
<b>Total Ingresos FLS</b>	<b>148.826</b>	<b>143.381</b>			<b>96,3%</b>
Funcionamiento	9.609	7.810	7.718	7.415	81,3%
Inversión	139.217	100.274	95.223	85.364	72,0%
<b>Total Gastos FLS</b>	<b>148.826</b>	<b>108.084</b>	<b>102.940</b>	<b>92.779</b>	<b>72,6%</b>

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial con el PFTS.

En cuanto a los gastos del año 2024, se comprometió el 72,6% (\$108.084 millones) del presupuesto definitivo (\$148.826 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en los conceptos de funcionamiento con 81,3%, seguido de inversión con 72,0%.

Al comparar los valores de la ejecución presupuestal con el reporte de la categoría CUIPO se encuentra que existe coincidencia únicamente en los valores de gastos comprometidos, según sección presupuestal salud; en los demás conceptos de ingresos y gastos, respecto a la variable detalle sectorial y la sección presupuestal salud, no existe coincidencia.

### Cierre Fiscal y de Tesorería 2023 y 2024

De acuerdo con lo expuesto, el análisis de cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud para las vigencias 2023 y 2024 mostró lo siguiente:

**Tabla 3. Cierre fiscal y de Tesorería 2023 y 2024**

Cifras en millones

Concepto	2023	2024
<b>1. Ingresos (Recaudados)</b>	<b>114.358</b>	<b>143.381</b>
<b>2. Gastos (Comprometidos)</b>	<b>72.801</b>	<b>108.084</b>
<b>3. Gastos (Obligados)</b>	<b>70.997</b>	<b>102.940</b>
<b>4. Pagos</b>	<b>70.767</b>	<b>92.779</b>
Déficit o superávit (1) - (2)	41.557	35.297
Reservas (2) - (3)	1.804	5.144
Cuentas por pagar (3) - (4)	230	10.161
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	43.591	50.602

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial.

Al finalizar la vigencia 2023, la entidad territorial para el sector salud recaudó ingresos por \$114.358 millones, comprometió \$72.801 millones, generó obligaciones por \$70.997 millones y efectuó pagos por \$70.767 millones, estimándose así un superávit de \$41.557 millones y debiendo constituir reservas presupuestales por \$1.804 millones y cuentas por pagar por \$230 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO de la ejecución presupuestal se ejecutaron pagos de reservas por \$4.199 millones (92%) de la reservas constituidas y pagos de cuentas por pagar por \$634 millones (100%); estos valores de reservas y cuentas por pagar según la sección presupuestal salud.



Para la vigencia 2024, la entidad para el sector salud, recaudó ingresos por \$143.381 millones, comprometió \$108.084 millones, generó obligaciones por \$102.940 millones y efectuó pagos por \$92.779 millones, estimándose así un superávit de \$35.297 millones y debiendo constituir reservas presupuestales por \$5.144 millones y cuentas por pagar por \$10.162 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO se ejecutaron pagos de reservas por \$1.044 millones (58%) de las reservas constituidas (\$1.804 millones) y pagos de cuentas por pagar por \$287 millones (100%); estos valores de reservas y cuentas por pagar corresponden a la sección presupuestal salud y no son comparados con el detalle sectorial toda vez que de este último no se identifica información registrada.

En relación con la constitución de reservas presupuestales, cabe precisar que las mismas deben constituirse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto que se programaron y contrataron para ser ejecutados en su totalidad; es decir, para recibir los bienes a satisfacción durante la vigencia en que fueron contratados y que por alguna circunstancia excepcional no se cumplió con ese plazo.

El reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$38.585 millones para 2023 y por \$49.643 millones para 2024, consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla.

Respecto al estado de Tesorería, el Departamento entrega un reporte de saldos en el que se detallan 149 cuentas del departamento, separadas de 11 cuentas específicas de regalías, sin embargo, no se identifica con claridad cuáles corresponden al Sector Salud, lo cual impide hacer la comparación detallada.

**Tabla 4. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET**

Cifras en millones

Subcuenta	2023			2024		
	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencias (1 - 2)	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencias (1 - 2)
Régimen Subsidiado		0	0		0	0
Prestación de Servicios		1.345	-1.345		1.432	-1.432
Salud Pública		9.000	-9.000		14.676	-14.676
Otros Gastos en Salud - Inversión		14.708	-14.708		16.174	-16.174
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento		13.160	-13.160		17.354	-17.354
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf		372	-372		7	-7
Otras Cuentas		0	0		0	0
<b>Total</b>		<b>38.585</b>	<b>-38.585</b>		<b>49.643</b>	<b>-49.643</b>

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

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

### 3.3. Análisis Comparativo Fondo de Salud

De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial a través del portal transaccional, formularios "Rentas Territoriales", "Otras Fuentes por Componente" y "Usos por Componente" para el periodo 2024 -2027, el Departamento del Cesar presenta desequilibrio entre fuentes y usos, como se muestra en las tablas 5, 6 y 7. En

la tabla 7 se resume el resultado entre fuentes y usos donde se evidencia que la proyección de recursos no tiene equilibrio para las vigencias 2025 a 2027.

En la tabla siguiente se detallan las proyecciones de los ingresos direccionados por componente, para los años 2025, 2026 y 2027, así como, el comportamiento de los recursos ejecutados en el año base (2023) y el año 2024.

**Tabla 5. Resumen Reporte Fuentes 2023 - 2027**

Cifras en millones

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Régimen Subsidiado</b>	<b>1.167.343</b>	<b>1.320.965</b>	<b>1.418.061</b>	<b>1.495.930</b>	<b>1.575.297</b>
Fuentes Departamentales	30.329	26.202	30.999	34.521	35.557
Fuentes Municipales	1.137.014	1.294.763	1.387.062	1.461.409	1.539.740
SGP	404.680	513.062	591.040	622.720	656.098
Recursos transferidos por Coljuegos	11.713	13.087	13.522	14.246	15.010
Otros Recursos Municipios	29.952	32.960	33.036	34.807	36.673
PGN y ADRES	690.669	735.654	749.464	789.635	831.960
<b>Prestación Servicios y Subsidio a la Oferta</b>	<b>20.052</b>	<b>15.674</b>	<b>6.891</b>	<b>7.096</b>	<b>7.307</b>
Rentas territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	3.754	1.608	-	-	-
Rentas Territoriales destinadas a la Atención de urgencias de la población migrante no afiliada	149	-	-	-	-
SGP - Subsidio a la Oferta Departamento	805	976	1.145	1.180	1.215
Recursos asignados por la Nación para urgencias población migrante no afiliada	2.231	-	-	-	-
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	118	-	50	50	50
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	4.162	453	451	464	478
Excedentes de rentas cedidas	8.832	12.637	5.244	5.401	5.563
<b>Salud Pública</b>	<b>24.488</b>	<b>27.402</b>	<b>33.125</b>	<b>25.939</b>	<b>26.698</b>
SGP Salud Pública	14.341	18.351	22.357	23.028	23.719
Rendimientos financieros del SGP Salud Pública	-	79	96	99	102
Transferencias Nacionales ETV	514	564	568	572	572
Transferencias Nacionales TBC	271	283	70	70	70
Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	128	130	133	136	140
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	1	1	2	2	2
Sistema General de Regalías	5.188	-	-	-	-
Recursos Propios	1.160	646	924	2.032	2.093
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	2.884	7.348	8.975	-	-
<b>Otros Gastos en Salud</b>	<b>39.606</b>	<b>35.016</b>	<b>51.966</b>	<b>191.183</b>	<b>31.720</b>
Otros Gastos – Funcionamiento	9.462	18.932	20.103	21.874	22.530
Rentas territoriales destinadas al gasto funcionamiento	9.462	18.255	19.404	21.154	21.788
Otros Recursos	-	678	699	720	741
Otros Gastos – Inversión	30.144	16.084	31.863	169.309	9.190
Otros Gastos – Inversión Ingresos Corrientes de Libre Destinación	8.323	4.240	6.113	8.650	8.909
Otros Gastos – Recursos del Balance para Inversión	13.824	2.824	20.417	-	-
Otros Gastos – Inversión Recursos Nación	576	303	319	160.387	-
Otros Gastos – Inversión Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	-	8.511	4.800	-	-
Otros Gastos – Inversión Otros Recursos	7.421	205	214	273	281
<b>Total sin fuente para pago deuda</b>	<b>1.251.488</b>	<b>1.399.057</b>	<b>1.510.043</b>	<b>1.720.148</b>	<b>1.641.022</b>
<b>Pago Deuda</b>	<b>7.440</b>	<b>36.491</b>	<b>10.207</b>	<b>3.678</b>	<b>3.789</b>
Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	-	2.130	3.665	3.678	3.789
Ingresos Corrientes de libre destinación	218	-	-	-	-
Recursos Nación	2.231	16.734	-	-	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	4.159	-	383	-	-

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Excedentes de Rentas Cedidas	-	14.427	6.159	-	-
Otros recursos	831	3.201	-	-	-
<b>Total incluido valor para pago deuda</b>	<b>1.258.928</b>	<b>1.435.548</b>	<b>1.520.249</b>	<b>1.723.826</b>	<b>1.644.811</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS – Plan Ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

De acuerdo con la tabla anterior, en lo relacionado con el componente de régimen subsidiado se realiza comparativo entre lo registrado por la entidad territorial en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” y lo reflejado en la Liquidación Mensual de Afiliados -LMA y en la matriz de cofinanciación ejecutada, donde se observa que, para los años 2023 y 2024 reporta datos que no corresponden a la realidad; esta situación se detalla en el numeral 4.3.

Adicionalmente, el Departamento del Cesar para los años 2025 a 2027 en el componente de Prestación de Servicios y subsidio a la oferta, proyecta recursos por concepto de excedentes del SGP y de rentas cedidas, lo cual indica que desde la planeación está programando que durante las vigencias 2024 a 2026 no ejecutará todos los recursos, esto es, existen deficiencias en la planeación financiera.

En cuanto a las proyecciones de los usos, en la tabla siguiente se detallan de manera agregada por componente, para los años 2025 a 2027, así como, el comportamiento de los recursos ejecutados durante los años 2023 (año base) y 2024 (año 1).

**Tabla 6. Resumen Reporte Usos 2023 a 2027**

Concepto	Cifras en millones				
	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Régimen Subsidiado</b>	<b>1.137.014</b>	<b>1.294.763</b>	<b>1.387.062</b>	<b>1.461.409</b>	<b>1.539.740</b>
<b>Prestación Servicios - Subsidio Oferta</b>	<b>9.896</b>	<b>14.871</b>	<b>15.523</b>	<b>3.840</b>	<b>3.953</b>
Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	805	979	1.214	1.250	1.288
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	9.091	13.892	14.309	2.589	2.666
<b>Salud Pública</b>	<b>6.583</b>	<b>57.734</b>	<b>90.929</b>	<b>70.232</b>	<b>77.717</b>
<b>Otros Gastos en Salud</b>	<b>20.308</b>	<b>22.027</b>	<b>51.816</b>	<b>191.183</b>	<b>31.720</b>
Otros Gastos - Funcionamiento	-	7.810	11.357	12.626	13.005
Otros Gastos - Inversión	20.308	14.217	40.459	178.557	18.715
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>1.173.801</b>	<b>1.389.395</b>	<b>1.545.331</b>	<b>1.726.663</b>	<b>1.653.131</b>
Pago Deuda	37.658	34.362	6.542	-	-
<b>Total</b>	<b>1.211.459</b>	<b>1.423.757</b>	<b>1.551.873</b>	<b>1.726.663</b>	<b>1.653.131</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS – Plan Ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

A partir de las tablas 5 y 6, se realiza una comparación de los valores reportados por la entidad territorial en las fuentes y usos, agrupados por componente, lo cual evidencia desequilibrio en los componentes (Régimen Subsidiado, Prestación Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud), para los años 2023 y 2024, como se observa en la tabla siguiente; de igual manera presenta desequilibrio en las proyecciones para las vigencias 2025 a 2027, a excepción del componente de Otros Gastos en Salud para las vigencias 2026 y 2027.

**Tabla 7. Diferencias en el Valor Fuentes y Usos 2023 a 2027**

Concepto	Cifras en millones				
	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado	30.329	26.202	30.999	34.521	35.557
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	10.155	803	- 8.632	3.256	3.354
Salud Pública	17.904	- 30.332	- 57.805	- 44.292	- 51.019

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Otros Gastos en Salud	19.298	12.989	150	-	-
Deuda	- 30.218	2.130	3.665	3.678	3.789
<b>Total Diferencias</b>	<b>47.469</b>	<b>11.791</b>	<b>- 31.623</b>	<b>- 2.837</b>	<b>- 8.320</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS – Plan Ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

En lo relacionado con la ejecución de recursos del año base (2023) y el año 1 (2024), en la tabla siguiente se presentan los recaudos y compromisos según la variable “Detalle Sectorial” del reporte de CUIPO para dichas vigencias, donde se observa que, de acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar, el recaudo del año 2023 fue inferior a los compromisos en \$18.357 millones y respecto a la vigencia 2024 se evidencia que el Departamento del Cesar reportó información con detalle sectorial de recaudo por valor de \$95.413 millones, pero reporta detalle sectorial de compromisos únicamente en el componente de Salud Pública:

**Tabla 8. Reporte Recaudos y Compromisos - CUIPO 2023 - 2024**

Cifras en millones

Recaudos CUIPO	2023	2024	Compromisos CUIPO	2023	2024
Aseguramiento	12.438	25.618	Régimen Subsidiado	26.751	-
Prestación de Servicios en lo no Cubierto con Subsidios a la Demanda	-	269	Prestación de Servicios	1.911	0
Prestación de Servicios Subsidio de la Oferta	805	976			0
Prestación de Servicios Población Migrante	-	-			0
Salud Pública	14.342	25.681	Salud Publica Colectiva	9.312	3.856
Otros Gastos – Inversión	9.601	33.023	Otros Gastos En Salud - Inversión	18.763	-
Otros Gastos – Funcionamiento	1.194	9.846	Funcionamiento	0	0
<b>Total</b>	<b>38.381</b>	<b>95.413</b>	<b>Total</b>	<b>56.738</b>	<b>3.856</b>

De acuerdo con lo detallado en las tablas 5, 6, 7 y 8, se observan diferencias en los valores de los recaudos y compromisos ejecutados de las vigencias 2023 y 2024, reportados por la entidad territorial a través de: i) los formularios del PFTS, ii) CUIPO y iii) la ejecución presupuestal cargada en el aplicativo PFTS. En este sentido, en la siguiente tabla se realiza un comparativo de los valores reportados por cada fuente de información.

**Tabla 9. Comparativo Recaudos y Compromisos Reportados 2023 – 2024**

Cifras en millones

Fuente de Información	2023		2024	
	Recaudos	Compromisos	Recaudos	Compromisos
Valor total reportado en PFTS	1.258.928	1.211.459	1.435.548	1.423.757
Valor excluyendo fuentes municipales (régimen subsidiado) reportado en PFTS	121.914	*NA	140.785	*NA
Valor total reportado en CUIPO	38.381	56.738	95.413	3.856
Valor total reportado en ejecución presupuestal	114.358	72.801	143.381	108.084

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS, Plan Ajustado y CUIPO reportado por el Departamento del Cesar.

\*NA (No Aplica): No se puede desagregar, en razón a que el costo del aseguramiento se refiere a todo el Departamento incluidos los municipios de su jurisdicción.

Respecto de lo anterior, y teniendo en cuenta que la vigencia 2023 corresponde al año base, a partir del cual se realizan las proyecciones para la formulación del Plan Financiero Territorial de Salud del cuatrienio 2024-2027, se observan diferencias que no son explicables, entre el valor de los recaudos reportados en los formularios del PFTS, CUIPO y la ejecución presupuestal, así como en los compromisos reportados en CUIPO y la ejecución presupuestal. De igual manera, se presentan inconsistencias para la vigencia 2024. Se precisa que, el Documento



Técnico no contiene información que aclare o detalle situaciones que permitan comprender las diferencias o comportamientos de fuentes y usos, según cada fuente de información del propio departamento.

#### 4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

Con base en la información aportada por la entidad territorial, a través de cada uno de los formularios del aplicativo del Plan Financiero Territorial de Salud - PFTS y la documentación establecida para tal fin mediante la Resolución 2448 de 2023, la cual dispone la metodología para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización del PFTS, se evalúa la información, de acuerdo con los siguientes componentes: 1) Comportamiento poblacional, 2) Comportamiento de las rentas departamentales, 3) Componente Régimen Subsidiado, 4) Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, 5) Componente Salud Pública, 6) Componente Otros Gastos en Salud, y 7) Deudas de la entidad territorial.

##### 4.1. Comportamiento Poblacional<sup>10</sup>

Para el cuatrienio 2024 – 2027, el Departamento de Cesar, de acuerdo con la información reportada en el formulario "proyección poblacional" del aplicativo PFTS, y tomando como base el año 2023, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 5,4%, al pasar de 937.474 a 985.129 afiliados al final del 2027, es decir, 47.655 nuevas personas.

**Tabla 10. Proyección Población Afiliada al Régimen Subsidiado 2024 – 2027**

Vigencia	Nuevos Afiliados Equivalentes -NAE	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población Régimen Subsidiado	Variación Total
2023	0	0	937.474	0,5%
2024	9.447	942	947.863	1,1%
2025	10.389	952	959.204	1,2%
2026	11.425	963	971.592	1,3%
2027	12.564	973	985.129	1,4%
<b>Total</b>	<b>43.825</b>	<b>3.830</b>		<b>5,4%</b>

Fuente: Elaboración MSPS a partir del PFTS– Plan Ajustado reportado por el Departamento del Cesar

El Departamento del Cesar estima afiliar 47.655 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024-2027, de las cuales, 43.825 corresponderían a nuevos afiliados equivalentes y 3.830 personas a nuevos afiliados con contribución solidaria. Esta cifra estaría por encima del total de personas sisbenizadas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 20.192, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.

No obstante, las anteriores estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados ("nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria"), se consideran adecuadas, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las proyecciones realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el departamento.

Ahora bien, al analizar el comportamiento de las afiliaciones del régimen subsidiado frente a la población sisbenizada en el Departamento de Cesar, en los últimos cuatro años, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población sisbenizada se estabilizó en promedio en el 70%.

<sup>10</sup> Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS, radicado 2025312000575233.

**Tabla 11. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)**

Concepto	2020	2021	2022	2023
Población Sisbén *	944.214	1.121.011	1.222.160	1.231.600
Población Sisbén Afiliada RC	202.723	273.952	293.377	291.424
Población Sisbén Afiliada RE	43.557	60.808	38.792	44.107
Población Sisbén Afiliada RS	674.147	760.640	867.630	875.877
Tasa de Participación % RS	71%	68%	71%	71%
Tasa de crecimiento RS		12,83	14,07	0,95
Cobertura	97,50%	97,70%	98,20%	98,40%
<b>Población Sisbenizada No afiliada</b>	<b>23.787</b>	<b>25.611</b>	<b>22.361</b>	<b>20.192</b>

Población Sisbén descontado: Fallecidos (RNEC y RUAF-ND); Afiliados en BDUA con estado de afiliación fallecido únicamente; Personas que no cruzan entre SISBEN y BDUA, que aparecen en PILA; Personas que aparecen en SISBEN y no aparecen en BDUA ni BDEX, cuyo documento no coincide con los datos de la Registraduría RNEC; Regímenes especiales y de excepción registrados directamente en la BDUA; Fallecidos en BDEX no reportados ni en RNEC ni en BDUA Fuente: ADRES. Base de SISBÉN. Base de Datos de Evolución de Documento versión 2023.13-RNEC Fallecidos. Base de datos de los regímenes de excepción y especial – BDEX. Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Base de datos de la PILA

De esta manera, se recomienda a la entidad territorial ajustar las respectivas proyecciones presentadas, así como, intensificar sus esfuerzos con el fin de aumentar la cobertura y garantizar el aseguramiento a la población de su jurisdicción, en especial los recién nacidos y menores de edad, gestantes y adultos mayores.

## 4.2. Comportamiento Rentas Departamentales

Las proyecciones de las rentas del Departamento de Cesar, se describe a continuación, así como, las rentas con destino al Sector Salud territorial.

### 4.2.1. Rentas territoriales<sup>11</sup>

La entidad territorial suministró el Marco Fiscal de Mediano Plazo - MFMP correspondiente al periodo 2024 – 2033, con fecha de elaboración de octubre 2023 y en el mismo no se identifican con claridad las proyecciones de ingresos (Plan Financiero consolidado) para el periodo 2024 a 2027.

Ahora bien, de acuerdo con el formulario “Rentas Territoriales” del aplicativo de PFTS, la entidad territorial proyecta un crecimiento promedio del 8% entre 2024 y 2027. No obstante, no se identificó con claridad en el Documento Técnico los supuestos utilizados para la proyección de estos recursos.

Este análisis y los respectivos soportes resultan fundamentales para orientar la planeación financiera de la entidad territorial, ya que permite anticipar escenarios fiscales, optimizar la gestión de ingresos y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas a mediano y largo plazo.

### 4.2.2. Rentas con Destino a Salud

A continuación, se presentan las proyecciones del recaudo de las rentas departamentales con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el departamento en el aplicativo PFTS, formulario “Rentas Territoriales”, cuyo incremento porcentual entre el año 2024 a 2025 es del 12%, del 10% entre el año 2025 a 2026

<sup>11</sup> Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

y, finalmente, del 3% para el año 2027. Se precisa que el MFMP 2024-2033, no identifica con claridad las proyecciones o incremento que proyecta la entidad territorial.

**Tabla 12. Proyección Recaudo Rentas Territoriales con Destino a Salud**

Cifras en millones

Concepto Agrupado Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	12.468	14.599	14.708	15.150	17%	1%	3%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	34	61	5	5	78%	-92%	3%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - Ley 1819 de 2016 extranjero	1.539	1.853	2.038	2.099	20%	10%	3%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	2.526	2.315	4.781	4.925	-8%	107%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	0	0	0	0	0%	0%	0%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	4.876	5.720	4.585	4.723	17%	-20%	3%
Monopolio de licores destilados extranjero	6.076	6.226	4.295	4.424	2%	-31%	3%
Monopolio de licores destilados nacional	13.985	13.925	19.705	20.296	0%	42%	3%
Impuestos de loterías foráneas	1.070	1.476	1.528	1.573	38%	3%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	445	1.800	897	924	305%	-50%	3%
Operación de juegos promocionales locales	3	4	4	4	26%	5%	3%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	3.610	4.412	4.773	4.916	22%	8%	3%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	1.446	1.522	1.870	1.927	5%	23%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	116	155	163	168	34%	5%	3%
<b>Total</b>	<b>48.194</b>	<b>54.068</b>	<b>59.353</b>	<b>61.134</b>	<b>12%</b>	<b>10%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Rentas Territoriales" del PFTS Ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

Con base en la información reportada por la entidad territorial, durante la vigencia 2024 el mayor recaudo corresponde a "Monopolio de licores destilados nacional" e "Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)" con una participación del 29% y 26%, respectivamente; se precisa que, para el concepto de monopolio de licores existe una clasificación incorrecta, por cuanto en dicho rubro el departamento registra lo correspondiente al impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos.

Adicionalmente, reporta como recaudo por concepto de IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos) valores que difieren de la realidad, por cuanto, para la vigencia 2024 el valor girado fue de \$5.543 millones según Resolución 453 de 14 de marzo de 2024 y no \$4.876 millones, como lo reporta, y para el año 2025 el giro fue de \$4.443 millones, conforme lo ordenado mediante Resolución 360 del 26 de febrero de 2025, y no \$5.720 millones como lo reporta en el formulario "Rentas Territoriales". Lo anterior, genera falta de coherencia y consistencia en las proyecciones para los años siguientes, lo cual es fundamental para garantizar una adecuada planeación financiera.

En la siguiente tabla se presenta la distribución de las rentas territoriales proyectadas para el periodo 2024 a 2027, por componente del Fondo Local de Salud; además, se incluye el concepto "Pago de deudas". Por tanto, se observa que, durante el cuatrienio, el Departamento del Cesar distribuirá sus rentas, en promedio, en un 57,0% con destino al régimen subsidiado, 0,8% para prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, el 36,6% para gastos de funcionamiento y 5,9% para pago de deudas.

**Tabla 13. Distribución Rentas Territoriales con Destino a Salud por Componente**

Cifras en millones

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen subsidiado	26.202	30.999	34.521	35.557	18%	11%	3%
Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	1.608	-	-	-	-100%	-	-
Salud pública	-	-	-	-	0%	-	-
Gastos de funcionamiento	18.255	19.404	21.154	21.788	6%	9%	3%
Pago de deudas	2.130	3.665	3.678	3.789	72%	0%	3%
<b>Total</b>	<b>48.194</b>	<b>54.068</b>	<b>59.353</b>	<b>61.134</b>	<b>12%</b>	<b>10%</b>	<b>3%</b>
Participación régimen subsidiado	54,3%	57,3%	58,1%	58,1%			
Participación prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%			
Participación gastos de funcionamiento	37,8%	35,8%	35,6%	35,6%			
Participación pago deudas	4,4%	6,7%	6,2%	6,2%			

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Rentas Territoriales" del PFTS Ajustado reportado por el Departamento del Cesar

En este sentido, la tabla 14 muestra de manera específica, la distribución porcentual de cada una de las rentas territoriales entre los componentes del Fondo Local de Salud, donde se observa que el recaudo de 2024, así como las proyecciones para las vigencias 2025 a 2027, realizadas por la entidad territorial, no cumplen en su totalidad con el porcentaje de destinación de cada renta, establecido en la normativa vigente, por cuanto la distribución no es acorde con la normativa vigente, esto es, máximo el 25% para funcionamiento (art.44 Ley 1438 de 2011 y art. 60 Ley 715 de 2001).

**Tabla 14. Distribución Porcentual de la Proyección de Rentas Territoriales por Componente**

Concepto	Componente	2024	2025	2026	2027
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	22%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	17%	25%	25%	25%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	13%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	48%	50%	50%	50%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	15%	25%	25%	25%
	Pago de deudas	15%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	70%	50%	50%	50%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	15%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	85%	75%	75%	75%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Gastos de funcionamiento	0%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	0%	0%	0%	0%
Monopolio de licores destilados extranjero	Gastos de funcionamiento	50%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	50%	100%	100%	100%
Monopolio de licores destilados nacional	Gastos de funcionamiento	73%	89%	73%	73%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0%	0%	0%	0%
	Régimen subsidiado	27%	11%	27%	27%
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	27%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	73%	68%	68%	68%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%

Concepto	Componente	2024	2025	2026	2027
Operación de juegos promocionales locales	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	35%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	65%	68%	68%	68%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%

Ahora bien, en lo relacionado con la información contenida en el formulario “*Otras Fuentes por Componente*”, según el reporte del Departamento del Cesar y conforme a la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 2, en la tabla 15 se presentan las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales detalladas en la tabla 12 y la participación de los recursos ejecutados en el año 2024 y que proyecta recibir la entidad territorial durante el periodo restante del cuatrienio.

**Tabla 15. Otras Fuentes de Financiación**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
PGN Y ADRES	735.654	749.464	789.635	831.960	2%	5%	5%
SGP Régimen Subsidiado	513.062	591.040	622.720	656.098	15%	5%	5%
Caja de Compensación Familiar CCF	0	0	0	0	0%	0%	0%
Recursos transferidos por Coljuegos	13.087	13.522	14.246	15.010	3%	5%	5%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	32.960	33.036	34.807	36.673	0%	5%	5%
<b>Subtotal Otras Fuentes Municipios con Destino al Régimen Subsidiado</b>	<b>1.294.763</b>	<b>1.387.062</b>	<b>1.461.409</b>	<b>1.539.740</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
SGP Salud Pública	18.351	22.357	23.028	23.719	22%	3%	3%
SGP Subsidio a la Oferta	976	1.145	1.180	1.215	17%	3%	3%
Transferencias	977	771	778	782	-21%	1%	1%
Recursos Propios	646	924	2.032	2.093	43%	120%	3%
Ingresos corrientes de libre destinación	4.240	6.113	8.650	8.909	44%	42%	3%
Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	0	0	0	0	0%	0%	0%
Excedentes de Rentas Cedidas	27.064	11.403	5.401	5.563	-58%	-53%	3%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	453	834	464	478	84%	-44%	3%
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	1	2	2	2	100%	0%	0%
Otros Recursos	4.084	913	993	1.022	-78%	9%	3%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	7.348	8.975	0	0	22%	-100%	0%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	79	96	99	102	22%	3%	3%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0	0	0	0	0%	0%	0%
Recursos del Balance para Inversión	2.824	20.417	0	0	623%	-100%	0%
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	0	50	50	50	0%	0%	0%
Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	8.511	4.800	0	0	-44%	-100%	0%
Recursos Nación	17.037	319	160.387	0	-98%	50178%	-100%
Sistema General de Regalías	0	0	0	0	0%	0%	0%
<b>Subtotal Otras Fuentes Departamento</b>	<b>92.591</b>	<b>79.119</b>	<b>203.064</b>	<b>43.937</b>	<b>-15%</b>	<b>157%</b>	<b>-78%</b>
<b>Total</b>	<b>1.387.355</b>	<b>1.466.181</b>	<b>1.664.473</b>	<b>1.583.677</b>	<b>6%</b>	<b>14%</b>	<b>-5%</b>

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

### 4.3. Régimen Subsidiado

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en los formularios “*Rentas Territoriales*” y “*Otras Fuentes por Componente*” del PFTS, las fuentes de financiación destinadas para el componente de régimen subsidiado se

resumen en la tabla siguiente, donde se observa que la entidad territorial proyecta un crecimiento de recursos del 7% entre el año 2024 y 2025, y un 5% para cada anualidad de 2026 y 2027.

**Tabla 16. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>Fuentes de Financiación Departamental</b>	<b>26.202</b>	<b>30.999</b>	<b>34.521</b>	<b>35.557</b>	<b>18%</b>	<b>11%</b>	<b>3%</b>
4.1. Rentas Cedidas (departamento)	26.202	30.999	34.521	35.557	18%	11%	3%
<b>Fuentes de Financiación Distrital y Municipal</b>	<b>1.294.763</b>	<b>1.387.062</b>	<b>1.461.409</b>	<b>1.539.740</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
5.1. SGP Régimen Subsidiado	513.062	591.040	622.720	656.098	15%	5%	5%
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	13.087	13.522	14.246	15.010	3%	5%	5%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	32.960	33.036	34.807	36.673	0%	5%	5%
5.5. PGN y ADRES	735.654	749.464	789.635	831.960	2%	5%	5%
<b>Total Financiación Régimen Subsidiado</b>	<b>1.320.965</b>	<b>1.418.061</b>	<b>1.495.930</b>	<b>1.575.297</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
Participación fuente departamental	1,9%	2,2%	2,3%	2,3%			
Participación fuente municipal	98,1%	97,8%	97,7%	97,7%			

**Fuente:** Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios "rentas territoriales" y "Otras fuentes por componente" del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento del Cesar

Con respecto a la financiación del régimen subsidiado, se observa que, al comparar la información reportada por el Departamento del Cesar en los formularios "Rentas Territoriales" y "Otras Fuentes por Componente" del PFTS, y el Documento Técnico con los recursos recaudados por la ADRES durante la vigencia 2024 según la Liquidación Mensual de Afiliados -LMA, no existe coherencia ni consistencia en los datos. Según la LMA el valor total de dicha vigencia asciende a \$1.294.763 millones, incluidas las fuentes territoriales departamentales, sin embargo, en los formularios del PFTS reporta un total de \$1.320.965 millones.

Adicionalmente se observa que, el valor de las fuentes departamentales reportadas en el formulario "Rentas Territoriales" es \$26.202 millones, mientras que según la LMA y la matriz de cofinanciación ejecutada del año 2024 es \$32.960 millones, de los cuales \$24.486 millones son recursos sin situación de fondos, y \$8.473 millones son con situación de fondos; estos últimos con corte a 31 de diciembre de 2024 se encontraban pendientes de giro por parte del Departamento del Cesar a las EPS.

De igual manera, los recursos transferidos por Coljugos (del orden municipal) son, según el formulario "Otras Fuentes por Componente" \$13.087 millones, siendo lo correcto \$12.384 millones, esto es, una diferencia de \$702 millones, los cuales corresponden a recursos restituidos por algunos municipios, en el marco del artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, que debieron reportarse en el PFTS como "Otros recursos Municipios".

En lo relacionado con los recursos del SGP régimen subsidiado detallados en la tabla anterior, correspondiente a las vigencias 2024 y 2025, por valor de \$513.062 millones y \$591.040 millones, respectivamente, se observa que los valores son coincidentes respecto a la asignación realizada por el Departamento Nacional de Planeación a través de los documentos de distribución SGP-83-2023, SGP-91-2024, SGP-95-2024 y SGP-97-2025.

En la tabla anterior también se observa que los recursos de rentas cedidas del departamento participan en promedio con el 2,1% del total de los recursos destinados al aseguramiento y la participación municipal es del 97,8%; en estos últimos se encuentran los recursos de la fuente Presupuesto General de la Nación – PGN y recursos ADRES, y el Sistema General de Participaciones -SGP, que presentan su mayor participación.

**Tabla 17. Costo del Régimen Subsidiado PFTS**

Cifras en millones

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Costo Total Régimen Subsidiado	1.294.763	1.387.062	1.461.409	1.539.740	7%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Usos por Componente" del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento del Cesar

Teniendo en cuenta la información detallada en la tabla anterior, la entidad territorial proyecta un incremento del 7% entre la vigencia 2024 a 2025, y para las vigencias restantes un incremento el 5%. Se resalta que el Departamento del Cesar reportó en el Plan Financiero Territorial de Salud, formulario "Usos por Componente", \$1.294.763 millones como valor del costo del régimen subsidiado del año 2024, el cual es acorde con la Liquidación Mensual de Afiliados -LMA, publicada por Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.

No obstante, en lo relacionado con las proyecciones registradas en los formularios, correspondiente al componente de régimen subsidiado, se observa que no existe equilibrio entre las fuentes y los usos para el cuatrienio 2024 – 2027. La entidad presenta un superávit en la financiación del aseguramiento, a pesar que, como se enuncia en párrafos anteriores, el Departamento del Cesar, al cierre de la vigencia 2024 adeudaba recursos liquidados en la LMA con situación de fondos a las EPS.

**Tabla 18. Diferencia entre Fuentes y Usos Régimen Subsidiado PFTS**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027
Superávit o déficit Régimen Subsidiado	26.202	30.999	34.521	35.557

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

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

De acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar en los formularios "Rentas Territoriales" y "Otras Fuentes por Componente" del PFTS, las fuentes de financiación destinadas para el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta se resumen en la tabla siguiente, donde se observa que, los recursos de rentas territoriales destinados a la financiación de la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, así como, los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP, presentan un decrecimiento de 56% para el año 2025 y un crecimiento del 3% para cada una de las vigencias 2026 y 2027.

**Tabla 19. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Rentas territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	1.608	0	0	0	-100%	-	-
SGP - Subsidio a la Oferta Departamental (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	976	1.145	1.180	1.215	17%	3%	3%
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	0	50	50	50	-	0%	0%
Excedentes de Rentas Cedidas	12.637	5.244	5.401	5.563	-59%	3%	3%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	453	451	464	478	0%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>15.674</b>	<b>6.890</b>	<b>7.095</b>	<b>7.306</b>	<b>-56,0%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>



Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios "rentas territoriales" y "Otras fuentes por componente" del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento del Cesar.

De acuerdo con los valores detallados en la tabla anterior, en el concepto de SGP subsidio a la oferta, correspondiente a la vigencia 2024, el valor de \$976 millones es coincidente con la asignación realizada por el Departamento Nacional de Planeación -DNP, según los documentos de distribución SGP-83-2023 y SGP-91-2024. De igual manera, para la vigencia 2025, cuyo valor asignado a través de los documentos de distribución SGP-95-2024 y SGP-98-2025 es de \$1.145 millones. Estos recursos, de conformidad con el Decreto 268 de 2020 compilado en el Decreto 780 de 2016 tienen destinación exclusiva para financiar la operación de las ESE o infraestructura públicas administrada por terceros, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.

La entidad territorial proyecta recursos para el pago de las atenciones de urgencia de la población migrante no afiliada al SGSSS para los años 2025 al 2027, por valor de \$50 millones para cada uno de los años.

Adicionalmente, se observa que el Departamento del Cesar para el cuatrienio ejecuta (2024) y proyecta (2025 a 2027) recursos por concepto de excedentes del SGP y de rentas cedidas, lo cual indica que desde la planeación está programando que durante las vigencias 2024 a 2026 no ejecutará la totalidad de estos recursos, por lo cual generará excedentes o saldos no comprometidos; esto evidencia que existen deficiencias en la planeación financiera y que existen recursos suficientes para garantizar la atención en salud de la población de su jurisdicción.

Al respecto, llama la atención que los excedentes de rentas cedidas para la vigencia 2024 ascienden a \$12.637 millones según el PFTS, sin embargo, en el plan de aplicación y la ejecución de los excedentes o saldos no comprometidos de estas rentas reportados por el Departamento del Cesar en cumplimiento de la Resolución 6348 de 2016, el valor es de \$11.798 millones, con destino al pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado. De igual manera para la vigencia 2025 reporta en el PFTS \$5.244 millones, mientras que en el plan de aplicación reporta \$5.269 millones. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016.

En la tabla 20 se presentan los valores registrados por el Departamento en el formulario "Usos por Componente" del PFTS, respecto a los costos en el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, donde se observa que, no proyecta costo por concepto de las atenciones a la población pobre no afiliada – PPNA, mientras que para los demás conceptos programa un incremento del 4% entre la vigencia 2024 a 2025, una disminución del 75% para el 2026, y finalmente para la vigencia 2027 proyecta un incremento del 3% con respecto al costo de 2026.

**Tabla 20. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	0	0	0	0	-	-	-
Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	979	1.214	1.250	1.288	24%	3%	3%
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	13.892	14.309	2.589	2.666	3%	-82%	3%

<b>Total</b>	<b>14.871</b>	<b>15.523</b>	<b>3.840</b>	<b>3.953</b>	<b>4%</b>	<b>-75%</b>	<b>3%</b>
--------------	---------------	---------------	--------------	--------------	-----------	-------------	-----------

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Usos por componente" del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento del Cesar.

Con respecto a la proyección de los costos, se observa lo siguiente:

- Costo de las atenciones en salud de la población pobre no asegurada - PPNA: la entidad territorial señala en el Documento Técnico (página 46) que, no proyecta costo porque el departamento no recibe facturas por este concepto debido a la expedición del Decreto 064 de 2020. Al respecto se indica que, el argumento no es del todo cierto, en razón a que como se señala en el numeral 4.1 de comportamiento poblacional, con corte a 31 de diciembre de 2023 existían 20.192 personas sisbenizadas sin afiliar, y proyectaba afiliar 9.447 en la vigencia 2024 y 10.389 en 2025.
- Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento, la entidad territorial indica en el Documento Técnico (página 46) que se comprometió la suma de \$978,8 millones de acuerdo con la asignación según SICODIS. Al respecto se indica que el valor asignado por DNP por SGP-subsidio a la oferta es \$976 millones, sin embargo, no explica porque el valor comprometido es mayor en \$3 millones, con respecto al recaudo.

Para la vigencia 2025 y subsiguiente, proyecta el valor de suscripción de convenios por montos superiores a lo proyectado como recaudo o asignación por concepto de SGP subsidio a la oferta. En el Documento Técnico no explica motivos por los cuales el compromiso sería superior al ingreso.

- Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada: Señala que, "(...) para el año 2024 se terminó con un costo de \$13.892.204.762 millones, se proyecta para el año 2025 un crecimiento del 3% frente al año 2024, lo que corresponde a la suma de \$14.308.970.905 millones, cabe mencionar que para el año 2026 se estima que por este concepto de costo el valor de \$2.589.494.247 millones con una reducción significativa del 82% frente al año inmediatamente anterior y para el 2027 se proyecta un costo de \$2.665.679.074 millones, con una tasa de crecimiento del 3%, todo esto se proyecta en la búsqueda de reducir la facturación por la población migrantes en el departamento del Cesar".

Al respecto, se observa que, el valor del costo de las facturas radicadas en la vigencia 2024 y que al cierre de esa vigencia se encontraban aprobadas y reconocidas, de acuerdo con lo reportado a través del anexo técnico 1 de la Resolución 220 de 2024, asciende a \$16.598 millones, esto es, en el formulario "usos por componente" del PFTS reporta un costo inferior en \$2.706 millones; lo cual refleja falta de coherencia en las cifras del departamento. De igual manera, el argumento relacionado con la reducción del 82% en la proyección del costo para la vigencia 2026, carece de sustento.

Por lo anterior, se observa que el departamento del Cesar no indica qué supuestos utilizó para proyectar las cifras.

Al comparar la información de las tablas 19 y 20, se evidencia que presenta desequilibrio en la proyección financiera para los años 2025 a 2027, así como, una diferencia entre fuentes y usos de -\$103 millones en la vigencia 2024, como se muestra en la tabla siguiente:

**Tabla 21. Diferencias Fuente y Usos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta**

Cifras en millones

Concepto (Fuente - Usos)	2024	2025	2026	2027
Diferencia atención PPNA	1.608	0	0	0
Diferencia Subsidio a la Oferta	-3	-69	-70	-73
Diferencia atención urgencias población migrante no afiliada	-13.892	-14.259	-2.539	-2.616
Diferencia conceptos restantes	12.184	4.793	4.937	5.085
<b>Total diferencia</b>	<b>-103</b>	<b>-9.535</b>	<b>2.328</b>	<b>2.396</b>

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

Por lo anterior, se observa desequilibrio financiero en el componente de prestación para el PFTS 2024-2027.

#### 4.5. Salud Pública

De acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar en los formularios "Rentas Territoriales" y "Otras Fuentes por Componente" del PFTS, la proyección de las fuentes de financiación destinadas para el componente de Salud Pública, se resumen en la tabla 22. Los recursos destinados a la financiación de la salud pública del departamento presentan un crecimiento del 21% entre el año 2024 y 2025, luego para la vigencia 2026 presenta un decrecimiento del 22% ocasionado porque en 2024 y 2025 el valor registrado por recursos del balance del SGP de Salud Pública es alto.

**Tabla 22. Fuentes de Financiación Salud Pública**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	18.351	22.357	23.028	23.719	22%	3%	3%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	79	96	99	102	22%	3%	3%
Transferencias Nacionales ETV	564	568	572	572	1%	1%	0%
Transferencias Nacionales TBC	283	70	70	70	-75%	0%	0%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	130	133	136	140	2%	2%	3%
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	1	2	2	2	100%	0%	0%
Recursos Propios	646	924	2.032	2.093	43%	120%	3%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	7.348	8.975	0	-	22%	-100%	-
<b>Total</b>	<b>27.402</b>	<b>33.125</b>	<b>25.939</b>	<b>26.698</b>	<b>21%</b>	<b>-22%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios "rentas territoriales" y "Otras fuentes por componente" del PFTS Ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

Conforme a los valores detallados en la tabla anterior, se observa consistencia en los valores reportados por concepto de SGP Salud Pública de las vigencias 2024 y 2025, según los documentos de distribución SGP-83-2023, SGP-91-2024, SGP-95-2024 y SGP-98-2025, los cuales tienen un incremento de 21%. Además, proyecta un decrecimiento del 22% entre el año 2025 a 2026 y un incremento del 3% en la vigencia 2027.

Al comparar la vigencia 2024 y 2025, la disminución que más impacta en las fuentes para financiar la salud pública es la correspondiente a "Recursos del balance del SGP de Salud Pública", lo que significa que la entidad territorial proyecta mejorar la ejecución de los recursos asignados del SGP.

En lo relacionado con los años 2026 y 2027, se aprecia que la fuente SGP y las transferencias nacionales para la eliminación de la Lepra, presentan proyección de crecimiento del 3%, sin embargo, las transferencias de ETV y



TBC no se proyecta crecimiento. Por tanto, 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.

En este sentido, se considera pertinente hacer seguimiento año a año a la evolución real de sus ingresos frente a lo proyectado, con el fin de garantizar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período de análisis.

De otra parte, la entidad territorial debe tener en cuenta que, los recursos del SGP de Salud Pública que no se comprometan al finalizar cada vigencia, esto es, los “Recursos del Balance del SGP de Salud Pública” deben ser utilizados de conformidad con lo dispuesto en el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, es decir, insumos PAI, insumos de control de vectores y medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.

En lo relacionado con los costos del componente de Salud Pública, en la tabla 23 se presentan los valores registrados por el Departamento del Cesar en el formulario “Usos por Componente” del PFTS, donde se observa un crecimiento del 57% entre el año 2024 a 2025, así como, se proyecta una disminución del 23% en el costo de la vigencia 2026 y un incremento del 11% para 2027.

**Tabla 23. Costo Salud Pública 2024-2027**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Gobernabilidad y Gobernanza	27.700	48.790	39.213	45.768	76%	-20%	17%
Pueblos y comunidades	8.660	13.959	11.477	11.821	61%	-18%	3%
Determinantes	685	1.045	1.077	1.109	53%	3%	3%
Atención Primaria Salud	16.312	20.357	13.153	13.548	25%	-35%	3%
Cambio Climático	994	1.918	2.080	2.143	93%	8%	3%
Conocimiento salud	3.384	4.860	3.232	3.328	44%	-34%	3%
<b>Total</b>	<b>57.734</b>	<b>90.929</b>	<b>70.232</b>	<b>77.717</b>	<b>57%</b>	<b>-23%</b>	<b>11%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario “Usos por componente” del PFTS reportado por el Departamento del Cesar

De acuerdo con el detalle de la tabla anterior, y teniendo en cuenta que el costo efectivamente ejecutado en la vigencia 2023 (año base), según lo reportado por la entidad territorial fue de \$6.583 millones, el costo de la salud pública aumenta entre el 2023 y 2024 un 777%; esto en contraste con el recaudo, que para el año 2023 fue de \$24.488 millones y para 2024 fue \$27.402 millones. En lo relacionado con la proyección del costo para los años 2025 a 2027, el Departamento no realiza pronunciamiento sobre los supuestos tenidos en cuenta para proyectar las variaciones de una vigencia a otra.

Ahora, al comparar la información de las tablas 22 y 23, se evidencia que no existe equilibrio entre las fuentes y los costos (usos) de los recursos ejecutados en la vigencia 2024 y lo proyectado para los años 2025 a 2027. En la tabla siguiente se refleja la diferencia entre las fuentes y los usos:

**Tabla 24. Diferencia Fuentes y Usos Salud Pública**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027
Desequilibrio (Fuentes – Usos)	-30.332	-57.804	-44.293	-51.019

Fuente: Elaboración MSPS - DFS

Para el Departamento del Cesar, se evidenció que las proyecciones de fuentes y usos (compromisos) no guardan consistencia, tanto en la programación del PFTS como en su articulación con el Plan Territorial de Salud 2024–2027. El análisis muestra que las variaciones reportadas no son coherentes, no existe equilibrio entre fuentes y usos, y que la programación realizada no 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.

#### 4.6. Otros Gastos en Salud

De acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, las fuentes de financiación destinadas al componente de Otros Gastos en Salud, el cual está compuesto por i) gastos de funcionamiento y ii) gastos de inversión, se resumen a continuación.

##### 4.6.1. Gastos de Inversión

De acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, en la tabla siguiente, se detallan las fuentes de financiación proyectadas por la entidad territorial con destino a los otros gastos de inversión.

**Tabla 25. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Ingresos Corrientes de Libre Destinación	4.240	6.113	8.650	8.909	44%	41%	3%
Recursos del Balance para Inversión	2.824	20.417	0	0	623%	-100%	-
Recursos Nación	303	319	160.387	0	5%	50178%	-100%
Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	8.511	4.800	0	0	-44%	-100%	-
Otros Recursos	205	214	273	281	4%	27%	3%
<b>Total</b>	<b>16.084</b>	<b>31.863</b>	<b>169.309</b>	<b>9.190</b>	<b>98%</b>	<b>431%</b>	<b>-95%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios “rentas territoriales” y “Otras fuentes por componente” del PFTS ajustado reportado por el Departamento del Cesar.

Se destaca que no se identifican argumentaciones acerca de los supuestos empleados en las proyecciones generales de fuentes en todo el periodo 2025 a 2027 en este componente.

De manera detallada se encuentra que las fuentes tienen un crecimiento de 50178% al pasar de 2025 a 2026, concentrado en el concepto “48. Recursos Nación”; al respecto, el Documento Técnico señala que “Los valores (...) corresponden a proyectos presentados ante el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) con viabilidad técnica y se encuentra a la espera de asignación de recursos por parte del gobierno nacional para su ejecución, por lo cual se dejan proyectados para la vigencia 2026 el alcance de estos proyectos es obra nueva.”

De igual manera, en la tabla siguiente se presentan los valores registrados por la entidad territorial en formulario "Usos por Componente" del PFTS respecto a los costos en el componente de Otros Gastos - Inversión.

**Tabla 26. Costos Otros Gastos en Salud – Inversión**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	9.131	5.119	0	0	-44%	-100%	-
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	0	0	160.387	0	0	0	-100%
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	0	26.630	9.248	9.525	0	-65%	3%
Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	0	0	0	0	0	0	0
Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios	0	0	0	0	0	0	0
Gastos Asociados a la Conformación e Implementación de la RIITS.	3.573	6.298	6.904	7.111	76%	10%	3%
Otros Gastos de Inversión	1.512	2.413	2.018	2.079	60%	-16%	3%
<b>Total</b>	<b>14.217</b>	<b>40.459</b>	<b>178.557</b>	<b>18.715</b>	<b>185%</b>	<b>341%</b>	<b>-90%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Usos por componente" del PFTS reportado por el Departamento del Cesar

En el componente de Otros Gastos en Salud-Inversión se encuentra que los usos representan, en promedio, el 145% de las fuentes entre las vigencias 2025 a 2027.

El Departamento del Cesar para la vigencia 2024 ejecutó recursos por \$9.131 millones, correspondiente a los recursos transferidos a las ESE Francisco Canossa del municipio de Pelaya, San José del municipio de la Gloria y IDREEC del municipio de Valledupar (Documento técnico páginas 59 a 61).

A partir de la información reportada por la entidad territorial en los respectivos formularios del aplicativo de PFTS, se encuentra que no existe equilibrio entre las fuentes y los costos proyectados para las vigencias 2025 a 2027.

**Tabla 27. Diferencia Fuentes y Usos Otros Gastos en Salud - Inversión**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027
Desequilibrio (Fuentes – Usos)	1.867	-8.596	-9.248	-9.525

Fuente: Elaboración MSPS - DFS

El déficit proyectado podría generar riesgos operativos y restricciones presupuestales, lo cual evidencia deficiencias en la planeación financiera para garantizar la consistencia interanual en la asignación de recursos.

Al validar el aplicativo de PFTS se encuentra que la entidad territorial diligenció las siguientes proyecciones en el Formulario de "Programas PTRRMR y PSFF"; al respecto se identifica que existe coincidencia con el Formulario de "Usos por componente" en los conceptos de dotación hospitalaria, infraestructura física y PSFF.

**Tabla 28. Programas PTRRMR y PSFF**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	0	\$26.630	\$9.248	\$9.525
Infraestructura Física	0	0	\$160.387	0
Mejoramiento Gestión	0	0	0	0
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$9.131	\$5.119	0	0
Reorganización institucional	0	0	0	0
Telesalud	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir del formulario "Programas PTRRMR y PSFF" del PFTS reportado por el Departamento del Cesar

■ **Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero** <sup>12</sup>

De acuerdo con el Informe de Evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Año 2024, publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en mayo de 2025, el departamento contaba con 4 ESE con PSFF viabilizado y en ejecución bajo seguimiento del MHCP. Al respecto, se encuentra que la entidad territorial ejecutó recursos en 2024 por valor de \$9.131 millones y proyectó recursos en 2025 por valor de \$5.119. Mientras que frente a las vigencias 2026 y 2027, la entidad territorial ha señalado en su Documento Técnico que "(...) no se tienen fuentes y montos definidos por el departamento del Cesar, para apalancar Programas de Saneamiento Fiscal Financiero de las ESE de la Red Hospitalaria del Departamento del Cesar. Por esta razón, en este concepto, no se registran valores en la herramienta de apoyo en los formularios 4 y 5, ya que la asignación depende de la elaboración y aprobación de los distintos PSFF de las ESE involucradas en este proceso."

En tal sentido, resulta recomendable que la entidad territorial valide y actualice las proyecciones en proceso de planeación considerando los PSFF que actualmente ya se encuentran vigentes y en ejecución y que esta información sea ordenada y presentada de manera consolidada en el respectivo Documento Técnico.

■ **Telesalud**

Para este grupo, en los formularios revisados y en el Documento Técnico presentado por el Departamento del Cesar, no se registran valores de inversión proyectada para este componente.

■ **Mejoramiento de la Gestión**

Para este grupo en los formularios revisados y en el Documento Técnico presentado por el Departamento del Cesar, no se registran valores de inversión proyectada para este componente.

■ **Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación**

En el marco de la política de fortalecimiento de la red pública el Ministerio de Salud y protección Social ha asignado recursos a las ESE del departamento del Cesar en las vigencias 2024-2025 recursos por \$5.836 millones.

<sup>12</sup> Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

#### 4.6.2. Gastos de Funcionamiento

De acuerdo con lo reportado por el Departamento del Cesar en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, en la tabla siguiente, se detallan las fuentes de financiación proyectadas por la entidad territorial con destino a los Gastos de Funcionamiento.

**Tabla 29. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	18.255	19.404	21.154	21.788	6%	9%	3%
Ingresos Corrientes de Libre Destinación	0	0	0	0	0	0	0
Otros Recursos	678	699	720	741	3%	3%	3%
<b>Total funcionamiento</b>	<b>18.933</b>	<b>20.103</b>	<b>21.874</b>	<b>22.530</b>	<b>6%</b>	<b>9%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios “rentas territoriales” y “Otras fuentes por componente” del PFTS ajustado reportado por el Departamento del Cesar

Según lo reportado en el formulario “Usos por Componente” del PFTS, en la tabla siguiente se detallan los gastos de funcionamiento, precisando que el Documento Técnico no menciona los supuestos de las proyecciones establecidas por la entidad territorial para estos gastos durante el cuatrienio 2024-2027.

**Tabla 30. Cost Otros Gastos en Salud - Funcionamiento**

Cifras en millones

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Gastos de funcionamiento	7.133	10.658	11.906	12.263	49%	12%	3%
Otros Gastos de funcionamiento	678	699	720	741	3%	3%	3%
<b>Total gasto funcionamiento</b>	<b>7.810</b>	<b>11.357</b>	<b>12.626</b>	<b>13.005</b>	<b>45%</b>	<b>11%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario “Usos por componente” del PFTS Ajustado reportado por el Departamento del Cesar

En el componente de Otros Gastos en Salud-Funcionamiento, la entidad territorial en el Documento Técnico señala lo siguiente:

*“(…) Para todas las vigencias del Plan Financiero Territorial del 2023 al 2027 no se contempla Financiación de Gastos de Funcionamiento con Recursos de Ingresos corrientes de Libre Destinación.*

*Con relación a otros recursos, corresponden a formularios de apuestas permanentes Sin situación de Fondos. Para el año base 2023 se registra ingreso en cuantía de \$617.824.676.00. El valor de \$677.787.110 registrado en la vigencia 2024 corresponde al recaudo realizado. Para la vigencia 2025 el valor registrado corresponde al valor presupuestado. A los valores de las vigencias 2026 y 2027 se consideró incremento del 3%....*

*Los Gastos de funcionamiento del fondo local de salud está conformado por 3 grandes grupos que son: Gastos de personal que incluye Salarios, Prestaciones sociales y aportes a la seguridad social. Adquisición de bienes y Servicios, en los que se incluyen la adquisición de activos fijos, adquisición de diferentes servicios como personales y de servicios públicos, mantenimiento y otros servicios financieros. Transferencias Corrientes, por donde se atienden las erogaciones correspondientes a Colciencias y contribuciones a la superintendencia Nacional de Salud. Más del 50% del presupuesto total cubre los gastos asociados con el personal...*

El valor de los Usos de las vigencias 2026 y 2027 se registran bajo el supuesto que la totalidad de los recursos ingresados serán ejecutados.”

En este contexto se identifica que las observaciones registradas en el Documento Técnico no guardan plena consistencia con las proyecciones incorporadas en los respectivos formularios de fuentes y usos.

#### 4.7. Deuda Entidad Territorial

De acuerdo con la información registrada por el departamento en el formulario “Deudas Entidad Territorial” del PFTS, el valor de la deuda a 31 de diciembre de 2023 (año base) es de \$37.658 millones, como se detalla en la siguiente tabla.

**Tabla 31. Deudas con corte a diciembre de 2023 según PFTS**

Cifras en millones

Concepto	Valor Deuda	Participación %
Esfuerzo propio régimen subsidiado	1.258	3,3%
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	53	0,1%
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	35.414	94,0%
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado	933	2,5%
<b>Total</b>	<b>37.658</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario “Deudas Entidad Territorial” del PFTS reportado por el Departamento del Cesar

Según lo reportado por la entidad territorial en el formulario de deudas del aplicativo de planes financieros, existe deuda a 31 de diciembre de 2023 en todos los conceptos: esfuerzo propio del régimen subsidiado, atenciones en salud a la población pobre no afiliada, servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado y atenciones de urgencia a la población migrante no afiliada, con proyecciones de saneamiento únicamente en las vigencias 2024 y 2025, de manera que al terminar la vigencia 2027 proyectan una deuda acumulada de \$39.663 millones:

**Tabla 32. Proyección Saneamiento Deuda PFTS**

Cifras en millones

Reporte Deudas	2024	2025	2026	2027
Deuda Base	37.658	18.680	18.680	18.680
Saneamiento Deuda Base	18.978	0	0	0
<b>Saldo Deuda Base</b>	<b>18.680</b>	<b>18.680</b>	<b>18.680</b>	<b>18.680</b>
Deuda Generada	36.221	7.792	0	0
Saneamiento Deuda Generada	16.370	6.660	0	0
<b>Saldo Deuda Generada</b>	<b>19.850</b>	<b>20.983</b>	<b>20.983</b>	<b>20.983</b>
Variación % con respecto al año anterior	2%	3%	0%	0%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario “Deudas Entidad Territorial” del PFTS Ajustado reportado por el Departamento de La Guajira.

Ahora bien, la tabla que sigue presenta las proyecciones de fuentes para el componente de Deuda.

**Tabla 33. Fuentes de Financiación Deuda PFTS**

Cifras en millones

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	0	\$2.130	\$3.665	\$3.678	\$3.789	-	72%	0%	3%
Ingresos Corrientes de libre destinación	218	0	0	0	0	-100%	-	-	-
Recursos Nación	2.231	\$16.734	0	0	0	650%	-100%	-	-

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	4.159	0	\$383	\$-	\$-	-100%	-	-100%	-
Excedentes del SGP de Salud Pública	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Excedentes de Rentas Cedidas	0	\$14.427	\$6.159	\$-	\$-	-	-57%	-100%	-
Otros recursos	\$831	\$3.201	\$-	\$-	\$-	285%	-100%	-	-
<b>Total deuda</b>	<b>7.440</b>	<b>36.491</b>	<b>10.207</b>	<b>3.678</b>	<b>3.789</b>	<b>390%</b>	<b>-72%</b>	<b>-64%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir de los formularios "rentas territoriales" y "Otras fuentes por componente" del PFTS reportado por el Departamento del Cesar

En contraste, la tabla que sigue presenta las proyecciones de costos para el componente de deuda.

**Tabla 34. Costos Deuda PFTS**

Cifras en millones

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$1.258	\$3.201	0	0	0	155%	-100%	0	0
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$53	\$3.577	\$7	0	0	6603%	-100%	-100%	0
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$35.414	\$16.734	0	0	0	-53%	-100%	0	0
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$933	\$10.850	\$6.535	0	0	1062%	-40%	-100%	0
<b>Total deudas</b>	<b>\$37.658</b>	<b>\$34.362</b>	<b>\$6.542</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-9%</b>	<b>-81%</b>	<b>-100%</b>	<b>0</b>

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Usos por componente" del PFTS reportado por el Departamento del Cesar.

De manera general se encuentra que la entidad territorial comprometió el 94% de las fuentes en 2024, en 2025 proyecta comprometer el 64% y en 2026 y 2027 no proyecta comprometer gastos de las fuentes disponibles.

Por otra parte, en el Documento Técnico la entidad territorial señala lo siguiente:

*"De acuerdo con el cuadro anterior se puede evidencia que el departamento del Cesar tiene de deuda por un total de \$31.876.013.595,08 millones, distribuidas en Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada por valor de \$5.325.498,00 millones y Atenciones de urgencia de servicios de salud a la población migrante por un valor de \$31.870.688.097,08 millones.*

*El departamento del cesar cancelara para la vigencia 2025 lo correspondiente a la Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada por la suma de \$8.303.948 millones y los Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado por valor de \$119.663.117,00 millones. (...)"*

Así, se encuentra que los formularios de reporte deuda, fuentes y usos no son coincidentes, en cuanto al saneamiento proyectado. De manera paralela, el Documento Técnico también incorpora valores diferentes respecto a este saneamiento, tal como se presentó en el párrafo anterior. Por lo tanto, resulta recomendable que la entidad territorial valide estas diferentes e incorpore las claridades correspondientes en el seguimiento y actualización de su PFTS.

## 5. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

- El Departamento de Cesar proyecta un incremento del 5,4% en el aseguramiento de su población en el régimen subsidiado entre 2024 y 2027, con 47.655 nuevos afiliados. Sin embargo, esta estimación estaría por encima del total de personas sisbenizadas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 20.192, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.



Se recomienda a la entidad territorial ajustar las respectivas proyecciones presentadas, así como, intensificar sus esfuerzos con el fin de aumentar la cobertura y garantizar el aseguramiento a la población de su jurisdicción, en especial los recién nacidos y menores de edad, gestantes y adultos mayores.

- El Plan Financiero Territorial en Salud no identifica con claridad en el Documento Técnico los supuestos utilizados para la proyección de los recursos.
- En las proyecciones del recaudo de las rentas departamentales con destino al sector salud, se observa que, para el concepto de monopolio de licores existe una clasificación incorrecta, por cuanto en dicho rubro el departamento registra lo correspondiente al impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos.
- En lo relacionado con la distribución porcentual de cada una de las rentas territoriales entre los componentes del Fondo Local de Salud, se observa que el recaudo de 2024, así como las proyecciones para las vigencias 2025 a 2027, realizadas por la entidad territorial, no cumplen en su totalidad con el porcentaje de destinación de cada renta, establecido en la normativa vigente, por cuanto la distribución no es acorde con la normativa vigente, esto es, máximo el 25% para funcionamiento (art.44 Ley 1438 de 2011 y art. 60 Ley 715 de 2001).
- No existe equilibrio entre las fuentes y los usos para el cuatrienio 2024 – 2027, en los componentes de régimen subsidiado, prestación de servicios y subsidio a la oferta, salud pública y otros gastos en salud.
- La entidad territorial no proyecta costo por concepto de atenciones en salud a la población pobre no asegurada bajo el argumento que el departamento no recibe facturas por este concepto debido a la expedición del Decreto 064 de 2020, lo cual no es consistente con el comportamiento poblacional que con corte a 31 de diciembre de 2023 existían 20.192 personas sisbenizadas sin afiliar, y las proyecciones de afiliación para el cuatrienio.

Así mismo, la proyección del costo por servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada no guarda coherencia ni consistencia con el comportamiento de facturación según reportes de información en el marco de la Resolución 220 de 2024.

- El departamento reporta información inconsistente, lo cual genera falta de coherencia y consistencia en las proyecciones para el cuatrienio, fundamental para garantizar una adecuada planeación financiera. Se recomienda alinear y depurar todas las fuentes de información para que todos los formularios y anexos sean consistentes entre sí y con otros reportes relacionados, garantizar que exista equilibrio en todos los componentes del Fondo Local de Salud, garantizar las proyecciones para todo el periodo evaluado del PFTS, esto es 2024 a 2027, así como fortalecer la ejecución presupuestal de gastos.

Así mismo, de cara a las vigencias 2026 y 2027, mantener una planeación condicionada a la categorización anual de ESE en riesgo, la viabilidad del PSFF y a la disponibilidad efectiva de fuentes; el adecuado seguimiento a la generación y saneamiento de deudas; con seguimiento de recaudo, compromisos y flujo de caja para ajustar oportunamente.

- Se recomienda dar estricto cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice el contenido mínimo previsto para el efecto. En tal sentido, se recomienda



validar todas las observaciones y supuestos bajo los cuales se proyecta el PFTS y revisar los formularios reportados a través del aplicativo de PFTS, de manera que todos guarden consistencia entre sí y con los demás reportes de información a cargo de la entidad territorial.

## **CONCEPTO GENERAL**

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que dispone que *“La Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, esta última con el apoyo técnico de las Direcciones de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, Promoción y Prevención, de Prestación de Servicios y Atención Primaria y de Epidemiología y Demografía, según corresponda, emitirán conjuntamente concepto técnico de viabilidad o no, según corresponda, del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el departamento o distrito.”* (subrayado fuera de texto), y teniendo en cuenta que el PFTS 2024-2027 del Departamento del Cesar i) presenta desequilibrio financiero en los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud; ii) Existen diferencias en la información reportada por la entidad territorial entre los formularios del PFTS, CUIPO y la ejecución presupuestal; y iii) existe incoherencia e inconsistencia entre las cifras reportadas en los formularios del PFTS y en otras fuentes de información; se emite **concepto técnico de NO VIABILIDAD del Plan Financiero Territorial de Salud -PFTS 2024-2027.**

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

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



- Realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte.

Bogotá D.C., marzo de 2026

Elaboró:

**DIANA FARLEY DUQUE**  
Contratista (23/07/2025-30/12-2025)  
**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**

**ANDRES MAURICIO PALACIO LUGO**  
Contratista  
**Dirección General de Apoyo Fiscal**  
**MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**

**OLIVERA**  
**VILLANUEVA**  
**FERNANDO**

Firmado digitalmente  
por OLIVERA  
VILLANUEVA  
FERNANDO

**FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA**  
Asesor

**Dirección General de Apoyo Fiscal**  
**MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**

Aprobó:

Firmado digitalmente  
por Otoniel Cabrera  
Romero

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

**URREA DUQUE**  
**NESTOR MARIO**

Firmado  
digitalmente por  
URREA DUQUE  
NESTOR MARIO

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

## Anexo 1. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

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



## Anexo 2. Agrupación conceptos Otras Fuentes

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



<b>Concepto Original</b>	<b>Concepto Agrupado</b>
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
49. Recursos Nación	Recursos Nación
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
56. Otros recursos	Otros Recursos