



Al contestar cite Radicado 2026320001679841

Fecha: 29-04-2026 17:23:46

Destinatario: SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

Consulte su trámite en:

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

Código de verificación: P6DRZ



Bogotá, D.C.

Doctor

JAIRO ALFONSO AGUILAR DELUQUE

Gobernador

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

despacho.gobernador@laguajira.gov.co; jairoaguilardeluque@laguajira.gov.co

contactenos@laguajira.gov.co

Calle 1 No. 6 - 05 Centro Administrativo Departamental

RIOHACHA - LA GUAJIRA

Asunto: Concepto

Respetado Señor Gobernador,

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

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, modificada por la Resolución 3459 de 2025 y expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, 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. 2025320101038041 del 2 de mayo 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 la Guajira** 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 74** y estado presentado con Id 185.

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 la Guajira** 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 presenta desequilibrio financiero en el componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, y saneamiento de deudas; 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 Otras Fuentes Usos por Componente y en el Documento Técnico; se emite **Concepto Técnico de NO Viabilidad** del Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS) 2024-2027.

Cordialmente,


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

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

Copia: Dra. **LEIDYS ANDREA GONZÁLEZ YEPES** - Secretaria de Salud – **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**; secretariadesaluddptal@laguajira.gov.co; leidys.gonzalez@laguajira.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 - Bogotá D.C.
Dr. **BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernosns@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 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 - Bogotá D.C.
Dr. **HERIBERTO VÁSQUEZ SERNA**- Director de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – 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 – laguilard@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 LA GUAJIRA
Cuatrienio 2024 - 2027**

CONTENIDO

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | INTRODUCCIÓN | 1 |
| 2. | GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL | 3 |
| 2.1 | Infografía | 3 |
| 2.2 | Organización de la Red de Prestación de Servicios..... | 3 |
| 2.3 | Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto Ley 028 de 2008..... | 4 |
| 2.4 | Acuerdo de Reestructuración de Pasivos – Ley 550 de 1999..... | 4 |
| 2.5 | Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial | 5 |
| 3. | SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA | 6 |
| 3.1 | Situación Fiscal | 6 |
| 3.2 | Análisis Financiero del Fondo de Salud | 6 |
| 3.3 | Análisis Comparativo Presupuesto Fondo de Salud..... | 10 |
| 4. | ANÁLISIS POR COMPONENTE | 14 |
| 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..... | 17 |
| 4.3 | Régimen Subsidiado | 21 |
| 4.4 | Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta..... | 22 |
| 4.5 | Salud Pública..... | 26 |
| 4.6 | Otros Gastos en Salud | 28 |
| 4.6.1 | Gastos de Inversión | 29 |
| 4.6.2 | Gastos de Funcionamiento | 33 |
| 4.7 | Deuda Entidad Territorial..... | 34 |
| 5. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 37 |
| | ANEXO 1. AGRUPACIÓN CONCEPTOS RENTAS CEDIDAS | 44 |
| | ANEXO 2. AGRUPACIÓN CONCEPTOS OTRAS FUENTES | 45 |

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento de La Guajira presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el Id Plan 74 y estado presentado el Id 185.

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 reflejaban inconsistencias y/o diferencias. En consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social efectuó la devolución del PFTS 2024-2027 del Departamento de La Guajira, mediante radicado 2025320101038041 el 02 de mayo 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 de La Guajira presentó el Plan Ajustado 2024-2027 el día 09 de junio de 2025, el cual quedó registrado con el **Id Plan 118** y estado presentado con el **Id 275**.



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, este 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 de La Guajira 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.

Frente al análisis realizado en el presente documento es importante tener en cuenta las siguientes precisiones:

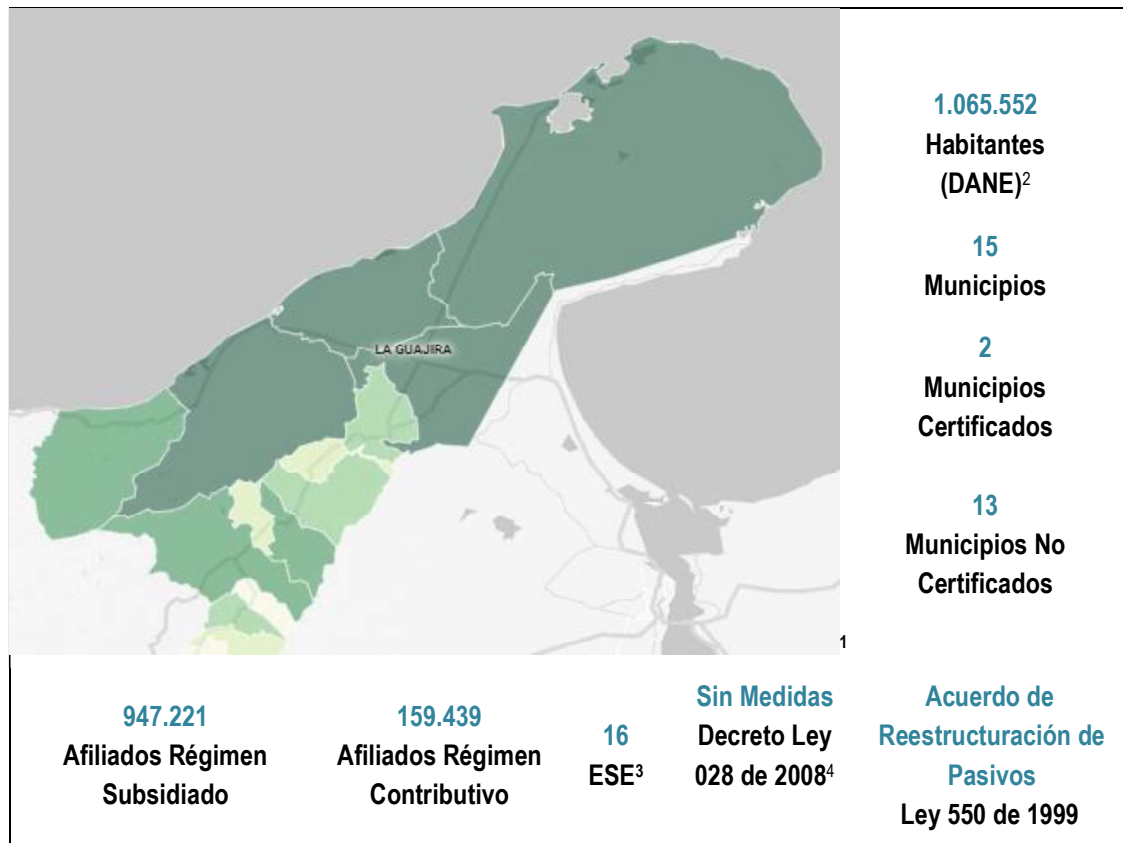
- Las vigencias objeto de análisis son: Año Base – 2023, Año 1 – 2024 (ejecutado), Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

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

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

Se presenta una breve descripción acerca de las características generales del Departamento de La Guajira.

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 Servicios⁵

El Departamento de La Guajira cuenta con 16 Empresas Sociales del Estado – ESE, de las cuales 3 son del orden departamental y 13 de orden municipal con un total de 82 sedes; de estas, 22 sedes son urbanas y 60 rurales, organizadas así:

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/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

3 Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

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

5 Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

- **Sub Red Norte:** ESE Hospital San José de Maicao (nivel II), del orden departamental, presta servicios de mediana complejidad; ESE Hospital Armando Pabón López de Manaure (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Uribia (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital de Nazareth de Uribia (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital San Rafael de Albania (nivel II), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad Integral.
- **Sub Red Centro:** ESE Hospital Nuestra Señora de Los Remedios de Riohacha (nivel II), del orden departamental, presta servicios de alta complejidad; ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila de Dibulla (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad Integral.
- **Sub Red Sur:** ESE Hospital San Rafael Nivel II de San Juan del Cesar (nivel II), del orden departamental, presta servicios de mediana complejidad; ESE Hospital San Lucas del Molino (nivel I), del orden municipal, presta servicios de baja complejidad ambulatoria; ESE Hospital Donaldo Saúl Morón Manjarrez de la Jagua del Pilar (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad Ambulatoria; ESE Hospital Santa Cruz de Urumita (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad ambulatoria; ESE Hospital Santo Tomás de Villanueva (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar de Barrancas (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital Santa Rita de Cassia de Distracción (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad ambulatoria; ESE Hospital San Agustín de Fonseca (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad Integral; ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Hatonuevo (nivel I), del orden Municipal, presta servicios de baja complejidad Integral.

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto Ley 028 de 2008⁶

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) definida por el Decreto Ley 028 de 2008 y de acuerdo con el informe de monitoreo de la vigencia 2024 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento de La Guajira presentó riesgo alto en el componente de prestación de servicios y en la ejecución y auditoría del sector salud. No obstante, aplicada la metodología de priorización definida por la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la entidad territorial no fue objeto de las acciones para iniciar la etapa de seguimiento.

2.4 Acuerdo de Reestructuración de Pasivos – Ley 550 de 1999⁷

Conforme lo menciona el Informe de Viabilidad Fiscal del Departamento de La Guajira correspondiente a la vigencia 2024, la entidad se encuentra ejecutando un Acuerdo de Reestructuración de Pasivos (ARP) desde 2022, modificado en octubre de 2023, el cual contempló como fuentes de financiación algunas rentas reorientadas, como el 30% de las estampillas, el 20% del fondo territorial de pensiones con origen en las estampillas (a partir de 2024), 50% de la sobretasa a la gasolina y de la sobretasa al ACPM y el 20% de los ingresos corrientes de libre destinación, las

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

7 Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



que fueron ampliadas con la primera reforma del acuerdo. También sirven de fuente de financiación recursos del Sistema General de Regalías, desahorros del FONPET y recursos de salud susceptibles de financiar deudas del sector.

Con estos recursos, durante el tiempo de ejecución del acuerdo y hasta diciembre de 2024, se realizaron pagos por \$120.805 millones, de los cuales el 5% fueron al grupo 1, el 79% al grupo 2, 14% al grupo 4 y el 1% a contingencias. El total de pagos fue equivalente al 28% de las acreencias reestructuradas, luego de la modificación del acuerdo de reestructuración en la cual se incorporaron acreencias por \$52.092 millones de capital y se reconoció indexación por mandato de fallos de la Superintendencia de Sociedades, lo que exigió de la entidad territorial mayor esfuerzo en el flujo de caja para el acuerdo. El saldo a diciembre de 2024, ya en ejecución de la primera reforma del acuerdo de reestructuración de pasivos sumó \$309.048 millones.

2.5 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁸

De acuerdo con lo señalado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, para el año 2024, el Departamento de La Guajira cuenta con una población proyectada de 1.057.252 habitantes, con una densidad de 50,7 hab/km². Aproximadamente el 54% de la población pertenece a grupos étnicos, principalmente indígenas Wayuu; así mismo, se reportaron 137.540 víctimas de desplazamiento forzado, y la mayoría de la población es menor de 24 años.

En cuanto a los riesgos ambientales, se identifican amenazas por inundaciones, deslizamientos y huracanes, especialmente en municipios como Riohacha, Uribia, Manaure y Dibulla.

Durante el año 2023, las enfermedades no transmisibles representaron el 64,9% de las atenciones en salud, destacándose las enfermedades cardiovasculares (21,7%), genitourinarias (15,2%) y orales (13,2%). Entre los eventos de notificación obligatoria más relevantes se encuentran el dengue, con 2.786 casos, y la desnutrición aguda en menores de 5 años, con 2.784 casos.

En términos de mortalidad, las principales causas en 2023 fueron las enfermedades del sistema circulatorio (97,8 por 100.000 habitantes), las neoplasias (61,3) y las causas externas como violencia y accidentes (43,3). Se reportaron tasas elevadas de mortalidad materna (98,8 por 100.000 nacidos vivos), mortalidad infantil (18,1 por 1.000 nacidos vivos) y mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (65,1 por 100.000).

Entre los problemas prioritarios identificados se encuentran la morbilidad y mortalidad por EDA, IRA y desnutrición en menores de 5 años; el aumento de problemas de salud mental como suicidios y consumo de SPA; la mortalidad materna y el embarazo adolescente; enfermedades transmitidas por vectores como el dengue; la exclusión de poblaciones vulnerables como indígenas, migrantes y personas con discapacidad; y el incremento de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión y diabetes.

⁸ Tomado del análisis emitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía del MSPS, radicado 2025220000407293.



3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁹

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

- Respecto a los ingresos diferentes del SGR, la entidad territorial recaudó \$885.846 millones con 90% de ejecución; 66% provino de transferencias corrientes, 21% de recursos propios y 12% de capital. Hubo crecimiento real de 6% frente a 2023 por mayor flujo en transferencias y en rentas propias, con caída de 46% en ingresos de capital; dentro de los tributarios destacaron vehículos y estampillas, mientras disminuyeron consumo y sobretasa a la gasolina. En el detalle tributario, vehículos creció 58% y estampillas 39%, y la sobretasa a gasolina cayó 35%.
- En gastos diferentes del SGR, los compromisos sumaron \$796.172 millones, 82% de lo presupuestado y 23% más en términos reales respecto a la vigencia 2023, con una estructura dominada por inversión (91%); no hubo servicio de deuda en el presupuesto ordinario por estar financiada con SGR. En funcionamiento, el gasto creció 14% por aumentos en transferencias corrientes y personal; los organismos de control comprometieron \$7.531 millones. Las inversiones se concentraron en educación y en salud y protección social, con ejecución del 87% y alzas relevantes; también aumentó la disminución de pasivos por ejecución del acuerdo de reestructuración.
- En el resultado del año, los recaudos efectivos fueron menores a los compromisos de gasto y generaron un déficit fiscal de \$8.243 millones; al incorporar recursos del balance, el superávit presupuestal cerró en \$89.674 millones. El balance confirma ingresos totales (incluida financiación) por \$885.846 millones y gastos por \$796.172 millones.
- De manera general se encuentra que en 2024 los ingresos corrientes, en especial el Sistema General de Participaciones (SGP) y rentas como vehículos y estampillas, sostuvieron el crecimiento, pero la menor incorporación de capital presionó la composición de ingresos; simultáneamente, la apuesta por inversión elevó los compromisos y dejó déficit fiscal que se cerró con recursos del balance. Resulta importante que la entidad territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud¹⁰

Con respecto a los ingresos y gastos de las vigencias 2023 y 2024, se tiene lo siguiente:

⁹ Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
¹⁰ Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Se destaca que, al cierre de la vigencia 2023, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 55% de los ingresos para el sector salud.

Tabla 1. Ingresos y Gastos vigencia 2023

Cifras en millones

| Concepto | 2023 | | | | |
|----------------------------------|------------------------|-----------------------|---------------|---------------|-------------|
| | Presupuesto Definitivo | Recaudo / Compromisos | Obligaciones | Pagos | Ejecución % |
| Ingresos Corrientes Salud | 46.958 | 36.092 | | | 77% |
| Tributarios | 23.031 | 15.464 | | | 67% |
| No Tributarios | 23.927 | 20.629 | | | 86% |
| Recursos de Capital | 19.194 | 0 | | | 0% |
| Total Ingresos FLS | 66.152 | 36.092 | 0 | 0 | 55% |
| Funcionamiento | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Inversión | 36.345 | 66.152 | 42.116 | 33.137 | 182% |
| Total Gastos FLS | 36.345 | 66.152 | 42.116 | 33.137 | 182% |

No reportan gastos de funcionamiento

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial - PFTS. Ajustada por la DAF en los ingresos de capital.

El mayor recaudo presentado en salud se concentra en los ingresos no tributarios 86% (\$20.629 millones) de los cuales la mayor participación la tienen las Transferencias Corrientes con el 99,97% (\$20.621 millones). En cuanto a los recursos de capital, la entidad no reporta recaudo de estos, sin embargo, el presupuesto presentado para esta cuenta es proveniente de recursos de balance. Cabe precisar que de acuerdo con la información presentada por la entidad territorial el total reportado como presupuesto definitivo contiene un error en la suma de los ingresos corrientes, ya que estos contienen los recursos de capital. Esto fue corregido en la Tabla No 1.

Respecto a los recursos de Gastos de Inversión, el mayor compromiso presentado se da por el rubro de Adquisición de Bienes y Servicios con el 70,1% (\$46.371 millones).

El análisis efectuado no contiene la ejecución de los gastos de funcionamiento de salud ya que los documentos aportados por la entidad no sustentan el comportamiento. Sin embargo, se hace un llamado de atención ya que estos gastos se reportaron en la unidad ejecutora, debe recordarse que estos también deben ser reportados en el Fondo Local de Salud.

Se destaca la sobresaliente ejecución en los gastos de inversión, siendo esta del 182%. Esto es explicado por la alta ejecución del 150% de todos los rubros reportados, entre los cuales sobresale el rubro de Gastos de personal con una ejecución del 293,64%.

De acuerdo con lo expuesto, el cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud para la vigencia 2023 mostró lo siguiente:

Tabla 2. Cierre Fiscal y de Tesorería vigencia 2023

Cifras en millones

| Concepto | 2023 |
|----------------------------------|---------------|
| 1. Ingresos (Recaudados) | 36.092 |
| 2. Gastos (Comprometidos) | 66.152 |
| 3. Gastos (Obligados) | 42.116 |

| Concepto | 2023 |
|---|---------|
| 4. Pagos | 33.137 |
| Déficit o superávit (1) - (2) | -30.060 |
| Reservas (2) - (3) | 24.036 |
| Cuentas por pagar (3) - (4) | 8.979 |
| Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4) | 2.955 |

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2023 recaudó ingresos por \$36.092 millones, comprometió \$66.152 millones, generó obligaciones por \$42.116 millones y efectuó pagos por \$33.137 millones, evidenciando un déficit de \$33.137 millones, debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$24.036 millones y cuentas por pagar por \$8.979 millones. Según CUIPO, al cierre de la vigencia 2023 se constituyeron reservas de \$1.494 millones, de lo cual se ejecutó el 81,37% (\$1.216 millones); adicionalmente, no se realizó apropiación definitiva de cuentas por pagar, sin embargo, se reportó el pago de \$4.322 millones.

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 balance de tesorería mostró un total de disponibilidades en bancos para el sector salud por \$29.701 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud reportados a través del formato FUT_ Tesorería_ Fondo _ Salud. Al cierre se disponían en las cuentas maestras: \$13.081 millones de Salud Pública, \$4.536 millones de Prestación de Servicios y \$783 millones en Régimen Subsidiado, así como, \$3.905 millones en la cuenta de Otros Gastos en Salud – Inversión, \$7.395 millones en Otras Cuentas Pendientes por Transferir y no se reportan saldos en Otros Gastos en Salud – Funcionamiento.

Adicionalmente, al revisar el formato de cierre de tesorería emitido por la Entidad del cierre de vigencia 2023 y compararlos con el saldo reportado en el cierre de tesorería del FUT se encontraron inconsistencias entre los saldos de las cuentas maestras así:

Tabla 3. Cierre de Tesorería vigencia 2023

| Cuenta | Entidad Territorial | FUT Tesorería | Cifras en millones |
|---|---------------------|------------------|---------------------|
| | | | Diferencia (1-2) |
| Régimen Subsidiado | 3.730 | 783 | 2.948 |
| Prestación de Servicios | 4.529 | 4.536 | -7 |
| Salud Pública | 12.436 | 13.081 | -645 |
| Otros Gastos en Salud | 5.318 | 3.905 | 1.414 |
| Otras Cuentas Pendientes por Transferir | 0 | 7.395 | -7.395 |
| Total | 26.014 | 29.701 | -3.687 |

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

El saldo total para el cierre de tesorería de la vigencia 2023, por valor de \$26.014 millones, no incluye los recursos del Fondo Rotatorio de Estupefacientes (\$342 millones) y los correspondiente en las cuentas de recaudo (\$4.516 millones). Adicionalmente, se identifica un superávit (recursos sin comprometer) de \$18.565 millones.

En lo relacionado con la vigencia 2024, con base en la información de la ejecución presupuestal presentada por la entidad territorial al momento de reportar el PFTS ajustado, se tiene lo siguiente:

Tabla 4. Ingresos y Gastos vigencia 2024

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | | | | |
|----------------------------------|------------------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------|
| | Presupuesto Definitivo | Recaudo / Compromisos | Obligaciones | Pagos | Ejecución % |
| Ingresos Corrientes Salud | 79.587 | 78.927 | | | 99,2% |
| Tributarios | 23.781 | 23.415 | | | 98,5% |
| No Tributarios | 55.806 | 55.513 | | | 99,5% |
| Recursos de Capital | 17.079 | 16.916 | | | 99,0% |
| Total Ingresos FLS | 96.665 | 95.843 | | | 99,1% |
| Funcionamiento | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| Inversión | 96.664 | 85.675 | 81.803 | 78.526 | 88,6% |
| Total Gastos FLS | 96.665 | 85.675 | 81.804 | 78.526 | 88,6% |

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial – PFTS ajustado.

Al cierre de la vigencia 2024, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 99,1 (\$95.843 millones) de los ingresos para el sector salud. De manera desagregada se encuentra que el nivel más alto se dio en los ingresos corrientes, con un recaudo del 99,2%; en este mismo concepto se identifica el valor más alto de recaudo con \$78.927 millones; sin perjuicio de lo anterior, el nivel de recaudo en el concepto de recursos de capital fue de 99,0% (\$16.916 millones). En proporción, los ingresos corrientes representan el 82% del recaudo y los recursos de capital el 18%.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 88,6% (\$85.675 millones) del presupuesto definitivo (\$96.665 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en los conceptos de inversión con 88,6% (\$85.674,8 millones), seguido de funcionamiento con 63,7% (\$637.200 pesos).

Ahora bien, en el reporte de recaudo de la categoría CUIPO-detalle sectorial se encuentra un valor de \$95.843 millones, coincidente con la ejecución presupuestal. Mientras que en el caso de los gastos-sección presupuestal se encuentra concordancia en el valor de presupuesto definitivo con la ejecución presupuestal, sin embargo, presenta diferencias en los valores de compromisos, obligaciones y pagos; además, no se identifican gastos con la variable detalle sectorial CUIPO.

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

Tabla 5. Cierre Fiscal y de Tesorería vigencia 2024

Cifras en millones

| Concepto | 2024 |
|----------------------------------|---------------|
| 1. Ingresos (Recaudados) | 95.843 |
| 2. Gastos (Comprometidos) | 85.675 |
| 3. Gastos (Obligados) | 81.804 |
| 4. Pagos | 78.526 |
| Déficit o superávit (1) - (2) | 10.168 |

| Concepto | 2024 |
|---|--------|
| Reservas (2) - (3) | 3.871 |
| Cuentas por pagar (3) - (4) | 3.278 |
| Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4) | 17.317 |

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial

En resumen, la entidad territorial durante la vigencia 2024 recaudó para el sector salud \$95.843 millones, comprometió \$85.675 millones, generó obligaciones por \$81.804 millones y efectuó pagos por \$78.526 millones, estimándose así un superávit de \$10.168 millones y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por \$3.871 millones y cuentas por pagar por \$3.278 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO de la ejecución presupuestal se ejecutaron pagos de reservas por \$755 millones (48%) de las reservas constituidas (\$1.564 millones) y pagos de cuentas por pagar por \$7.422 millones (100%); estos valores de reservas y cuentas por pagar corresponden a la sección presupuestal salud.

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

El reporte FUT - Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$27.793 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. Respecto al Estado de Tesorería suministrado por la entidad territorial para el cierre de vigencia 2024, se estima un saldo de \$26.075 millones; es importante resaltar que el reporte suministrado por la entidad territorial no identifica con claridad y de manera unificada las cuentas únicas del FLS y relaciona diferentes cuentas adicionales a las definidas para la operación de los FLS. Sin perjuicio de ello, se estima una diferencia de \$1.717 millones entre el soporte cargado por en el portal transaccional de PFTS y el Reporte FUT-Tesorería.

Tabla 6. Cierre de Tesorería vigencia 2024

| Cuenta | Entidad Territorial | FUT Tesorería | Cifras en millones |
|---|---------------------|------------------|---------------------|
| | | | Diferencia (1-2) |
| Régimen Subsidiado | 0 | 0 | 0 |
| Prestación de Servicios | 395 | 395 | 0 |
| Salud Pública | 11.062 | 11.271 | -209 |
| Otros Gastos en Salud - Inversión | 7.518 | 7.014 | 504 |
| Otros Gastos en Salud - Funcionamiento | 0 | 0 | 0 |
| Otras Cuentas Pendientes por Transferir | 0 | 9.114 | -9.114 |
| Otras Cuentas | 7.101 | 0 | 7.101 |
| Total | 26.075 | 27.793 | -1.717 |

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

En este contexto, el Departamento de La Guajira debe 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 Presupuesto 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”, las proyecciones del Departamento de La Guajira para el periodo 2024-2027 presentan equilibrio entre fuentes y usos, como se muestra en las tablas 7, 8 y 9. No obstante, como se detallará más adelante en el numeral 4.4. “Prestación de Servicios”, las cifras ejecutadas en la vigencia 2024 y proyectadas en el costo para 2025 a 2027 difieren ostensiblemente de la realidad y se observa que el valor registrado en el costo es similar a las fuentes, lo cual genera un supuesto equilibrio que no refleja la situación real del Departamento de La Guajira.

En la tabla 7 se detallan las proyecciones de ingresos por componente para los años 2025, 2026 y 2027, así como, el comportamiento de los recursos ejecutados en el año base (2023) y en la vigencia 2024.

Tabla 7. Resumen Reporte Fuentes 2023 a 2027

Cifras en millones

| Concepto | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Régimen Subsidiado | 1.136.921 | 1.321.918 | 1.454.356 | 1.497.986 | 1.542.926 |
| Fuentes Departamentales | 16.948 | 16.704 | 15.649 | 16.119 | 16.603 |
| Fuentes Municipales | 1.119.972 | 1.305.214 | 1.438.706 | 1.481.867 | 1.526.323 |
| SGP | 381.294 | 497.071 | 590.228 | 607.935 | 626.173 |
| Recursos transferidos por Coljugos | 9.575 | 10.486 | 11.010 | 11.340 | 11.681 |
| Otros Recursos Municipios | 1.196 | 3.590 | 3.698 | 3.809 | 3.923 |
| PGN y ADRES | 727.907 | 794.067 | 833.770 | 858.784 | 884.547 |
| Prestación Servicios y Subsidio a la Oferta | 14.640 | 16.358 | 16.424 | 14.592 | 15.030 |
| Rentas territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 3.996 | 4.171 | 4.107 | 4.230 | 4.357 |
| SGP - Subsidio a la Oferta Departamento | 6.173 | 8.140 | 9.560 | 9.846 | 10.142 |
| Recursos asignados por la Nación para urgencias población migrante no afiliada | 4.206 | 0 | 0 | 0 | 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 | 0 | 500 | 515 | 530 |
| Excedentes de rentas cedidas | 266 | 3.965 | 2.257 | 0 | 0 |
| Otros Recursos | 0 | 82 | 0 | 0 | 0 |
| Salud Pública | 22.845 | 22.499 | 21.875 | 20.633 | 21.252 |
| SGP Salud Pública | 12.076 | 15.552 | 18.378 | 18.930 | 19.498 |
| Rendimientos financieros del SGP Salud Pública | 258 | 75 | 357 | 368 | 379 |
| Transferencias Nacionales ETV | 572 | 586 | 567 | 584 | 601 |
| Transferencias Nacionales TBC | 387 | 408 | 330 | 340 | 350 |
| Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen | 26 | 30 | 31 | 32 | 33 |
| Otras Transferencias Nacionales | 281 | 157 | 307 | 316 | 325 |
| Recursos Propios | 7 | 116 | 63 | 65 | 67 |
| Recursos del Balance del SGP de Salud Pública | 8.197 | 3.817 | 1.693 | 0 | 0 |
| Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública | 290 | 189 | 150 | 0 | 0 |
| Otros Recursos | 750 | 1.570 | 0 | 0 | 0 |
| Otros Gastos en Salud | 9.094 | 10.458 | 11.557 | 6.620 | 6.819 |
| Otros Gastos – Funcionamiento | 9.094 | 10.458 | 11.557 | 6.620 | 6.819 |
| Rentas territoriales destinadas al gasto funcionamiento | 6.873 | 6.831 | 6.422 | 6.615 | 6.813 |
| Otros Recursos | 2.221 | 3.627 | 5.135 | 5 | 6 |
| Otros Gastos – Inversión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total sin fuente para pago deuda | 1.183.500 | 1.371.234 | 1.504.211 | 1.539.831 | 1.586.026 |
| Pago Deuda | 3.988 | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 |
| Otros recursos | 1.396 | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 |

| Concepto | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Recursos Nación | 2.591 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total incluido valor para pago deuda | 1.187.488 | 1.423.242 | 1.525.994 | 1.562.936 | 1.610.131 |

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

La entidad territorial señala en el Documento Técnico (Página 10) que, los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1769 de 2024 por valor de \$26.226 millones para cofinanciar la atención de urgencias de población migrante no afiliada fue registrado en "56. Otros Recursos" del formulario 3 "Otras fuentes por componente", debido a que no fue posible registrar dicho valor en el numeral "49. Recursos Nación". En este contexto, de acuerdo con la tabla anterior, el valor de \$52.008 millones reportado en otros recursos destinados al pago de deudas contiene los \$26.226 millones de la fuente Nación.

De otra parte, señala en el Documento Técnico (Página 11) que, para la vigencia 2024, tampoco registró en el formulario de otras fuentes el valor de \$1.005 millones, correspondiente a recursos del balance para régimen subsidiado de fuente de rentas cedidas, por cuanto el formulario no tiene la opción. La anterior afirmación no es coherente con el valor de la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) 2024 que asciende a \$1.321.918 millones, cuyo valor es idéntico a la sumatoria de lo reportado en los formularios 2 y 3; como tampoco tiene consistencia con el plan de aplicación y la ejecución de los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas de la vigencia 2024, reportados por el Departamento de La Guajira en cumplimiento de la Resolución 6348 de 2016, en razón a que ha reportado los formatos de esta resolución en cero (0).

En cuanto a las proyecciones de los usos, en la tabla 8 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 8. Resumen Reporte Usos 2023 a 2027

| Componente | Cifras en millones | | | | |
|--|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
| Régimen Subsidiado | 1.136.921 | 1.321.918 | 1.454.356 | 1.497.986 | 1.542.926 |
| Prestación Servicios y Subsidio a la Oferta | 10.379 | 15.484 | 16.424 | 14.592 | 15.030 |
| Costo de la atención de la Población Pobre No Afiliada | 0 | 7.345 | 6.364 | 4.230 | 4.357 |
| Valor convenios "Subsidio a la Oferta" | 6.173 | 8.140 | 9.560 | 9.846 | 10.142 |
| Costo de urgencias a la población migrante no afiliada | 4.206 | 0 | 500 | 515 | 530 |
| Salud Pública | 18.767 | 20.324 | 21.875 | 20.633 | 21.252 |
| Otros Gastos en Salud | 3.589 | 5.038 | 11.557 | 6.620 | 6.819 |
| Otros Gastos - Funcionamiento | 3.589 | 5.038 | 11.557 | 6.620 | 6.819 |
| Otros Gastos - Inversión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total sin pago deuda | 1.169.656 | 1.362.765 | 1.504.211 | 1.539.831 | 1.586.026 |
| Pago Deuda | 3.988 | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 |
| Total incluido pago deuda | 1.173.643 | 1.414.772 | 1.525.994 | 1.562.936 | 1.610.131 |

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

A partir de las tablas 7 y 8, 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 de 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; y presenta equilibrio en las proyecciones para las vigencias 2025 a 2027:

Tabla 9. Diferencias en el Valor Fuentes y Usos 2023 a 2027

Cifras en millones

| Componente | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|---------------|--------------|----------|----------|----------|
| Régimen Subsidiado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Prestación Servicios y Subsidio a la Oferta | 4.261 | 874 | 0 | 0 | 0 |
| Salud Pública | 4.078 | 2.175 | 0 | 0 | 0 |
| Otros Gastos en Salud | 5.505 | 5.420 | 0 | 0 | 0 |
| Deuda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Diferencia | 13.844 | 8.469 | 0 | 0 | 0 |

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

En lo relacionado con la ejecución de recursos de la vigencia 2023 (Año base) y 2024 (año 1), la tabla 10, presenta los recaudos y compromisos según la variable “Detalle Sectorial” del reporte de CUIPO. Se observa que, en 2023, el recaudo superó los compromisos en \$22.938 millones, mientras que en 2024 el departamento reportó recaudo por \$95.843 millones, pero no registró compromisos con detalle sectorial.

Tabla 10. Reporte Recaudos y Compromisos - CUIPO 2023 - 2024

Cifras en millones

| Recaudos CUIPO | 2023 | 2024 | Compromisos CUIPO | 2023 | 2024 |
|--|---------------|---------------|-----------------------------------|---------------|----------|
| Aseguramiento | 22.730 | 23.172 | Régimen Subsidiado | 9.381 | 0 |
| Prestación de Servicios en lo no Cubierto con Subsidios a la Demanda | 1.020 | 1.020 | Prestación de Servicios | 10.379 | 0 |
| Prestación de Servicios Subsidio de la Oferta | 6.173 | 8.222 | | | 0 |
| Prestación de Servicios Población Migrante | 4.206 | 1.571 | | | 0 |
| Salud Pública | 21.798 | 47.040 | Salud Publica Colectiva | 21.460 | 0 |
| Otros Gastos – Inversión | 8.835 | 4.656 | Otros Gastos En Salud - Inversión | 604 | 0 |
| Otros Gastos – Funcionamiento | 0 | 10.161 | Funcionamiento | 0 | 0 |
| Total | 64.762 | 95.843 | Total | 41.824 | 0 |

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del reporte CUIPO Departamento de La Guajira.

De acuerdo con lo detallado en las tablas 7, 8, 9 y 10, 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 tabla 11 se realiza un comparativo de los valores reportados por cada fuente de información.

Tabla 11. Comparativo Recaudos y Compromisos Reportados 2023 - 2024

Cifras en millones

| Fuente de Información | 2023 | | 2024 | |
|---|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Recaudos | Compromisos | Recaudos | Compromisos |
| Valor total reportado en PFTS | 1.187.488 | 1.173.643 | 1.423.242 | 1.414.772 |
| Valor excluyendo fuentes municipales (régimen subsidiado) reportado en PFTS | 67.515 | *NA | 118.028 | *NA |
| Valor total reportado en CUIPO | 64.762 | 41.824 | 95.843 | 0 |
| Valor total reportado en ejecución presupuestal | 64.762 | 42.116 | 95.843 | 85.675 |

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

*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.

Estas inconsistencias no son explicadas en el Documento Técnico, lo que afecta la comprensión del comportamiento real de las fuentes y usos y limita la confiabilidad de las proyecciones del Plan Financiero Territorial de Salud para el cuatrienio 2024-2027.

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 Poblacional¹¹

Los departamentos, en el marco de las competencias establecidas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social-, tienen entre sus responsabilidades, la de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en su jurisdicción. En este sentido, les corresponde administrar el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción.

En el marco de las competencias de la entidad territorial en materia de afiliaciones, se observa que el Departamento de La Guajira ha presentado crecimiento constante en la cobertura desde el año 2020 hasta el 2023, siendo del 100% desde el año 2022.

Para el cuatrienio 2024 – 2027, la proyección del crecimiento de los afiliados al régimen subsidiado, de acuerdo con la información reportada por el departamento en el formulario de “proyección poblacional” del aplicativo PFTS, y tomando como base el año 2023, el Departamento de La Guajira estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 12,9%, al pasar de 915.413 a 1.038.424 afiliados al final del año 2027, es decir, 123.011 nuevas personas.

Tabla 12. Proyección Poblacional Afiliada al Régimen Subsidiado 2024 – 2027

| Vigencia | Nuevos Afiliados Equivalentes -NAE | Nuevos Afiliados Contribución Solidaria | Total Población Régimen Subsidiado | Variación Total |
|--------------|------------------------------------|---|------------------------------------|-----------------|
| 2023 | 0 | 0 | 915.413 | |
| 2024 | 31.523 | 285 | 947.221 | 3,5% |
| 2025 | 30.670 | 320 | 978.211 | 3,3% |
| 2026 | 29.800 | 410 | 1.008.421 | 3,1% |
| 2027 | 29.493 | 510 | 1.038.424 | 3,0% |
| Total | 121.486 | 1.525 | | 12,8% |

Fuente: Elaboración MSPS a partir del PFTS– Plan Ajustado reportado por el Departamento de La Guajira.

¹¹ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS. Radicado 2025312000432073.

La estimación anterior (12,9% de incremento) se ajusta a lo alcanzado por el departamento en el cuatrienio anterior (2020-2023), periodo en el cual se tuvo un crecimiento del 22.95%, garantizando una afiliación de 170.853 personas. Además, se encuentra que, la cantidad de personas que se proyecta afiliar al régimen subsidiado estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 17.411, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.

Dicha estimación de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos (nuevos afiliados equivalentes y nuevos afiliados Contribución Solidaria), se considera adecuada, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores, el fenómeno migratorio y la cobertura del 100% que alcanzó durante los últimos años. Se precisa que, con respecto a la estimación de afiliación de contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 (1.525 personas), si bien es superior a la operación de mecanismo que lleva más de dos años en operación y a la alta tasa de cobertura que presenta el departamento, no obstante, se considera que la operación puede garantizar alcanzar la estimación propuesta.

Ahora bien, al analizar el comportamiento de las afiliaciones del régimen subsidiado frente a la población sisbenizada en el Departamento de La Guajira durante el cuatrienio 2020-2023, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población sisbenizada se estabilizó en promedio en el 73% para cada año, lo cual demuestra que la proporción de población en el régimen contributivo es reducida. Este fenómeno incrementa las actividades de focalización y búsqueda de la población por parte del departamento.

En la tabla siguiente se muestra dicho comportamiento:

Tabla 13. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)

| Concepto | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Población Sisbén * | 550.121 | 639.735 | 764.531 | 800.253 |
| Población Sisbén Afiliada RC | 99.066 | 128.750 | 147.552 | 151.643 |
| Población Sisbén Afiliada RE | 24.434 | 33.576 | 24.530 | 27.169 |
| Población Sisbén Afiliada RS | 403.569 | 453.270 | 566.418 | 604.030 |
| Tasa de Participación % RS | 73% | 71% | 74% | 75% |
| Tasa de crecimiento RS | | 12,3 | 24,9 | 6,6 |
| Cobertura | 95,8% | 96,2% | 96,6% | 97,8% |
| Población Sisbenizada No afiliada | 23.052 | 24.139 | 26.031 | 17.411 |

* 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

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

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

4.2.1 Rentas Territoriales¹²

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

A continuación, se describe la trazabilidad del histórico de recaudo de los ingresos tributarios de la entidad territorial durante el periodo 2020-2023:

Tabla 14. Histórico Ingresos Tributarios 2020-2023

Cifras en millones

| Concepto | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Variación | | |
|---|---------------|----------------|----------------|----------------|------------|------------|-----------|
| | | | | | Año 1 | Año 2 | Año 3 |
| Vehículos Automotores | 1.114 | 3.352 | 2.154 | 2.170 | 201% | -36% | 1% |
| Registro | 3.613 | 3.191 | 3.895 | 3.509 | -12% | 22% | -10% |
| Impuesto al Consumo de Licores, Vinos, Aperitivos y Similares | 10.131 | 10.910 | 16.058 | 25.074 | 8% | 475 | 56% |
| Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas | 20.773 | 29.341 | 37.656 | 39.451 | 41% | 28% | 5% |
| Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco | 2.224 | 2.132 | 2.856 | 3.027 | -4% | 34% | 6% |
| Sobretasa a la Gasolina | 6.072 | 11.632 | 7.438 | 6.559 | 92% | -36% | -12% |
| Estampillas | 35.860 | 53.019 | 69.447 | 62.853 | 48% | 31% | -9% |
| Otros Ingresos Tributarios | 1.003 | 1.591 | 5.443 | 7.251 | 59% | 242% | 33% |
| Total | 80.790 | 115.168 | 144.947 | 149.894 | 43% | 26% | 3% |

Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Ejecuciones Presupuestales ET. Reporte en CUIPO.

De acuerdo con el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP), suministrado por la entidad territorial, correspondiente al periodo 2024 -2033, no se identificó la proyección de recursos para el periodo 2024-2027, solo señala en el capítulo de "Plan Financiero", lo siguiente: "SUPUESTOS MACROECONÓMICOS 2023. En la elaboración del presupuesto de la vigencia 2024, partimos de un porcentaje de acuerdo con las proyecciones económicas del país y el incremento del IPC para la vigencia 2024, estimando un 11.34% como incremento en los ingresos, así mismo, para calcular los gastos de personal, las transferencias de recursos a la Asamblea Departamental y las mesadas pensionales, teniendo en cuenta el estimado por el banco de la República"

Además, respecto a las proyecciones de rentas territoriales, el Documento Técnico suministrado por la entidad territorial señala lo siguiente:

"Recursos Nacionales: El cálculo de estas fuentes de financiación, para el año 2024, inicialmente se realizó con un incremento porcentual del 9% con respecto al año 2023; ya que, para ese año la inflación proyectada a la culminación del mismo sería cercana al 10%. Sin embargo, en este ajuste del Plan Financiero Territorial de Salud, las cifras reportadas en los formularios corresponden a lo ejecutado en el 2024. La proyección utilizada para el cálculo de los recursos para los años 2025, 2026 y 2027 fue del 3% entre cada vigencia fiscal, lo cual va acorde con lo plasmado en el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Rentas Territoriales: En la proyección de estas fuentes de recursos del Sector Salud (Rentas cedidas) para el año 2024, inicialmente partió de un promedio aritmético en el recaudo observado en el cuatrienio 2020-2023, permitiendo un ajuste positivo en estas Rentas. En la presentación de este ajuste del Plan Financiero Territorial de Salud, las cifras reportadas en los formularios corresponden a lo ejecutado en el 2024. La proyección utilizada para el cálculo de los recursos para los años 2025, 2026 y 2027 fue del 3% entre cada vigencia fiscal. lo cual va acorde con lo plasmado en el Marco Fiscal de Mediano Plazo."

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

4.2.2 Rentas con Destino a Salud

De acuerdo con el Documento Técnico presentado por el Departamento de La Guajira, la proyección de los recursos provenientes de las rentas territoriales (rentas cedidas para salud) se realiza con un incremento anual del 3%, entre cada vigencia, para los años 2025, 2026 y 2027, partiendo del promedio aritmético en el recaudo observado en el cuatrienio 2020-2023. Así mismo, indica el departamento que los recursos nacionales (Sistema General de Participaciones (SGP) y transferencias nacionales) inicialmente se habían proyectado con un crecimiento del 9% para el año 2024 respecto a la vigencia 2023, lo cual es consistente con la información registrada en los formularios el formulario “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes” del aplicativo PFTS.

De igual manera, el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo de 2024 – 2033, señala que para la vigencia 2024 se estimaron ingresos y gastos con un incremento del 11,34% con respecto a 2023. Además, conforme a la Ordenanza 546 de 2022, la Asamblea Departamental autorizó al Gobernador para comprometer vigencias futuras ordinarias para los años 2023 a 2029, con cargo a los recursos de Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD), para cumplir con el pago de la cuota de administración del encargo fiduciario para el recaudo, administración, pago y garantías de Acuerdo de Reestructuración de Pasivos, por un valor total de \$336 millones.

En este contexto, 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 formulario “Rentas Territoriales”, cuyo incremento porcentual es del 3% en cada anualidad durante los años 2025 a 2027, sin embargo, entre el año 2024 a 2025 se observa un decrecimiento del 6%, el cual no es explicado en el documento técnico, este comportamiento también se evidencia en componentes específicos como impuesto al consumo de cervezas (-3%), licores (-1%), loterías (-20%), IVA sobre licores (-18%) y recursos transferidos por Coljuegos (-35%). Estas variaciones negativas contradicen la regla general de incremento del 3% anual y podrían afectar la estabilidad proyectada de las rentas territoriales.

Se precisa que el MFMP solo indica el incremento para el año 2024, a pesar de corresponder al MFMP 2024-2033.

Tabla 15. 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 |
|--|--------|--------|--------|--------|------------|------------|------------|
| Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero) | 596 | 629 | 648 | 667 | 6% | 3% | 3% |
| Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016 | 0 | 135 | 139 | 143 | 0 | 3% | 3% |
| Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance | 2.263 | 2.442 | 2.515 | 2.591 | 8% | 3% | 3% |
| Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero) | 6.598 | 6.412 | 6.605 | 6.803 | -3% | 3% | 3% |
| Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero) | 10.086 | 10.017 | 10.317 | 10.627 | -1% | 3% | 3% |
| Impuestos de loterías foráneas | 723 | 581 | 599 | 617 | -20% | 3% | 3% |
| IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos) | 5.412 | 4.441 | 4.574 | 4.711 | -18% | 3% | 3% |
| Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente) | 565 | 574 | 591 | 609 | 2% | 3% | 3% |
| Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados) | 1.463 | 948 | 976 | 1.006 | -35% | 3% | 3% |

| Concepto Agrupado Renta Territorial | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var. 24-25 | Var. 25-26 | Var. 26-27 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------|------------|------------|
| Total | 27.706 | 26.179 | 26.964 | 27.773 | -6% | 3% | 3% |

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

Ahora bien, en la tabla 16 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", el cual refleja que, de las rentas territoriales el departamento no destinará recursos para el saneamiento de deudas.

Tabla 16. 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 | 16.705 | 15.650 | 16.119 | 16.603 | -6% | 3% | 3% |
| Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 4.171 | 4.107 | 4.230 | 4.357 | -2% | 3% | 3% |
| Salud pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 0% | 0% |
| Gastos de funcionamiento | 6.831 | 6.422 | 6.615 | 6.813 | -6% | 3% | 3% |
| Pago de deudas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 0% | 0% |
| Total | 27.706 | 26.179 | 26.964 | 27.773 | -6% | 3% | 3% |
| Participación Régimen subsidiado | 60% | 60% | 60% | 60% | | | |
| Participación Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 15% | 16% | 16% | 16% | | | |
| Participación Gastos de funcionamiento | 25% | 25% | 25% | 25% | | | |

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

En la Tabla anterior se observa que, durante el cuatrienio, el Departamento de La Guajira, distribuirá sus rentas, en promedio, en un 60% con destino al régimen subsidiado, 15,5% para prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, y el 25% para gastos de funcionamiento.

En este sentido, la Tabla 17 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 las proyecciones para el cuatrienio, realizadas por la entidad territorial, cumplen con el porcentaje de destinación de cada renta, establecido en la normativa vigente, para los componentes de régimen subsidiado, prestación de servicios y funcionamiento, con excepción de los recursos producto de los derechos de explotación de apuestas permanentes, por cuanto la distribución no es acorde con la normativa vigente, esto es, 75% para el aseguramiento y máximo el 25% para funcionamiento (art.44 Ley 1438 de 2011 y art. 60 Ley 715 de 2001).

Tabla 17. Distribución Porcentual de la Proyección de Rentas Territoriales por Componente

Cifras en millones

| Concepto | Componente | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|--|------|------|------|------|
| Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y 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% |
| Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance | Régimen subsidiado | 70% | 70% | 70% | 71% |
| | Gastos de funcionamiento | 30% | 30% | 30% | 29% |
| Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero) | Régimen subsidiado | 50% | 50% | 50% | 50% |
| | Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 25% | 25% | 25% | 25% |
| | Gastos de funcionamiento | 25% | 25% | 25% | 25% |

| Concepto | Componente | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|--|------|------|------|------|
| Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero) | Régimen subsidiado | 50% | 50% | 50% | 50% |
| | Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda | 25% | 25% | 25% | 25% |
| | Gastos de funcionamiento | 25% | 25% | 25% | 25% |
| Impuestos de loterías foráneas | Régimen subsidiado | 71% | 70% | 70% | 71% |
| | Gastos de funcionamiento | 29% | 30% | 30% | 29% |
| IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos) | Régimen subsidiado | 75% | 75% | 75% | 75% |
| | Gastos de funcionamiento | 25% | 25% | 25% | 25% |
| Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente) | Régimen subsidiado | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados) | Régimen subsidiado | 75% | 75% | 75% | 75% |
| | Gastos de funcionamiento | 25% | 25% | 25% | 25% |

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

Ahora bien, en lo relacionado con la información contenida en el formulario "Otras Fuentes por Componente", según el reporte del Departamento de La Guajira y conforme a la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 2, en las tablas 18 y 19 se presentan las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales detalladas en la tabla 15 y la participación de los recursos ejecutados en el año 2024 y que proyecta recibir la entidad territorial durante el periodo restante del cuatrienio.

En la tabla 18 se observa que las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales proyectan un comportamiento agregado de crecimiento para el cuatrienio 2024 a 2027, en promedio anual del 4%, donde el incremento entre los años 2024 y 2025 es del 7%, entre el 2025 y 2026 del 2% y entre el año 2026 a 2027 del 3%, lo cual no corresponde con lo señalado en el Documento Técnico, donde indica que los recursos nacionales tendrán un incremento del 3% entre cada vigencia fiscal. Se resalta que las fuentes con destino al aseguramiento en salud (PGN y ADRES, SGP, recursos transferidos por Coljuegos y recursos de los municipios), que impactan el presupuesto de los municipios del departamento, tienen un crecimiento del 10% entre el 2024 y 2025, y una proyección de crecimiento del 3% en las siguientes vigencias.

Con respecto a las fuentes SGP Salud Pública y Subsidio a la Oferta, el crecimiento ente las vigencias 2024 y 2025 será del 18% y 17%, respectivamente, en tanto, para los años 2025 a 2027 será del 3% entre cada vigencia. Así mismo, llama la atención que el departamento proyecta una disminución de recursos propios del 46% entre la vigencia 2024 a 2025, aunque para las siguientes vigencias mantiene la proyección del crecimiento del 3%.

De otra parte, si bien, en los recursos del balance del SGP de salud pública y diferentes al SGP de salud pública, así como, los excedentes de rentas cedidas, la entidad territorial proyecta una disminución considerable entre la vigencia 2024 a 2025, ello implica que el departamento no está realizando una buena ejecución de los recursos dentro de la vigencia; para el caso de los excedentes de rentas cedidas, la información es contraria a lo reportado al Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de la Resolución 6348 de 2016, donde informa que para las vigencias 2024 y 2025 no existían excedentes por este concepto.

Adicionalmente, se resalta que, los "otros recursos" registran \$55.717 millones en 2024, la entidad territorial señala en el Documento Técnico (página 10) que allí registró los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1769 de 2024 por valor de \$26.226 millones para cofinanciar las deudas por la atención de urgencias de población migrante no afiliada,, Sin embargo, en dicho documento no se observa

información que permita conocer de qué fuentes provienen los recursos restantes registrados en “otros recursos” para el año 2024 y la proyección para 2025 a 2027.

Tabla 18. Otras Fuentes de Financiación

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var. 24-25 | Var. 25-26 | Var. 26-27 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|-------------|------------|
| PGN Y ADRES | 794.067 | 833.770 | 858.784 | 884.547 | 5% | 3% | 3% |
| SGP Régimen Subsidiado | 497.071 | 590.228 | 607.935 | 626.173 | 19% | 3% | 3% |
| Caja de Compensación Familiar CCF | - | - | - | - | | | |
| Recursos transferidos por Coljugos | 10.486 | 11.010 | 11.340 | 11.681 | 5% | 3% | 3% |
| Otros Recursos - Distritos y Municipios | 3.590 | 3.698 | 3.809 | 3.923 | 3% | 3% | 3% |
| Subtotal Otras Fuentes Municipios con Destino al Régimen Subsidiado | 1.305.214 | 1.438.706 | 1.481.867 | 1.526.323 | 10% | 3% | 3% |
| SGP Salud Pública | 15.552 | 18.378 | 18.930 | 19.498 | 18% | 3% | 3% |
| SGP - Subsidio a la Oferta | 8.140 | 9.560 | 9.846 | 10.142 | 17% | 3% | 3% |
| Transferencias | 1.181 | 1.234 | 1.271 | 1.309 | 4% | 3% | 3% |
| Recursos Propios | 116 | 63 | 65 | 67 | -46% | 3% | 3% |
| Recursos Nación | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública | 75 | 357 | 368 | 379 | 376% | 3% | 3% |
| Recursos del Balance del SGP de Salud Pública | 3.817 | 1.693 | 0 | 0 | -56% | -100% | - |
| Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública | 189 | 150 | 0 | 0 | -21% | -100% | - |
| Otros Recursos Destinados a Salud Pública | 1.570 | 0 | 0 | 0 | -100% | - | - |
| Excedentes de Rentas Cedidas | 3.965 | 2.257 | 0 | 0 | -43% | -100% | - |
| 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 | 500 | 515 | 530 | - | 3% | 3% |
| Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Otros recursos | 55.717 | 26.918 | 23.110 | 24.110 | -52% | -14% | 4% |
| Subtotal Otras Fuentes Departamento | 90.321 | 61.109 | 54.104 | 56.034 | -32% | -11% | 4% |
| Total | 1.395.535 | 1.499.815 | 1.535.972 | 1.582.358 | 7% | 2% | 3% |
| Promedio anual | | | | | 4% | | |

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario “Otras fuentes por componente” del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento de La Guajira

En la Tabla 19 se presenta la participación porcentual de cada una de las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales, correspondiente a los recursos proyectados por la entidad territorial para las vigencias 2024 a 2027. Se observa que las principales fuentes de financiación son el Presupuesto General de la Nación (PGN), ADRES y el Sistema General de Participaciones (SGP) régimen subsidiado, las cuales, en promedio, representan el 94,6% del total, lo que evidencia una alta dependencia de recursos nacionales.

Tabla 19. Participación por Vigencia de Otras Fuentes de Financiación

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Promedio del Periodo |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|
| PGN Y ADRES | 56,9% | 55,6% | 55,9% | 55,9% | 56,1% |
| SGP Régimen Subsidiado | 35,6% | 39,4% | 39,6% | 39,6% | 38,5% |
| Caja de Compensación Familiar CCF | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Recursos transferidos por Coljugos | 0,8% | 0,7% | 0,7% | 0,7% | 0,7% |
| Otros Recursos - Distritos y Municipios | 0,3% | 0,2% | 0,2% | 0,2% | 0,2% |
| Subtotal Otras Fuentes Municipios con Destino al Régimen Subsidiado | 93,5% | 95,9% | 96,5% | 96,5% | 95,6% |
| SGP Salud Pública | 1,1% | 1,2% | 1,2% | 1,2% | 1,2% |
| SGP - Subsidio a la Oferta | 0,6% | 0,6% | 0,6% | 0,6% | 0,6% |
| Transferencias | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,1% |

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Promedio del Periodo |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|
| Recursos Propios | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Recursos Nación | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Recursos del Balance del SGP de Salud Pública | 0,3% | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,1% |
| Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Otros Recursos Destinados a Salud Pública | 0,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Excedentes de Rentas Cedidas | 0,3% | 0,2% | 0,0% | 0,0% | 0,1% |
| Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada. | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Otros recursos | 4,0% | 1,8% | 1,5% | 1,5% | 2,2% |
| Subtotal Otras Fuentes Departamento | 6,5% | 4,1% | 3,5% | 3,5% | 4,4% |
| Total | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del formulario "Otras fuentes por componente" del PFTS Ajustado - reportado por el Departamento de La Guajira

Se resalta el sesgo en la participación de "otros recursos", debido a que el Departamento de La Guajira erradamente reportó en este concepto los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2024 por valor de \$26.226 millones para cofinanciar las deudas por atención de urgencias de población migrante no afiliada.

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con la información reportada por el Departamento de La Guajira 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 20, donde se evidencia que los recursos presentan un crecimiento del 10% entre las vigencias 2024 y 2025 y el 3% anual en los años restantes del cuatrienio.

Tabla 20. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Cifras en millones | | |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|------------|------------|
| | | | | | Var. 24-25 | Var. 25-26 | Var. 26-27 |
| Fuentes de Financiación Departamental | 16.704 | 15.649 | 16.119 | 16.603 | -6% | 3% | 3% |
| 4.1. Rentas Cedidas (departamento) | 16.704 | 15.649 | 16.119 | 16.603 | -6% | 3% | 3% |
| Fuentes de Financiación Distrital y Municipal | 1.305.214 | 1.438.706 | 1.481.867 | 1.526.323 | 10% | 3% | 3% |
| 5.1. SGP Régimen Subsidiado | 497.071 | 590.228 | 607.935 | 626.173 | 19% | 3% | 3% |
| 5.2. Caja de Compensación Familiar - CCF | - | - | - | - | | | |
| 5.3. Recursos transferidos por Coljuegos | 10.486 | 11.010 | 11.340 | 11.681 | 5% | 3% | 3% |
| 5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios | 3.590 | 3.698 | 3.809 | 3.923 | 3% | 3% | 3% |
| 5.5. PGN y ADRES | 794.067 | 833.770 | 858.784 | 884.547 | 5% | 3% | 3% |
| Total Financiación Régimen Subsidiado | 1.321.918 | 1.454.356 | 1.497.986 | 1.542.926 | 10% | 3% | 3% |
| Participación fuente departamental | 1,3% | 1,1% | 1,1% | 1,1% | | | |
| Participación fuente municipal | 98,7% | 98,9% | 98,9% | 98,9% | | | |

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

La variación de los recursos del aseguramiento de 2024 a 2025, se encuentra impactada principalmente por el incremento del 19% del SGP y del 5% de los recursos del PGN, así como la disminución del 6% de las rentas cedidas. Con respecto a las rentas cedidas (rentas departamentales), si bien el Departamento de La Guajira reporta que para el año 2024 dicha fuente ascendió a \$16.704 millones, se observa que en la Liquidación Mensual de



Afiliados -LMA, los recursos recaudados por la ADRES durante la vigencia 2024 ascendieron a \$17.209 millones, esto es, una diferencia de \$505 millones.

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 \$497.071 millones y \$590.228 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 20 se observa que los recursos de rentas cedidas del departamento participan en promedio con el 1,1% del total de los recursos destinados al aseguramiento y la participación municipal es del 98,9%; incluyendo los recursos Presupuesto General de la Nación (PGN), ADRES, y el Sistema General de Participaciones (SGP).

En lo que tiene que ver con el costo del régimen subsidiado, el Departamento de La Guajira reporta en el formulario "Usos por Componente" del PFTS, los recursos que se enuncian en la Tabla 21. En el Documento Técnico, la entidad territorial señala que aplica un crecimiento anual del 3%.

Tabla 21. Costo del Régimen Subsidiado

| Componente | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Cifras en millones | | |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------|------------|------------|
| | | | | | Var. 24-25 | Var. 25-26 | Var. 26-27 |
| Costo Total Régimen Subsidiado | 1.321.918 | 1.454.356 | 1.497.986 | 1.542.926 | 10% | 3% | 3% |

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

Teniendo en cuenta la información detallada en la tabla anterior, y que, según la entidad territorial, se proyecta un incremento del 3%, se resalta que el Departamento de La Guajira reportó en el Plan Financiero Territorial de Salud, formulario "Usos por Componente", \$1.321.918 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). Con respecto a la vigencia 2025, si bien indica en el Documento Técnico que el incremento sería del 3%, según los datos registrados en el formulario "Usos por Componente" (\$1.454.356 millones) el incremento es del 10%, a pesar que en la matriz de monto estimado publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social el costo del aseguramiento para 2025 es \$1.426.559 millones que correspondería a una crecimiento promedio del 7,92% consistente con el incremento de la UPC para la vigencia (5,36% y diferencial indígena del 4,81% para EPS-I).

No obstante, lo anterior, en lo relacionado con las proyecciones registradas en los formularios, correspondiente al componente de régimen subsidiado, se observa que existe equilibrio entre las fuentes y los usos para el cuatrienio 2024 – 2027.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con lo reportado por el Departamento de La Guajira 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 22. 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 crecimiento promedio del 0,4% para el año 2025, un decrecimiento del 11% entre los años 2025 a 2026 y un crecimiento del 3% para la vigencia 2027.

Tabla 22. 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 | 4.171 | 4.107 | 4.230 | 4.357 | -2% | 3% | 3% |
| SGP - Subsidio a la Oferta Departamental (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019) | 8.140 | 9.560 | 9.846 | 10.142 | 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 | 500 | 515 | 530 | - | 3% | 3% |
| Excedentes de Rentas Cedidas | 3.965 | 2.257 | 0 | 0 | -43% | -100% | - |
| Otros Recursos | 82 | 0 | 0 | 0 | -100% | - | - |
| Total | 16.358 | 16.424 | 14.592 | 15.030 | 0,4% | -11% | 3% |

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

De acuerdo con los valores detallados en la tabla anterior, en el concepto de SGP subsidio a la oferta del PFTS, correspondiente a la vigencia 2024, por valor de \$8.140 millones, coincide con la asignación realizada por el Departamento Nacional de Planeación según los documentos de distribución SGP-83-2023 y SGP-91-2024. Para la vigencia 2025, el valor reportado de 9.560 millones también corresponde a lo asignado en los documentos de distribución SGP-95-2024 y SGP-98-2025. Estos recursos, conforme al Decreto 268 de 2020 compilado en el Decreto 780 de 2016, tienen destinación exclusiva para financiar la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones 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, indicando que corresponden a recursos de libre destinación. El Documento Técnico señala que estos recursos son insuficientes y que, debido al proceso de reestructuración de pasivos (Ley 550 de 1999) resulta complejo disponer de mayores recursos para este propósito.

Adicionalmente, en lo relacionado con los excedentes de rentas cedidas, llama la atención que haya incorporado excedentes para la vigencia 2024 y 2025, sin embargo, en el plan de aplicación y la ejecución de los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas reportados por el Departamento de La Guajira en cumplimiento de la Resolución 6348 de 2016, ha reportado que no existen excedentes. De igual manera, no es lógico que a la par de incorporar excedentes de rentas cedidas, la entidad reporte en el PFTS formulario “Deudas” la existencia de una deuda generada en 2024 por valor de \$946 millones por atenciones a la PPNA. Además, el departamento debe tener en cuenta que el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016 determina que los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas se deben destinar para el pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado de salud.

De acuerdo con el formulario “Usos por Componente” del PFTS, los costos asociados al componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta se presentan en la Tabla 23, se observa que el costo de las atenciones de la

Población Pobre No Afiliada (PPNA) disminuye 13% entre 2024 y 2025, 34% en 2026, y se proyecta un incremento del 3% en 2027.

Tabla 23. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en millones

| Componente | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var. 24-25 | Var. 25-26 | Var. 26-27 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|------------|
| Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada | 7.345 | 6.364 | 4.230 | 4.357 | -13% | -34% | 3% |
| Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito | 8.140 | 9.560 | 9.846 | 10.142 | 17% | 3% | 3% |
| Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada | 0 | 500 | 515 | 530 | - | 3% | 3% |
| Total | 15.484 | 16.424 | 14.592 | 15.030 | 6% | -11% | 3% |

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

Respecto a la proyección de los costos, el Documento Técnico presentado por la entidad territorial detalla los argumentos asociados a cada concepto, según se describe a continuación:

- **Costo de las atenciones en salud de la población pobre no asegurada - PPNA:** la disminución del 34% del costo para la vigencia 2026 con respecto a 2025, el departamento argumenta en el Documento Técnico (página 40) que se debe a que el "(...) se realiza trámite mediante autorización por ordenanza Departamental de incorporación de recursos del balance de fuente rentas cedidas-Prestación de servicios". Este argumento no resulta coherente ni consistente, dado que la incorporación de recursos del balance no justifica la disminución del costo corriente, además, no se explican las variables ni supuestos utilizados para proyectar las cifras registradas.

Asimismo, se observa que el valor reportado como costo ejecutado en la vigencia 2024 (\$7.345 millones), es inferior a las fuentes registradas y, adicionalmente generó nueva deuda por \$946 millones. Para la vigencia 2025 se proyecta una disminución del 13% sin que se indiquen los criterios técnicos o financieros que sustentan dicha proyección. Esta ausencia de supuestos limita la confiabilidad de las estimaciones y evidencia un vacío metodológico en la construcción del PFTS.

- **Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante:** La entidad territorial señala que, para proyectar los costos del año 2024 toma como referencia el total de la facturación radicada durante dicho año, cuyo valor asciende a \$32.426 millones. Para las vigencias posteriores estima una disminución del 10% en el costo de dichas atenciones; con base en la variación real de la facturación registrada en las tres vigencias anteriores y en el comportamiento del fenómeno migratorio en la región, ya sea por el retorno de migrantes a sus países de origen o por la regularización y asentamiento de la población en los municipios del Departamento.

Al respecto, se observa que, si bien el valor total de las facturas radicadas en 2024 es cercano al reportado en el anexo técnico 1 de la Resolución 220 de 2024 (\$32.427 millones), lo reflejado en el formulario "usos por componente" no guarda coherencia ni consistencia, dado que registra un costo \$0 para la vigencia 2024 y \$500 millones, \$515 millones, y \$530 millones para las vigencias 2025, 2026 y 2027 respectivamente.

Adicionalmente, en el anexo técnico 1 de la Resolución 220 de 2024 reporta para la vigencia 2024 un valor reconocido y aprobado de \$26.499 millones, en el entendido que, con corte a 31 de diciembre, existía facturación pendiente de auditoría y presentaba glosas definitivas; así como valor pagado cero (0) (facturación corriente). Asimismo, en la ejecución presupuestal de gastos del Fondo de Salud del Departamento, cargada en la plataforma (Id soporte 2063), se observa que el valor comprometido corresponde al monto asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1679 de 2024 para la cofinanciación de las deudas por este concepto.

Al comparar la información de las tablas 22 y 23, se evidencia que presenta una diferencia entre fuentes y usos de \$874 millones en la vigencia 2024, y un presunto equilibrio en lo proyectado para las demás vigencias, como se muestra en la Tabla 24:

Tabla 24. Diferencias Fuente y Usos Prestación de Servicios

| Concepto (Fuente - Usos) | Cifras en millones | | | |
|---|--------------------|----------|----------|----------|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
| Población Pobre No Afiliada | 874 | 0 | 0 | 0 |
| Subsidio a la Oferta" | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Urgencias a la población migrante no afiliada | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total diferencia | 874 | 0 | 0 | 0 |

No obstante, el Departamento de La Guajira señala en el Documento Técnico (página 32 y 33) que la entidad territorial está comprometida con la apropiación de recursos, sin embargo, reconoce que estos son insuficientes para cubrir el costo total de las atenciones de urgencia de la población migrante no afiliada, lo cual genera nuevas deudas, y evidencia un desequilibrio como se muestra a continuación:

"(...)

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| RECURSOS DESTINADOS POR LA ET PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESENTEN POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA | 0 | 500.000.000 | 515.000.000 | 530.450.000 |
| COSTO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTEN POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA | 32.426.733.015 | 29.184.059.714 | 26.265.653.742 | 23.639.088.368 |
| TOTALES | -32.426.733.015 | -28.684.059.714 | -25.750.653.742 | -23.108.638.368 |

Fuente. Cuentas Medicas SSDG (2024)"

Al respecto, es preciso señalar que, aunque la comparación entre las fuentes (formularios "Rentas Territoriales" y "Otras Fuentes por Componente") y los usos (formulario "Usos por Componente") refleja un equilibrio financiero, las cifras proyectadas en el costo difieren de manera significativa de la realidad. Esta inconsistencia se confirma en el Documento Técnico, donde se reconoce un desequilibrio financiero tanto en la vigencia ya ejecutada (2024) como en las proyecciones para los años siguientes.

En consecuencia, se concluye que existe un desequilibrio financiero estructural en el componente de prestación del PFTS 2024–2027.

4.5 Salud Pública

De acuerdo con lo reportado por el Departamento de La Guajira 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 25. Los recursos destinados a la financiación de la salud pública del departamento presentan un decrecimiento promedio del 2% durante el cuatrienio.

Tabla 25. 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 | 15.552 | 18.378 | 18.930 | 19.498 | 18% | 3% | 3% |
| Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública | 75 | 357 | 368 | 379 | 376% | 3% | 3% |
| Transferencias Nacionales ETV | 586 | 567 | 584 | 601 | -3% | 3% | 3% |
| Transferencias Nacionales TBC | 408 | 330 | 340 | 350 | -19% | 3% | 3% |
| Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen | 30 | 31 | 32 | 33 | 3% | 3% | 3% |
| Otras Transferencias Nacionales | 157 | 307 | 316 | 325 | 95% | 3% | 3% |
| Recursos Propios | 116 | 63 | 65 | 67 | -46% | 3% | 3% |
| Recursos del Balance del SGP de Salud Pública | 3.817 | 1.693 | 0 | 0 | -56% | -100% | - |
| Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública | 189 | 150 | 0 | 0 | -21% | -100% | - |
| Otros Recursos Destinados a Salud Pública | 1.570 | 0 | 0 | 0 | -100% | - | - |
| Total | 22.499 | 21.875 | 20.633 | 21.252 | -3% | -6% | 3% |

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

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, conforme a los documentos de distribución SGP-83-2023, SGP-91-2024, SGP-95-2024 y SGP-98-2025, que reflejan un incremento del 18%. Además, proyecta un incremento anual del 3% en las vigencias restantes (2026 y 2027).

La disminución más significativa corresponde a los “Recursos del balance del SGP de Salud Pública”, lo que indica una mejora en la ejecución de los recursos asignados. Asimismo, se observa una reducción en “otros recursos” que según el Documento Técnico, estos recursos de la vigencia 2024 (\$1.570 millones), fueron destinados a gastos de funcionamiento apalancando gastos de nómina de ETV, arriendo de bodega para almacenar insumos y químicos.

Aunque este comportamiento refleja un escenario de crecimiento sostenido, salvo en los recursos del balance cuyo comportamiento difiere, resulta ajustado y está dentro de las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Se recomienda realizar seguimiento anual a la evolución real de los 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 no comprometidos al cierre de cada vigencia, - “Recursos del Balance del SGP de Salud Pública” - deben destinarse, conforme al 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, es decir, a la adquisición de 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 26 se presentan los valores registrados por el Departamento de La Guajira en el formulario “Usos por Componente” del PFTS. Se observa un crecimiento del 8% entre 2024 y 2025, una disminución del 6% en 2026 y un incremento del 3% en 2027:

Tabla 26. Costos Salud Pública

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var 24-25 | Var 25-26 | Var 26-27 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------|------------|-----------|
| Gobernabilidad y Gobernanza | 13.393 | 13.480 | 12.858 | 13.244 | 1% | -5% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 13.365 | 13.442 | 12.819 | 13.204 | 1% | -5% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 28 | 38 | 39 | 40 | 35% | 3% | 3% |
| Pueblos y comunidades | 0 | 342 | 353 | 363 | - | 3% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 0 | 342 | 353 | 363 | - | 3% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Determinantes | 151 | 186 | 192 | 197 | 23% | 3% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 151 | 186 | 192 | 197 | 23% | 3% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Atención Primaria Salud | 6.574 | 7.618 | 6.974 | 7.184 | 16% | -8% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 6.574 | 7.618 | 6.974 | 7.184 | 16% | -8% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cambio Climático | 80 | 42 | 43 | 45 | -48% | 3% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 80 | 42 | 43 | 45 | -48% | 3% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Conocimiento salud | 0 | 55 | 57 | 58 | - | 3% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 0 | 55 | 57 | 58 | - | 3% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Personal Salud | 126 | 152 | 157 | 161 | 20% | 3% | 3% |
| Desarrollo Institucional y Sectorial | 126 | 152 | 157 | 161 | 20% | 3% | 3% |
| Acuerdos Sociales y Comunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Cuidado de la Salud | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Total | 20.324 | 21.875 | 20.633 | 21.252 | 8% | -6% | 3% |

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

De acuerdo con la tabla 26, y teniendo en cuenta que el costo efectivamente ejecutado en la vigencia 2023 (año base), según lo reportado por la entidad territorial fue de \$18.767 millones, el costo de la salud pública aumenta entre el 2023 y 2024 un 8%. En lo relacionado con la proyección del costo para los años 2025 a 2027, el Departamento de La Guajira no realiza pronunciamiento sobre los supuestos tenidos en cuenta para proyectar las variaciones de una vigencia a otra; sin embargo, indica que la disminución del 6% proyectada para la vigencia 2026 se debe a que en el año 2025 se adicionó al presupuesto recursos del balance de la fuente SGP, es decir, los recursos no comprometidos en la vigencia 2025.

En el detalle por ejes estratégicos, los mayores compromisos se concentran en Gobernabilidad y Gobernanza, seguido de Atención Primaria Salud, sin embargo, estos ejes presentan una disminución del 5% y del 8%, respectivamente, para el periodo 2026. Para el año 2027, todos los ejes estratégicos mantienen un crecimiento homogéneo del 3%.

Ahora, al comparar la información de las Tablas 25 y 26, se evidencia que no existe equilibrio entre las fuentes y los costos (usos) de los recursos ejecutados en la vigencia 2024, presentando una diferencia de \$2.175 millones,

esto es mayores ingresos que el costo ejecutado; sin embargo, en recursos del balance de la vigencia 2025 solo se observan \$1.843 millones. En cuanto a la proyección de ingreso y costos para los años 2025 a 2027 existe equilibrio financiero. En la tabla siguiente se refleja La diferencia entre las fuentes y los usos:

Tabla 27. Desequilibrio Salud Pública

| Concepto | Cifras en millones | | | |
|--------------------------------|--------------------|------|------|------|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
| Desequilibrio (Fuentes – Usos) | 2.175 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración MSPS - DFS

Finalmente, se concluye que las proyecciones de ingresos y compromisos del componente de Salud Pública 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 son coherentes, que existe equilibrio entre fuentes y usos, y que la programación realizada se ajusta a las disposiciones establecidas en la Resolución 100 de 2024 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud. No obstante, se resalta que se observan inconsistencias en los valores reportados en recaudos y compromisos de las vigencias 2023 (año base) y 2024, entre CUIPO y el PFTS, situación que se detalló en las tablas 7 y 8 del numeral 3.3. de este documento.

4.6 Otros Gastos en Salud

De acuerdo con lo reportado por el Departamento de La Guajira en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, las fuentes de financiación destinadas al componente de Otros Gastos en Salud, compuesto por i) gastos de funcionamiento y ii) gastos de inversión, se resumen en la tabla 28.

Tabla 28. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

| Concepto | Cifras en millones | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------|---------------|--------------|--------------|------------|-------------|-----------|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var 24-25 | Var 25-26 | Var 26-27 |
| Fuentes para Inversión | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Fuentes para Funcionamiento | 10.458 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 11% | -43% | 3% |
| Total | 10.458 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 11% | -43% | 3% |

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

El departamento proyecta recursos para financiar los Otros Gastos en Salud, con una variación de 11% entre la vigencia 2024 y 2025, una disminución del 43% en el 2026 respecto a 2025 y un incremento del 3% en 2027. No obstante, en el Documento Técnico no se explican claramente los supuestos utilizados para la proyección financiera del cuatrienio. La entidad territorial señala que la variación negativa entre 2025 y 2026 obedece a la incorporación de recursos del balance de rentas cedidas en 2025 bajo el concepto de “Otros Recursos”.

Es importante indicar que, conforme al artículo 4 de la Ley 1797 de 2016 los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas deben destinarse para el pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado de salud.

En lo relacionado con el uso de los recursos, la Tabla 29 presenta los valores registrados por el Departamento de La Guajira en el formulario “Usos por Componente” del PFTS destinados al componente de Otros Gastos en Salud.

Tabla 29. Costos Otros Gastos en Salud

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var 24-25 | Var 25-26 | Var 26-27 |
|--------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-----------|
| Gastos de Inversión | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Gastos de Funcionamiento | 5.038 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 129% | -43% | 3% |
| Total | 5.038 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 129% | -43% | 3% |

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

De acuerdo con lo reportado por la entidad territorial, se observa que durante la vigencia 2024 existe una diferencia en la ejecución entre las fuentes y los usos por valor de \$5.420 millones, como se muestra en la tabla siguiente, lo cual, de acuerdo con lo afirmado en el Documento Técnico al señalar que en el año 2025 se incorporaron recursos del balance de rentas cedidas en el concepto de “Otros Recursos”, no es consistente, en razón a que el valor de los “Otros Recursos” reportados es \$5.135 millones, cuya destinación no puede ser para funcionamiento, de conformidad con el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016.

Tabla 30. Desequilibrio Otros Gastos en Salud

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--------------------------------|-------|------|------|------|
| Desequilibrio (Fuentes – Usos) | 5.420 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración MSPS - DFS

4.6.1 Gastos de Inversión

En el contexto enunciado en el numeral 4.6 de este informe (Tablas 28 y 29), se observa que la entidad territorial no proyecta recursos, ni en las fuentes ni en los usos, para el Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – (PTRRMR), para los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, ni para infraestructura hospitalaria y dotación, por lo que, de acuerdo con lo señalado en el Documento Técnico (página 59), el Departamento de La Guajira para el periodo 2024-2027 no apropió ni proyectó recursos “Respecto a los gastos de Inversión, se manifiesta que en esas vigencias correspondientes al PFTS 2024-2027, no se apropiaron recursos, ni se proyectaron, teniendo en cuenta que en estos momentos, la secretaria de Salud, no tiene documento proyectado para la reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE), tampoco, se han destinado estos recursos para Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ya que no están viabilizados. Para el mejoramiento de la infraestructura y dotación de equipos para la red pública, se están apalancando con recursos de regalías.”

■ Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las IPS Públicas¹³

De acuerdo con el *INFORME DE EVALUACIÓN AÑO 2024*, publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la entidad territorial no cuenta con Empresas Social del Estado con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero– (PSFF) viabilizado y que sean objeto de evaluación del Ministerio. Lo anterior es consistente con lo

¹³ Concepto técnico emitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



reportado en el formulario “Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de las ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero”, en razón a que no registró información en el concepto de “Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE”

El Departamento de La Guajira, en su Documento Técnico señala que, las E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Pilar, Hospital Nuestra Señora del Carmen, E.S.E. Hospital Donaldo Saúl Morón Manjarrez, y Hospital Armando Pabón López, de los Municipios de Barrancas, Hatónuevo, la Jagua del Pilar y Manaure, respectivamente, se encuentran en categorización de alto riesgo, sin embargo, dichas instituciones no han elaborado y presentado el programa respectivo para ser viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

No obstante, lo anterior, el Departamento de La Guajira, en su Documento Técnico señala que:

“Las E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR, E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, E.S.E. HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ y E.S.E. HOSPITAL ARMANDO PABON LOPEZ, de los Municipios de Barrancas, Hatónuevo, la Jagua del Pilar y Manaure respectivamente, se encuentran actualmente en categorización de alto riesgo, por tal razón; están obligados a presentar programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. A la fecha estas instituciones no han cumplido con los requerimientos establecidos en la elaboración de los PSFF.

Es importante mencionar que el Departamento de La Guajira en la actualidad, no tiene disponibilidad presupuestal para asignarle recursos a estos hospitales, que garanticen la ejecución de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financieros. La Entidad Territorial está en proceso de articulación con los Municipios, responsables, para formular proyectos de recursos que permitan sacar adelante los programas de PSFF.”

■ Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRM

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización (PTRRM) de redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento de La Guajira, fue aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante radicado 201723100776381 del 28 de abril de 2017¹⁴.

■ Infraestructura Hospitalaria y Dotación

Con respecto al fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y dotación, la entidad territorial reporta en el formulario “Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de las ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero”, proyectos por valor de \$192.867 millones en infraestructura física y \$6.569 millones en dotación, para un total de \$199.436 millones como se detalla en la Tabla 31; sin embargo, señala que, el Departamento no tiene disponibilidad de recursos para financiar proyectos de dotación e infraestructura hospitalaria.

Tabla 31. Proyectos de Dotación e Infraestructura

Cifras en millones

¹⁴ Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

| Nombre ESE | 2024 | | 2025 | 2026 | | Total |
|--|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|----------------|
| | Infraestructura Física | Dotación Hospitalaria | Infraestructura Física | Infraestructura Física | Dotación Hospitalaria | |
| ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS | 12.098 | | | | | 12.098 |
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA | 2.025 | | | | | 2.025 |
| ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR | 2.025 | | | | 1.901 | 3.926 |
| ESE HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA | 6.996 | 1.606 | | | | 8.601 |
| ESE HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FONSECA | 2.025 | 785 | | | | 2.809 |
| ESE HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ | 16.824 | | | | | 16.824 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO | 1.440 | | 6.018 | 11.713 | | 19.171 |
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II | 3.037 | | | 39.502 | | 42.539 |
| ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO | 1.858 | | | | | 1.858 |
| ESE HOSPITAL DE NAZARETH | 19.546 | | 19.546 | | | 39.092 |
| E.S.E. HOSPITAL SANTA CRUZ | 1.012 | | | | | 1.012 |
| ESE HOSPITAL SANTO TOMÁS | 47.203 | | | | | 47.203 |
| ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA | | | | | 1.191 | 1.191 |
| ESE HOSPITAL SAN LUCAS | | | | | 1.087 | 1.087 |
| Total | 116.088 | 2.390 | 25.564 | 51.215 | 4.179 | 199.436 |

Fuente: Formulario "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de las ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero" del PFTS reportado por el Departamento de La Guajira

En el Documento Técnico (página 37) el Departamento de La Guajira precisa que las iniciativas de estos proyectos encuentran en proceso de formulación para presentar y radicar, y se prevé que serán financiadas con recursos del Presupuesto General de la Nación PGN - MSPS, por lo que relaciona ocho (8) ESE por valor de \$96.658 millones en infraestructura y \$6.569 millones en dotación. De igual manera, señala que:

"De otro lado, mencionamos que el pasado 12 de abril de 2024, se suscribió el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. MSPS-1025-2024, SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A. "ENTERRITORIO S.A." que tiene por objeto: "REALIZAR LA GERENCIA INTEGRAL PARA EJECUCIÓN DE LA REPOSICIÓN, AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD -CAPS- EN LA GUAJIRA, PRIORIZADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL." Por valor de \$82.029.471.975. (...)

El propósito de este contrato está centrado en fortalecer inicialmente la capacidad instalada en infraestructura hospitalaria de 11 municipios del departamento de La Guajira, pero a la fecha se encuentra en la etapa de estructuración y concertación con las entidades departamentales y municipales, para revisar los temas de capacidad instalada y estudios de oferta y demanda de cada CAPS, la indagación predial y jurídica de los Centros de Salud y Puestos de Salud Priorizados en su localización exacta."

Con respecto al Plan Bienal de Inversiones en Salud 2024 -2025¹⁵, establecido en la Ley 2294 de 2023 que modificó el artículo 65 de la ley 715 de 2001, así como, el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 y las Resoluciones 2514 de 2012, 1985 de 2013, 2131 de 2021, 310 de 2022, el Departamento de La Guajira presentó el Plan Bienal de Inversiones Públicas con un total de 179 registros aprobados. Estos proyectos tienen un valor total de \$878.790 millones, los cuales serán financiados así: \$30 millones con recursos propios, \$485 millones con recursos del departamento, \$126.186 millones con Presupuesto General de la Nación, \$604.649 millones de otros recursos y \$147.439 millones de recursos de las cuentas maestras.

¹⁵ Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

En lo relacionado con los proyectos de inversión en infraestructura y dotación financiados con recursos del Ministerio de salud y Protección Social¹⁶, en la tabla 32 se detallan los que se encuentran en curso.

Tabla 32. Proyectos de Inversión en Infraestructura y Dotación Financiados por MSPS

Cifras en millones

| Municipio | Proyecto | Tipo de Proyecto | Año de Resolución | Valor Proyecto |
|-----------------------|---|------------------|-------------------|----------------|
| Villanueva | REPOSICIÓN DE LA ESE HOSPITAL SANTO TOMAS EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA - LA GUAJIRA | Adecuación | 2024 | 33.632 |
| Riohacha | REALIZAR LA GERENCIA INTEGRAL PARA EJECUCIÓN DE LA REPOSICIÓN, AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD -CAPS- EN LA GUAJIRA, PRIORIZADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. | Construcción | 2024 | 27.669 |
| Dibulla | REPOSICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y MUEBLES HOSPITALARIOS DE LAS SEDES DE LA E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA DE DIBULLA LA GUAJIRA | Dotación | 2024 | 1.606 |
| Total año 2024 | | | | 62.906 |
| Riohacha | ADECUACIÓN MENOR DE LA SALA DE PEDIATRÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DISTRITO DE RIOHACHA | Adecuación | 2025 | 635 |
| Riohacha | DOTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA LA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE RIOHACHA | Dotación | 2025 | 633 |
| Riohacha | DOTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA LA ATENCIÓN POR MAMOGRAFÍA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE RIOHACHA | Dotación | 2025 | 653 |
| Fonseca | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DE LA SEDE SITIONUEVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN DEL MUNICIPIO DE FONSECA DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA FONSECA | Adecuación | 2025 | 319 |
| San Juan Del Cesar | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DE LA SEDE PUESTO DE SALUD EL HATICO DE LOS INDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR | Adecuación | 2025 | 242 |
| San Juan Del Cesar | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DE LA SEDE CENTRO DE SALUD CAÑAVERALES DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA | Adecuación | 2025 | 502 |
| Riohacha | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DEL C.A.P.S. CHOLES DE LAESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, DISTRITO DE RIOHACHA | Adecuación | 2025 | 278 |
| San Juan Del Cesar | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DE LA SEDE PUESTO DE SALUD CORRAL DE PIEDRA DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR | Adecuación | 2025 | 318 |
| San Juan Del Cesar | ADECUACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD DE LA SEDE PUESTO DE SALUD LOS HATICOS DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR | Adecuación | 2025 | 399 |
| Total año 2025 | | | | 3.979 |
| Total | | | | 66.886 |

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

¹⁶ Tomado del concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS, radicado 2025230200541363.

4.6.2 Gastos de Funcionamiento

De acuerdo con lo reportado por el Departamento de La Guajira en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, la tabla 33, presenta las fuentes de financiación proyectadas para los Gastos de Funcionamiento.

Tabla 33. 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 | 6.831 | 6.422 | 6.615 | 6.813 | -6% | 3% | 3% |
| Impuesto al consumo de cervezas | 1.649 | 1.603 | 1.651 | 1.701 | | | |
| Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares | 2.522 | 2.504 | 2.579 | 2.657 | | | |
| IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares | 1.353 | 1.110 | 1.143 | 1.178 | | | |
| Impuestos de loterías foráneas | 215 | 186 | 192 | 197 | | | |
| Derechos de explotación apuestas permanentes o chance | 726 | 781 | 805 | 829 | | | |
| Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos) | 366 | 237 | 244 | 251 | | | |
| Ingresos Corrientes de Libre Destinación | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| Otros Recursos | 3.627 | 5.135 | 5 | 6 | 42% | -100% | 3% |
| Total Fuentes para Funcionamiento | 10.458 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 11% | -43% | 3% |

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

Como se indicó en el numeral 4.6, el departamento proyecta una disminución del 43% en las fuentes con destino a gastos de funcionamiento para la vigencia 2026 respecto a 2025, debido a la incorporación de recursos del balance de rentas cedidas en 2025 bajo el concepto de “Otros Recursos”. Sin embargo, conforme al artículo 4 de la Ley 1797 de 2016, estos recursos deben destinarse para el pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado, y solo una vez saneada dicha deuda puede destinarse a los restantes usos permitidos según la misma normativa (fortalecimiento de la infraestructura y renovación tecnológica de las ESE, y para Programas de Saneamiento fiscal y financiero de las ESE, viabilizados por el MHCP).

Así mismo, según lo reportado en el formulario “Usos por Componente” del PFTS, en la tabla 34 detalla 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 34. 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 | 4.616 | 9.857 | 5.899 | 6.076 | 114% | -40% | 3% |
| Otros gastos de funcionamiento | 421 | 1.700 | 721 | 743 | 303% | -58% | 3% |
| Total Gastos Funcionamiento | 5.038 | 11.557 | 6.620 | 6.819 | 129% | -43% | 3% |

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

En el Documento Técnico la entidad señala que en los gastos de funcionamiento están incluidos los gastos de personal, arriendo, mantenimiento de equipos y gastos generales con destino al componente de salud pública; además los gastos para el sostenimiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – (CRUE).

Si bien, la proyección de recursos para los años 2025 a 2027 presenta equilibrio financiero, el valor proyectado en la fuente “Otros Recursos” de la vigencia 2025 por valor de \$5.135 millones, que corresponderían a recursos del balance de rentas cedidas no podría ser destinado a gastos de funcionamiento, de conformidad con el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016, que dispone que los excedentes o saldos no comprometidos de rentas cedidas deben destinarse para el pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado y una vez saneada esta deuda si puede destinarse a los restantes usos permitidos según la misma normativa (fortalecimiento de la infraestructura y renovación tecnológica de las ESE, y para Programas de Saneamiento fiscal y financiero de las ESE, viabilizados por el MHCP).

4.7 Deuda Entidad Territorial

El Departamento de La Guajira suministró copia del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos – (ARP), el cual fue suscrito el 30 de junio de 2022 con sus acreedores, teniendo en cuenta que, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) mediante Resolución 2384 del 3 de diciembre de 2020 aceptó la solicitud de promoción, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 550 de 1999. En dicho ARP se observa que, este tiene plazo hasta que se cancele la totalidad de la deuda o hasta 2029 y que el inventario de acreencias ascendía a \$575.296,3 millones, así:

Grupo 1: Trabajadores y pensionado, por valor de \$48.159 millones.

Grupo 2: Entidades públicas e instituciones de seguridad social, por valor de \$392.792 millones.

Grupo 4: Los demás acreedores, por \$132.345 millones.

Las acreencias incluidas en el Acuerdo corresponden a los valores adeudados y determinados en la reunión de determinación de derechos de voto y acreencias celebrada el 31 de marzo de 2021 y los pasivos causados con anterioridad al inicio de la negociación (3 de diciembre de 2020) que fueron aceptados después de la reunión de determinación de votos y acreencias.¹⁷ Adicionalmente, se tiene en cuenta que, el mencionado Acuerdo de fue modificado en octubre de 2023.

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 \$205.749 millones, como se detalla en la Tabla 35.

Tabla 35. Deudas con corte a diciembre de 2023 según PFTS

| Concepto | Cifras en millones | |
|--|--------------------|-----------------|
| | Valor Deuda | Participación % |
| Esfuerzo propio régimen subsidiado | 4.678 | 2% |
| Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada | 42.055 | 20% |
| Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada | 129.441 | 63% |
| Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado | 29.575 | 14% |
| Total | 205.749 | 100% |

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

A partir de los valores detallados en la tabla anterior, se realizan las siguientes consideraciones:

¹⁷ Tomado del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos

- Con respecto a las deudas por esfuerzo propio régimen subsidiado, la entidad territorial en el documento técnico señala que, a 31 de diciembre de 2019 la deuda por régimen subsidiado ascendía a \$5.185 millones más \$890 millones de deuda generada en 2020, para un total de \$6.075 millones; así mismo, indica que, conforme a lo determinado en el Acuerdo de Reestructuración de Pasivos, en el mes de diciembre de 2022 y en la vigencia 2023 realizó pagos a diez (10) EPS por valor de \$1.397 millones, por lo cual la deuda por esfuerzo propio régimen subsidiado a diciembre 2023 es de \$4.678 millones.
- El valor de la deuda por concepto de servicios de salud a la población pobre no afiliada (PPNA), con corte a diciembre de 2023 (año base), en el Documento Técnico señala que el total de \$42.055 millones.
- Con respecto a la deuda por concepto de atenciones de servicios de urgencia a población migrante no afiliada, con corte a 31 de diciembre de 2023, el PFTS reporta un valor de \$129.441 millones, el cual difiere a lo reportado por la misma entidad territorial al Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Resolución 220 de 2024¹⁸, donde reportó un valor pendiente de pago a ese mismo corte de \$78.477 millones¹⁹; esto es, en el PFTS 2024-2027 reporta una deuda superior en \$50.963,9 millones. Esto refleja inconsistencias en las cifras informadas por el Departamento de La Guajira.

Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta que en el análisis del PFTS del cuatrienio anterior (2020-2023), se resaltó por parte del Ministerio de Salud y Protección Social sobre la existencia de cifras inconsistentes e incoherentes en lo relacionado con los valores saneados con recursos de cofinanciación Nación, en razón a que la entidad territorial solo reflejaba saneamiento durante el cuatrienio de \$69.094 millones, a pesar que la Nación había asignado \$82.996 millones para dicho propósito.

- En lo relacionado con las deudas servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado, el valor a 31 diciembre de 2023 asciende a \$29.575 millones.

Con respecto a las proyecciones para el saneamiento de la deuda con corte al 31 de diciembre de 2023 (año base), el Departamento de La Guajira proyecta sanear la suma de \$120.999 millones durante el cuatrienio 2024 a 2027, esto es, pagar el 59% de la deuda, como se detalla en la tabla 36.

Tabla 36. Proyección Saneamiento Deuda PFTS

| Concepto | Cifras en millones | | | |
|--|--------------------|----------------|----------------|----------------|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
| Deuda Base | 205.749 | 153.742 | 131.959 | 108.854 |
| Saneamiento Deuda Base | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 |
| Saldo Deuda Base | 153.742 | 131.959 | 108.854 | 84.750 |
| Deuda Generada | 33.373 | 0 | 0 | 0 |
| Saneamiento Deuda Generada | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Saldo Deuda Generada | 33.373 | 33.373 | 33.373 | 33.373 |
| Saldo Deuda | 187.115 | 165.332 | 142.228 | 118.123 |
| Variación % con respecto al año anterior | -9% | -12% | -14% | -17% |

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

¹⁸ Por medio de la cual se establecen los términos y condiciones para el reporte de información por parte de departamentos y distritos sobre la facturación que los prestadores de servicios de salud, públicos, privados y mixtos radican por concepto de la atención de urgencias de la población migrante no afiliada

¹⁹ Valor tomado del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 220 de 2024 – corte 30 de junio de 2024.

Si bien, la entidad territorial proyecta sanear el 59% de la deuda que presentaba a 31 de diciembre de 2023, por lo que al final de la vigencia de 2027 proyecta tener una deuda de \$84.750 millones, llama la atención que, en la vigencia 2024 generó una nueva deuda por \$33.373 millones (\$947 millones por concepto de PPNA y \$32.427 millones por atenciones de urgencia a población migrante no afiliada), por lo que al finalizar el cuatrienio dicha deuda será de \$118.123 millones, de acuerdo con las proyecciones presentadas.

Ahora bien, de acuerdo con lo reportado en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, en la Tabla 37 se muestra la proyección de las fuentes de financiación destinadas para al saneamiento de las deudas, donde los recursos que el Departamento de La Guajira proyecta destinar al pago de la deuda para el año 2025 presentan un decrecimiento del 58% frente a lo destinado en 2024; para 2026 y 2027 estos recursos incrementarán un 6% y 4%, respectivamente.

Tabla 37. Fuentes de Financiación Deuda PFTS

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Var 24-25 | Var 25-26 | Var 26-27 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-----------|-----------|
| Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - | - | - |
| Recursos Nación | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - | - | - |
| Otros recursos | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 | -58% | 6% | 4% |
| Total | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 | -58% | 6% | 4% |

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

Respecto de los valores reportados en el concepto de “otros recursos” para la vigencia 2024, la entidad territorial señala, en el Documento Técnico (página 10), que los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1769 de 2024 por valor de \$26.227 millones para cofinanciar la atención de urgencias de población migrante no afiliada están incluidos en este concepto.

Con respecto a los costos, el departamento proyecta terminar de sanear las deudas de esfuerzo propio del régimen subsidiado en la vigencia 2027; en cuanto a las deudas por los demás conceptos, se observa que, al final del cuatrienio avanzaría en un saneamiento del 92% de la deuda por atenciones a PPNA, un 97% de lo no UPC del régimen subsidiado, y un 38% de avance en el saneamiento de las deudas con corte a 31 de diciembre de 2023 por atenciones de urgencia a la población migrante no afiliada. Con respecto a este último, el saneamiento es mínimo, máxime si se tiene en cuenta lo descrito en el numeral 4.4 de este informe, en cuanto a la generación de una nueva deuda por la prestación de servicios en lo corriente, no solo para el año 2024 sino que, para los años 2025 a 2027, según lo descrito en el Documento Técnico (página 32 y 33), la entidad territorial generará nuevas deudas por concepto de las atenciones de urgencia de la población migrante no afiliada.

(...)

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| RECURSOS DESTINADOS POR LA ET PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESENTEN POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA | 0 | 500.000.000 | 515.000.000 | 530.450.000 |
| COSTO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTEN POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA | 32.426.733.015 | 29.184.059.714 | 26.265.653.742 | 23.639.088.368 |

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| TOTALES | -32.426.733.015 | -28.684.059.714 | -25.750.653.742 | -23.108.638.368 |

Fuente. Cuentas Medicas SSDG (2024)⁷

Según lo registrado en el formulario "Usos por Componente" del PFTS, los recursos aplicados para amortiguar las deudas se detallan en la Tabla 38.

Tabla 38. Costos Deuda PFTS

Cifras en millones

| Concepto | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Total saneado | Var 24-25 | Var 25-26 | Var 26-27 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|-------------|-----------|-----------|
| Esfuerzo propio régimen subsidiado | 0 | 1.678 | 1.000 | 2.000 | 4.678 | - | -40% | 100% |
| Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada | 13.487 | 8.411 | 8.411 | 8.411 | 38.720 | -38% | 0% | 0% |
| Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada | 31.518 | 5.778 | 5.778 | 5.778 | 48.853 | -82% | 0% | 0% |
| Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado | 7.003 | 5.915 | 7.915 | 7.915 | 28.748 | -16% | 34% | 0% |
| Total | 52.008 | 21.783 | 23.104 | 24.104 | 120.999 | -58% | 6% | 4% |

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

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial a través del portal transaccional, en los formularios "Rentas Territoriales", "Otras Fuentes por Componente" y "Usos por Componente", las proyecciones del Departamento de La Guajira para el periodo 2024-2027 presentan equilibrio entre fuentes y usos. No obstante, como se detalló en el numeral 4.4 "Prestación de Servicios y subsidio a la Oferta", las cifras ejecutadas en la vigencia 2024 y proyectadas en el costo para 2025 a 2027 difieren ostensiblemente de la realidad, dado que el costo reporta valores similar o iguales a los de las fuentes y no lo reflejado en el Documento Técnico presentado, el cual hace parte integral del PFTS 2024-2027, y guarda coherencia con el comportamiento histórico del costo de las atenciones en salud a cargo del Departamento de La Guajira.
- Las proyecciones del recaudo de las rentas departamentales con destino al Sector Salud, según la información registrada en el formulario "Rentas Territoriales", muestran un incremento porcentual del 3% en cada anualidad durante los años 2025 a 2027. Sin embargo, entre el año 2024 a 2025 se presenta un decrecimiento del 6%, situación que no es explicada en el documento técnico.

El Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo de 2024 – 2033 únicamente señala la variación porcentual para el año 2024, sin detallar las proyecciones para los años subsiguientes, lo que limita la trazabilidad de las estimaciones financieras frente al horizonte de planeación del PFTS.

- Al analizar los valores reportados de las vigencias 2023 (año base) y 2024 (año 1) y comparar los recaudos y los compromisos según la variable "Detalle Sectorial" del reporte de CUIPO, se encuentra que en 2023 el recaudo superó los compromisos en \$22.938 millones. Para 2024, el Departamento de La Guajira reportó información con detalle sectorial por recaudo por de \$95.843 millones, pero no reportó detalle sectorial de compromisos.

Así mismo, al comparar la información reportada por la entidad territorial en los formularios del PFTS, CUIPO y la ejecución presupuestal, se observan diferencias que no cuentan con explicación en el Documento Técnico, lo cual refleja falta de consistencia en los datos entre las distintas fuentes de información y limita la adecuada planeación financiera.

- Se identificó que el departamento, durante el cuatrienio 2024-2027, destinará en promedio un 60% al régimen subsidiado, 15,5% para prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda, y el 24,5% para gastos de funcionamiento. Además, sus proyecciones cumplen con el porcentaje de destinación de cada renta, establecido en la normativa vigente, para los componentes de régimen subsidiado, prestación de servicios y funcionamiento, con excepción de los recursos producto de los derechos de explotación de apuestas permanentes, por cuanto la distribución no es acorde con la normativa vigente, esto es, 75% para el aseguramiento y máximo el 25% para funcionamiento (art.44 Ley 1438 de 2011 y art. 60 Ley 715 de 2001).
- En lo relacionado con las fuentes de financiación diferentes a las rentas territoriales, de acuerdo con lo informado en el formulario "Otras fuentes", proyectan un comportamiento agregado de crecimiento para el cuatrienio 2024 a 2027, en promedio anual del 4%, donde el incremento entre los años 2024 y 2025 es del 7%, entre el 2025 y 2026 del 2% y entre el año 2026 a 2027 del 3%, lo cual no corresponde con lo señalado en el Documento Técnico, donde indica que los recursos nacionales tendrán un incremento del 3% entre cada vigencia fiscal. Se resalta que las fuentes con destino al aseguramiento en salud (PGN y ADRES, SGP, recursos transferidos por Coljuegos y recursos de los municipios), que impactan el presupuesto de los municipios del departamento, tienen un crecimiento del 10% entre el 2024 y 2025, y una proyección de crecimiento del 3% en las siguientes vigencias.

En el formulario "Otras fuentes", el departamento registra los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1769 de 2024 por valor de \$26.226 millones destinados a cofinanciar el pago de las deudas por atención de urgencias de población migrante no afiliada fue reportado como si fuera proveniente del departamento y no de la Nación.

- Con respecto a la proyección poblacional, el Departamento de La Guajira estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 12,9%, al pasar de 915.413 a 1.038.424 afiliados al final del año 2027, es decir, 123.011 nuevas personas. Esta estimación se ajusta a lo alcanzado por el departamento en el cuatrienio anterior (2020-2023), periodo en el cual se tuvo un crecimiento del 22.95%, garantizando una afiliación de 170.853 personas. Sin embargo, la cantidad de personas que se proyecta afiliar al régimen subsidiado estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 17.411, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.

El Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento de La Guajira, en lo relacionado con el comportamiento poblacional, se considera viable. No obstante, se recomienda intensificar los esfuerzos institucionales para que en el cuatrienio 2024-2027, se mantenga la cobertura lograda y se garantice el aseguramiento de la población de su jurisdicción en especial los recién nacidos, menores de edad, gestantes y adultos mayores, grupos que requieren mayor protección en el acceso a los servicios de salud.

- Los recursos destinados al régimen subsidiado presentan en promedio un crecimiento del 10% entre las vigencias 2024 y 2025 y en los años restantes del cuatrienio un crecimiento del 3% anual. Se resalta que el incremento entre 2024 y 2025, está impactado principalmente por el incremento del 19% en el SGP y del 5% en los recursos del PGN, así como la disminución del 6% de las rentas cedidas.

Con respecto a las rentas cedidas (rentas departamentales) destinadas al aseguramiento, si bien el Departamento de La Guajira reporta que para el año 2024 dicha fuente ascendió a \$16.704 millones, se observa que en la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA), los recursos recaudados por la ADRES durante la misma vigencia fueron de \$17.209 millones, lo que representa una diferencia de \$505 millones.

Los recursos de rentas cedidas del departamento participan en promedio con el 1,1% del total de los recursos destinados al aseguramiento y la participación municipal es del 98,9%; 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.

- El costo del régimen subsidiado entre la vigencia 2024 a 2025 presenta una variación del 10% y para los años restantes del cuatrienio se proyecta un incremento del 3%. El Departamento de La Guajira reportó en el PFTS \$1.321.918 millones como costo del régimen subsidiado del año 2024, valor que resulta acorde con la LMA publicada por la ADRES, sin embargo, para la vigencia 2025, aunque en el Documento Técnico se indica que el incremento sería del 3%, según los datos registrados en el formulario “Usos por Componente” (\$1.454.356 millones) el incremento corresponde al 10%. Por su parte, la matriz de monto estimado publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social reporta un costo de \$1.426.559 millones para 2025, lo que representa un crecimiento promedio del 7,92% consistente con el incremento de la UPC para la vigencia (5,36%) y el diferencial indígena del 4,81% para las EPS-I).
- Se evidenció que los valores proyectados de fuentes y usos en el componente de prestación de servicios y subsidio a la oferta del Fondo Local de Salud para las vigencias 2025 a 2027, se encuentran equilibrados, no obstante, como se detalló en el numeral 4.4 “Prestación de Servicios y subsidio a la Oferta”, las cifras ejecutadas en la vigencia 2024 y proyectadas en el costo para 2025 a 2027 difieren ostensiblemente de la realidad.

En lo relacionado con las variaciones del costo de las atenciones en salud de la población pobre no asegurada (PPNA), se observa una disminución del 13% entre 2024 y 2025 y del 34% entre 2025 y 2026. la argumentación de la entidad territorial en el Documento Técnico (página 40), carece de coherencia y consistencia, dado que la incorporación de recursos del balance no justifica la disminución del costo corriente; además, no se indican las variables o supuestos utilizados para proyectar las cifras registradas. Adicionalmente, se reporta como costo ejecutado en la vigencia 2024 un valor de \$7.345 millones, inferior al valor de las fuentes destinadas para este propósito, lo que evidencia que existían recursos suficientes para cubrir el costo de PPNA, sin embargo, se reporta nueva deuda por este concepto por valor de \$946 millones.

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, correspondientes a recursos de libre destinación para apalancar los costos corrientes de este concepto. Según el documento técnico, estos recursos son insuficientes debido

a que el departamento se encuentra inmerso en un proceso de reestructuración de pasivos (Ley 550 de 1999). En lo relacionado con el costo, el Departamento de La Guajira registra en el formulario “Usos por Componente” valor similar o igual al valor de las fuentes, esto es, \$0 para la vigencia 2024, \$500 millones para 2025, \$515 millones para 2026 y \$530 millones para 2027, y no lo reflejado en el Documento Técnico presentado, el cual hace parte integral del PFTS 2024-2027, y cuyas cifras son coherentes con el comportamiento histórico del costo de las atenciones en salud que son responsabilidad de la entidad territorial.

Adicionalmente, la entidad territorial reporta como costo corriente por concepto de las atenciones de urgencia de la población migrante no afiliada en la vigencia 2024 un valor de \$32.427 millones en el Documento Técnico, \$0 en el formulario “Usos por Componente”, y \$26.499 millones en el anexo técnico 1 de la Resolución 220 de 2024 para la vigencia 2024 como valor reconocido y aprobado.

Por lo anterior, se concluye que no existe equilibrio financiero en el componente de prestación para el PFTS 2024-2027, lo que evidencia que el PFTS no es viable en este componente.

- La entidad territorial reporta en el formulario de “Otras Fuentes por Componente”, excedentes de rentas cedidas, para las vigencias 2024 y 2025; sin embargo, en el plan de aplicación y la ejecución de los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas reportados por el Departamento de La Guajira en cumplimiento de la Resolución 6348 de 2016, se indica que no existen excedentes. De igual manera, resulta incoherente que, al mismo tiempo que se incorporan excedentes de rentas cedidas, la entidad reporte en el PFTS formulario “Deudas” del PFTS la existencia de una deuda generada en 2024 por valor de \$946 millones por atenciones a la PPNA. Además, el departamento debe tener en cuenta que el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016 establece que los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas se deben destinarse al pago de las deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado de salud.
- En el componente de salud pública se refleja un escenario de crecimiento sostenido, salvo los recursos del balance del SGP de salud pública y en los diferentes al SGP de salud pública que reportan una disminución entre 2024 y 2025 y valor cero en las proyecciones de las vigencias 2026 y 2027. Al respecto, 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, para 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 este sentido, se considera pertinente que la entidad territorial realice 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

En lo relacionado con la proyección del costo para los años 2025 a 2027, el Departamento de La Guajira no realiza pronunciamiento sobre los supuestos tenidos en cuenta para proyectar las variaciones de una vigencia a otra; sin embargo, indica que la disminución del 6% proyectada para la vigencia 2026 se debe a que en el año 2025 se adicionaron al presupuesto recursos del balance de la fuente SGP, es decir, los recursos no comprometidos en la vigencia 2025.

A partir de lo anterior, el componente de Salud Pública del PFTS 2024-2027 se considera viable.

- Respecto al componente de Otros Gastos en Salud, se proyectan recursos con un crecimiento del 11% entre 2024 y 2025, un decrecimiento del 43% en el 2026 respecto a 2025 y finalmente un crecimiento del 3% para 2027. Teniendo en cuenta que la entidad territorial indica que en las vigencias 2024 y 2025 incorpora recursos del balance de rentas cedidas, es necesario precisar que en el artículo 4 de la Ley 1797 de 2016 establece que los excedentes o saldos no comprometidos de las rentas cedidas deben destinarse al pago de deudas por prestación de servicios y tecnologías no UPC de los afiliados al régimen subsidiado de salud, por lo cual, no pueden ser utilizados para gastos de funcionamiento.

La entidad territorial no proyecta recursos, ni en las fuentes ni en los usos, para el Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red (PTRRMR), los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, ni para infraestructura hospitalaria y dotación, de acuerdo con lo señalado en el Documento Técnico (página 59), el Departamento de La Guajira para el periodo 2024-2027 no apropió ni proyectó recursos, en este sentido, se recomienda que para el periodo 2026-2027, se mantenga una planeación condicionada a la categorización anual de las ESE en riesgo, la viabilidad de los PSFF y la disponibilidad efectiva de fuentes, con seguimiento al recaudo, compromisos y flujo de caja, de manera que se puedan realizar ajustes oportunos y garantizar la sostenibilidad financiera.

- Respecto a las deudas por los diferentes conceptos, esto es, esfuerzo propio régimen subsidiado, atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada -PPNA, atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada y, servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado, se evidencia que el valor a 31 de diciembre de 2023 el valor es de \$205.749 millones; de los cuales, la entidad territorial proyecta sanear el 59%, por lo que al final de la vigencia de 2027 proyecta tener una deuda de \$84.750 millones, Sin embargo, durante la vigencia 2024 generó una nueva deuda por \$33.373 millones, por lo que al finalizar el cuatrienio dicha deuda será de \$118.123 millones.

En cuanto a la nueva deuda generada en 2024, por \$33.373 millones, \$947 millones corresponden al concepto de PPNA y \$32.427 millones por atenciones de urgencia a población migrante no afiliada. Adicionalmente, en el Documento Técnico (página 32 y 33), la entidad territorial reporta que generará nuevas deudas por concepto de las atenciones de urgencia de la población migrante no afiliada durante los años 2025 a 2027 por valor de \$77.544 millones, como se detalla en el numeral 4.7 de este informe.

Así mismo, respecto a la deuda por concepto de atenciones de servicios de urgencia a población migrante no afiliada, con corte a 31 de diciembre de 2023, reporta en el PFTS un valor de \$129.441 millones, el cual difiere a lo reportado por la misma entidad territorial al Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Resolución 220 de 2024, donde reportó un valor pendiente de pago a ese mismo corte de \$78.477 millones; esto es, en el PFTS 2024-2027 reporta una deuda superior en \$50.964 millones. Esto refleja inconsistencias en las cifras informadas por el Departamento de La Guajira.

- Finalmente, se recomienda dar cumplimiento a los lineamientos y directrices de la metodología establecida a través de la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice el contenido mínimo previsto y la



consistencia de la información que la entidad territorial reporta en los formularios como en el Documento Técnico.

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 de La Guajira i) presenta desequilibrio financiero en el componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, y saneamiento de deudas; 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 “*Otras Fuentes*” y “*Usos por Componente*” y en el Documento Técnico; 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 Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo Local de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad sobre los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la entidad territorial, así como los posibles 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 reportados en la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto implica 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., 5 de marzo de 2026

Elaboró:

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

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

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) |

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia
 PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - www.minsalud.gov.co



| Concepto Original | Concepto Agrupado |
|--|--|
| 46. Otros recursos | Otros Recursos |
| 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 |

Ministerio de Salud y Protección Social

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

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

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