



Al contestar cite Radicado 2026320001520741
Fecha: 16-04-2026 08:56:42
Destinatario: MINISTERIO DE HACIENDA
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: VX3QE



Bogotá, D.C.,

Doctora
DILIAN FRANCISCA TORO
Gobernadora
DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA
Carrera entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco
E-mail: secretariadesalud@valledelcauca.gov.co
Cali – Valle del Cauca

Asunto: Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Departamento de Valle del Cauca.

Respetada Gobernadora,

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

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, modificada por la resolución 3459 de 2025, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas entidades territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.



En virtud de lo anterior, el Departamento de Valle del Cauca presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del portal transaccional dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>, el cual quedó registrado con el ID Plan 98 y estado presentado con ID 173. Una vez revisados los documentos presentados, se observó que la entidad territorial debía revisar y ajustar los siguientes aspectos: i) Se evidencia desequilibrio financiero en los subcomponentes de prestación de servicios, salud pública en la vigencia 2026 y otros gastos en salud; ii) Las proyecciones de afiliación están por debajo del total de personas sin afiliar en régimen subsidiado, que corresponden a 45.698, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023; iii) Es necesario que las cifras incluidas en el documento técnico, se reflejen en los formularios del PFTS, especialmente frente a las inversiones realizadas y proyectadas en infraestructura y dotación hospitalaria; iv) Frente al componente de deuda, se evidencia que los valores reportados en la estimación de rentas para el saneamiento de la deuda, el reporte del componente de deuda en el formulario de usos por componente y el escenario de pago de la deuda, no guardan consistencia entre sí.

De acuerdo con lo anterior y de conformidad con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de presentarse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá presentar nuevamente y por única vez el PFTS con los ajustes correspondientes. En consecuencia, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio 2025320001301201 del 5 de julio de 2024 requirió a la entidad territorial para que presentara el plan ajustado, por lo cual, el Departamento de Valle del Cauca presentó el plan ajustado el día 9 de julio de 2025, registrado con el **ID Plan 129** y estado presentado con **ID 298**.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento de Valle del Cauca del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que “de acuerdo con las conclusiones numeradas en el punto 5 del presente informe, cumplió con la entrega del PFTS 2024-2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde al diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin”. En consecuencia, se emite concepto de **VIABILIDAD** sobre el PFTS 2024-2027 presentado por el Departamento de Valle del Cauca.

Cordialmente,


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

Anexo: PDF con el PFTS 2024 – 2027, Departamento de Valle del Cauca.

Copia: Doctora **MARIA CRISTINA LESMES**, Secretaria de Salud, **Departamento de Valle del Cauca**, secretariadesalud@valledelcauca.gov.co
Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** - Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co. - Bogotá D.C.

Elaboró: Diana Fuentes
Revisó/Aprobó: Otoniel Cabrera Romero



**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA
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.....	4
2.3	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008.....	5
2.4	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	5
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	6
3.1	Situación Fiscal.....	6
3.2	Análisis Financiero del Fondo de Salud	6
	Ingresos y Gastos Vigencia 2024	6
	Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024.....	7
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	8
4.1	Comportamiento Poblacional.....	8
4.2	Comportamiento Rentas Departamentales.....	11
4.2.1	Rentas Territoriales.....	11
4.2.2	Rentas Territoriales con destino a salud.....	11
4.2.3	Otras rentas con destino a salud.	13
4.2.4	Rentas por componente.....	14
4.3	Régimen Subsidiado.....	15
4.3.1	Fuentes de financiación	15
4.3.2	Costo del aseguramiento en salud	16
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	16
4.4.1	Fuentes de financiación	16
4.4.2	Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta.....	17
4.5	Salud Pública.....	19
4.5.1	Fuentes de Financiación	19
4.5.2	Gastos en salud pública.....	20
4.6	Otros Gastos en Salud	21
4.6.1	Gastos de Inversión	21
i)	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero	23
ii)	Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red	23



iii)	Recursos para Infraestructura Hospitalaria	24
iv)	Conformación e implementación de la RIITS	24
4.6.2	Funcionamiento.....	25
4.7	Deuda Entidad Territorial.....	26
4.7.1	Fuentes de financiación	26
4.7.2	Componentes de deuda.....	26
4.7.3	Plan de saneamiento de deuda.....	27
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
	CONCEPTO GENERAL.....	29
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas.....	¡Error! Marcador no definido.



INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Cuatrienio 2024 - 2027

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento de Valle del Cauca presentó el Plan Financiero Territorial de Salud del cuatrienio 2024 – 2027, el 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 92 (ID Estado Presentado Nro. 173). No obstante, una vez revisados los requisitos para la presentación del PFTS, se evidenciaron algunos aspectos que el departamento de Valle del Cauca debe revisar y ajustar: i) Se evidencia desequilibrio financiero en los subcomponentes de prestación de servicios, salud pública en la vigencia 2026 y otros gastos en salud; ii) Las proyecciones de afiliación están por debajo del total de personas sin afiliar en régimen subsidiado, que corresponden a 45.698, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023; iii) Es necesario que las cifras incluidas en el documento técnico, se reflejen en los formularios del PFTS, especialmente frente a las inversiones realizadas y proyectadas en infraestructura y dotación hospitalaria; iv) Frente al componente de deuda, se evidencia que los valores reportados en la estimación de rentas para el saneamiento de la deuda, el reporte del componente de deuda en el formulario de usos por componente y el escenario de pago de la deuda, no guardan consistencia entre sí.

Conforme lo anterior, se realizó la devolución del PFTS 2024-2027 presentado por el departamento de Valle del Cauca, mediante oficio No. 2025320001301201 del 30 de mayo de 2025, para que la entidad territorial realizara los ajustes correspondientes y cargara los formularios en las condiciones establecidas en la resolución 2448 de 2023. El departamento realizó el cargue del PFTS 2024-2027 ajustado, el 9 de julio de 2025.

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



En tal sentido, este documento constituye el concepto técnico emitido por los Ministerios de Salud y Protección Social y Hacienda y Crédito Público, en virtud de lo señalado en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, el cual incluye los pronunciamientos emitidos por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios y Atención Primaria, Promoción y Prevención, Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento de Valle del Cauca respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud a cierre de la vigencia 2023 (año base); luego se presentará un análisis detallado de las proyecciones realizadas por la entidad territorial para cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento de afiliación, de la proyección de las rentas territoriales y la propuesta de saneamiento financiero de las deudas registradas por el departamento a cierre de 2023 y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

De acuerdo con el documento técnico del PFTS, presentado por el departamento de Valle del Cauca, se tomaron en consideración los lineamientos determinados por la entidad territorial a través del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de las ESE vigentes. Así mismo, el PFTS recoge lo incluido en los escenarios financieros de saneamiento de pasivos aprobados en los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el componente de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, así como con el Marco Fiscal de Mediano Plazo definido por la entidad territorial.

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

- 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:

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

- El cálculo de la participación total se realiza calculando la participación de cada renta sobre el total en cada vigencia, y posteriormente se calcula el promedio de la participación de cada renta en las vigencias 2024 a 2027.

Ministerio de Salud y Protección Social

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

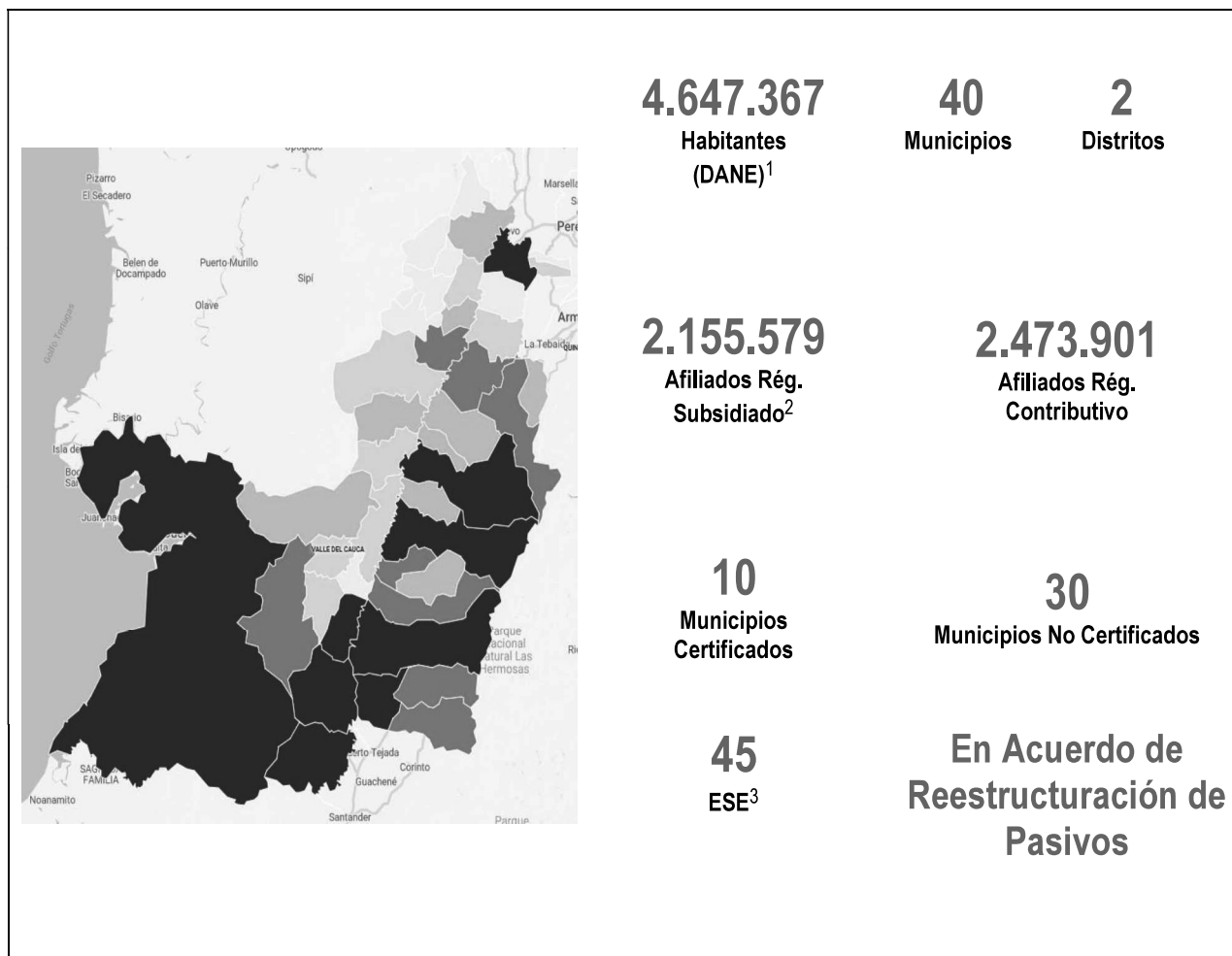
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

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

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

2.1 Infografía



Fuente: 1. Tomado de Geoportal DANE: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/>
 2. BDUA Con corte a diciembre de 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>
 3. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

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

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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



2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁴

El Departamento del Valle del Cauca, presenta al Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS-, el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización (PTRRM) de redes de Empresas Sociales del Estado (ESE), el cual es viabilizado según concepto dado por este ente Ministerial, mediante radicado No 202323111904511 del 22 de septiembre del 2023 y tres (3) Alcances al PTRRM de las redes de ESE vigente presentados por el Departamento del Valle del Cauca y viabilizados por el MSPS mediante radicados 1) No 2024231100210911 de Fecha 13/07/2024 2) No 2024231100274921 de Fecha: 24-07-2024 y 3) No 2024231101392511 de Fecha: 21-11-2024 respectivamente.

El Departamento del Valle del Cauca organizó la red pública en 5 regiones o áreas geográficas: 1) Norte, 2) Centro Tuluá, 3) Centro Buga, 4) Suroriente y 5) Suroccidente.

El Departamento del Valle del Cauca cuenta con cuarenta y seis (46) Empresas Sociales del Estado - ESE- de las cuales treinta y siete (37) son de primer nivel, siete (7) de segundo nivel y dos (2) de tercer nivel, siendo este último el Hospital Universitario del Valle Evaristo García sede en Cali y Cartago, que destaca en la red por constituir la alta complejidad para el departamento.

De otro lado, el departamento del Valle del Cauca ha realizado alcances al PTRRM de las redes de ESE vigente, los cuales están orientados en los siguientes aspectos:

ALCANCE No 1: Inclusión del servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Adultos dentro del portafolio de servicios de la ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo; se desprende que el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE tiene sede en la ciudad de Cali, formando parte de la red de prestación de servicios pública establecida para el área geográfica Sur Occidente del Departamento y desempeñando un rol de prestador complementario de mediana complejidad. El alcance No. 1 se limita exclusivamente a la inclusión de un servicio en el portafolio del Hospital Mario Correa Rengifo ESE sin afectación de los portafolios de servicios de las demás instituciones que conforman la red departamental.

ALCANCE No 2: El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. tiene sede principal en la ciudad de Cali, formando parte de la red de prestación de servicios pública establecida para el área geográfica Sur Occidente del Departamento y desempeñando un rol de prestador complementario bajo la tipología. El alcance No. 2 se limita exclusivamente a adicionar en el PTRRM del Departamento, la inclusión de la apertura de una sede en el municipio de Buga adscrita al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE.

ALCANCE No 3: La sede Cartago del Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE no se contempló en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE para el área geográfica Norte del Departamento del Valle del Cauca por lo que se requiere llevar a cabo ajuste en el PTRRM ESE, incluyendo como parte de la estructura de prestadores del área geográfica Norte, la sede Cartago Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE. El alcance No. 3 se limita exclusivamente a la inclusión como parte de la estructura de prestadores del área geográfica Norte, la sede Cartago Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE.

⁴ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.



2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008⁵

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, el Departamento de Valle del Cauca de acuerdo con lo enunciado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Informe de Monitoreo de la vigencia 2024, presentó riesgo alto en el componente de Salud Pública. No obstante, aplicada la metodología de priorización, la entidad no fue objeto de las acciones para iniciar la etapa de seguimiento.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁶

El Valle del Cauca, ubicado en el suroccidente colombiano, cuenta con una superficie de 21.195 km², 42 municipios y dos distritos especiales. Su capital, Santiago de Cali, concentra el 51.4% de la población. Para 2024, la población proyectada es de 2.039.391 habitantes, con una densidad de 316,2 hab/km². El 73% reside en zonas urbanas y el 27% en áreas rurales. La población afrodescendiente asciende a 199.079 personas y la indígena a 20.144. El departamento presenta una pirámide poblacional constrictiva, con un índice de envejecimiento del 57% y una esperanza de vida de 79,2 años. La tasa bruta de natalidad es de 7,9 por mil y la de mortalidad de 4,1 por mil.

En lo económico, el Valle del Cauca tiene una economía diversificada, aunque en 2023 se evidenció una contracción industrial del 3,6%. La tasa de desempleo en Cali y Yumbo fue del 10,3%, con alta informalidad en zonas rurales. La pobreza multidimensional se redujo al 8,6%, pero persisten desafíos en educación, vivienda y acceso a servicios básicos. El 28% de los hogares enfrenta inseguridad alimentaria moderada o grave y persisten barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y para poblaciones vulnerables.

En salud, las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad, representando el 62,6% de las consultas en adultos. Las enfermedades cardiovasculares lideran con un 20,1% en hombres y 19,7% en mujeres. La salud mental muestra una alta carga, con ansiedad y depresión predominando en mujeres jóvenes. La prevalencia de enfermedad renal crónica en estadio 5 es de 102,96 por 100.000 habitantes, un 32% superior al promedio nacional. La hipertensión afecta al 14,1% y la diabetes al 5,3% de la población adulta. En 2023, se notificaron más de 14.000 eventos de interés en salud pública, con alta incidencia de dengue, violencia y enfermedades respiratorias.

En mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa, con una tasa ajustada de 158,9 por 100.000 habitantes en 2022. Las causas externas, como homicidios, siguen siendo relevantes, especialmente en hombres jóvenes, con una tasa de 45,7 por 100.000. La mortalidad materna, neonatal e infantil ha mostrado una tendencia decreciente. En 2022, las causas externas generaron 3.931 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes, siendo los homicidios la principal causa en hombres.

Se identificaron núcleos de inequidad sociosanitaria relacionados con salud materna, enfermedades crónicas, salud mental, violencia, salud ambiental y atención diferencial a poblaciones étnicas, víctimas del conflicto y personas con discapacidad.

⁵ Concepto emitido por la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

⁶ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.



3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁷

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

El Departamento, con corte a 31 de diciembre de 2024, registró en los ingresos diferentes del SGR recaudos por \$3,77 billones, equivalentes al 97% del presupuesto del año. El 50% provino de rentas tributarias y no tributarias, 26% de transferencias corrientes y 24% de ingresos de capital; en términos reales el total cayó 7% frente a 2023 por menor dinámica de los recursos de capital. Dentro de los tributos, el impuesto a vehículos fue el de mejor comportamiento (37%), mientras cigarrillos, estampillas y “otros” disminuyeron; en no tributarios pesó a la baja la menor participación por monopolio de licores. En contraste, las transferencias corrientes crecieron 15% y amortiguaron la caída de las otras fuentes. En síntesis, el repunte de transferencias y la fortaleza del impuesto a vehículos marcaron la pauta del año.

En los gastos diferentes del SGR, los compromisos alcanzaron \$3,33 billones (87% de lo apropiado) y cayeron 8% reales frente a 2023, explicados por menor inversión al inicio del nuevo ciclo de gobierno y el trámite del plan de desarrollo. Funcionamiento creció 5% por mayores transferencias corrientes, personal y bienes y servicios, y el servicio de la deuda aumentó 13%. La inversión siguió siendo el foco (76% del total), con mayor participación de educación y salud, y reducciones en vivienda, transporte y gobierno territorial.

De acuerdo con las conclusiones del informe, los ingresos de 2024 estuvieron impulsados por mayores asignaciones del SGP y convenios de capital para proyectos estratégicos, junto con la tendencia creciente del impuesto a vehículos; el gasto mantuvo su énfasis en inversión, aunque con menor ejecución por el cambio de administración, mientras funcionamiento y deuda crecieron. El déficit fiscal del año fue de \$137.093 millones, 70% menor al de 2023, y el uso de crédito neto y de recursos del balance permitió un superávit presupuestal de \$442.366 millones. En balance contable, los activos se ubicaron levemente por debajo de 2023 y los pasivos crecieron por mayores pasivos pensionales, sin riesgos de liquidez de corto plazo; el Departamento cumplió los límites de Ley 617 y cerró con deuda por \$898.972 millones. La capacidad de pago estimada se mantiene dentro de instancia autónoma de endeudamiento y la calificación de largo plazo fue ajustada a 'AA+(col)'. El acuerdo de reestructuración de pasivos acumula 77% de pagos y se recomiendan acciones sobre riesgos del sector descentralizado y el fondeo de contingencias.

De manera general se encuentra que en 2024 los ingresos mostraron resiliencia por transferencias del SGP y la buena ejecución del impuesto a vehículos, pero la alta volatilidad de los recursos de capital y la caída real del total de ingresos presionaron el balance; los gastos se concentraron en inversión con menor ritmo por el ciclo político, mientras funcionamiento y deuda crecieron. Resulta importante que la Entidad Territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

Ingresos y Gastos Vigencia 2024

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

La tabla que sigue presenta la información de ingresos tomada de la Ejecución Presupuestal al cierre de la vigencia 2024, presentada por la Entidad Territorial al momento de reportar el plan financiero. El reporte de ejecución presupuestal de ingresos presenta de manera desagregada todas las fuentes de ingresos, sin discriminar tributarios o no, por lo tanto, aquí se presenta el valor total agregado de los ingresos.

Tabla 1. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024

Cifras en millones de \$

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Total Ingresos FLS	\$762,364	\$759,523			99,63%
Funcionamiento	\$111.667	\$85.174	\$84.824	\$82.351	76,28%
Inversión	\$650.697	\$570.132	\$570.038	\$554.494	87,62%
Total Gastos FLS	\$762,364	\$655,306	\$654,863	\$636,845	85,96%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial.

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 99,63% (\$759.523 millones) de los ingresos para el sector salud. La estructura de la ejecución presupuestal de ingresos remitida por la Entidad Territorial no detalla el tipo de ingresos y por tal razón aquí se presenta únicamente el resultado agregado.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 85,96% (\$655.306 millones) del presupuesto definitivo (\$762.364 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en los conceptos de Inversión con 87,62%, seguido de Funcionamiento con 76,28%.

Al comparar los valores de la Ejecución Presupuestal con el reporte de la Categoría CUIPO se encuentra que existe completa coincidencia en los valores de Ingresos y Gastos, respecto a la variable Detalle Sectorial y respecto a la Sección Presupuestal Salud.

Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024

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

Tabla 2. Cierre fiscal y de tesorería

Cifras en millones de \$

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	\$759.523
2. Gastos (Comprometidos)	\$655.306
3. Gastos (Obligados)	\$654.863
4. Pagos	\$636.845
Déficit o superávit (1) - (2)	\$104.217
Reservas (2) - (3)	\$443
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$18.018
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$122.678

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial.

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2024 recaudó ingresos por \$759.523 millones, comprometió \$655.306 millones, generó obligaciones por \$654.863 millones y efectuó pagos por \$636.845 millones,



estimándose así un superávit de \$104.217 millones y debiendo entonces constituir Reservas Presupuestales por \$443 millones y Cuentas por Pagar por \$18.018 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 reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$90.595 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. La ET remitió información consolidada de 41 conceptos de fuentes, sin detallar las fuentes o las cuentas correspondientes al FLS, por lo tanto, no se presenta a continuación el valor de saldos de tesorería correspondiente.

Tabla 3. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Subcuenta	Entidad Territorial	Cifras en millones de \$	
		FUT – Tesorería	Diferencia (1 – 2)
Régimen Subsidiado	-	\$10	-\$10
Prestación de Servicios	-	\$1.021	-\$1.021
Salud Pública	-	\$34.673	-\$34.673
Otros Gastos en Salud – Inversión	-	\$4.958	-\$4.958
Otros Gastos en Salud – Funcionamiento	-	\$3.198	-\$3.198
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf	-	\$46.735	-\$46.735
Otras Cuentas	-	\$-	\$-
Total	-	\$90.595	-\$90.595

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

En este contexto, se sugiere a la ET 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.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional⁸

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

⁸ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

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

Ahora bien, de acuerdo con las competencias mencionadas, el Departamento de Valle del Cauca, en materia de afiliaciones, venía presentando un crecimiento constante en la cobertura por encima del 98% en los años 2020 y 2021. De acuerdo con lo señalado por el departamento de Valle del Cauca en el documento técnico, “teniendo en cuenta la asunción de competencias en salud por parte del distrito de Cali, las proyecciones se realizan únicamente sobre los 40 municipios restantes, la población afiliada muestra una tendencia creciente, aunque moderada. En el año 2023, la población total afiliada al régimen subsidiado fue de 975.554 personas como dato oficial extraído de la BDUA Valle del Cauca con corte a diciembre de la misma anualidad.

Para el año 2024, se proyecta un incremento hasta 991.491 afiliados, resultado de la incorporación de 15.937 Nuevos Afiliados Equivalentes (NAE) y 785 nuevos afiliados bajo el esquema de Contribución Solidaria, que representa un aumento significativo frente a los 536 afiliados por este mismo esquema en 2023.

Este crecimiento, aunque positivo, debe interpretarse dentro del contexto demográfico del departamento, donde la tasa de mortalidad supera la tasa de natalidad, limitando el crecimiento natural de la población afiliada. Sin embargo, la inclusión de población migrante equivalente al 2% del total de afiliados y la afiliación de la población pobre no asegurada a través de la Contribución Solidaria contribuyen a sostener e incluso aumentar la base afiliada.”.

En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

Tabla 4. Afiliados al sistema de salud del departamento de Valle del Cauca

Regímenes	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	2.460.749	2.553.494	867.295	876.906
B. Subsidiado	1.666.507	1.682.586	963.913	975.419
C. Excepción	53.590	55.145	24.385	28.174
D. Población cubierta (A+B+C)	4.180.846	4.291.225	1.855.593	1.880.499
E. Población DANE	4.231.769	4.258.363	1.999.751	2.013.266
COBERTURA D/E	99%	101%	93%	93%

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados – BDUA.

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

Tabla 5. Comportamiento de afiliación 2023 – 2027

Fecha de corte	Total Población Régimen Subsidiado	Incremento - disminución	Porcentaje %
Dic – 23	975.419		
Dic – 24	991.356	16.117	1,7%
Dic – 25	1.007.452	15.916	1,6%
Dic – 26	1.023.709	16.257	1,6%
Dic - 27	1.040.129	16.420	1,6%

Fuente: PFTS reportado por el departamento de Valle del Cauca.

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el año 2023, el Departamento de Valle del Cauca, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 6,63%, al pasar de 975.419 a 1.040.129 afiliados al final del 2027, es decir, 64.710 nuevas personas.

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

Tabla 6. Metas afiliación NAE y contribución solidaria

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria
Dic – 23	975.554	0
Dic – 24	15.688	249
Dic – 25	15.845	251
Dic – 26	16.003	254
Dic - 27	16.163	257

Fuente: PFTS reportado por el departamento de Valle del Cauca.

Se observa en el cuadro anterior, que el Departamento de la Valle del Cauca estima afiliar 64.710 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024- 2027 (nuevos afiliados equivalentes” mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 45.698, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Al mismo tiempo, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 1.011.

En relación con las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones en el departamento del Valle del Cauca, la entidad señala lo siguiente en el documento técnico:

“(…)

La evolución de la población afiliada al régimen subsidiado en el Valle del Cauca para los años 2024 y 2025 refleja una dinámica compleja influenciada por factores demográficos, administrativos y normativos. Aunque a partir de 2022 la ciudad de Cali asumió su competencia como Distrito Especial, por lo que las proyecciones se realizan únicamente sobre los 40 municipios restantes, la población afiliada muestra una tendencia creciente, aunque moderada.

En el año 2023, la población total afiliada al régimen subsidiado fue de 975.554 personas como dato oficial extraído de la BDUA Valle del Cauca con corte a diciembre de la misma anualidad. Para el año 2024, se proyecta un incremento hasta 991.491 afiliados, resultado de la incorporación de 15.937 Nuevos Afiliados Equivalentes (NAE) y 785 nuevos afiliados bajo el esquema de Contribución Solidaria, que representa un aumento significativo frente a los 536 afiliados por este mismo esquema en 2023.

Este crecimiento, aunque positivo, debe interpretarse dentro del contexto demográfico del departamento, donde la tasa de mortalidad supera la tasa de natalidad, limitando el crecimiento natural de la población afiliada. Sin embargo, la inclusión de población migrante equivalente al 2% del total de afiliados y la afiliación de la población pobre no asegurada a través de la Contribución Solidaria contribuyen a sostener e incluso aumentar la base afiliada.

(…)”.

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado frente a la población Sisbenizada, en el Departamento de Valle del Cauca, en los últimos cuatro años, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población Sisbenizada se estabilizó en promedio en el 56% para cada año.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta la proyección para el periodo 2025 - 2027 por parte de la entidad territorial en cuanto a los Ingresos Corrientes, según el documento Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 – 2034 suministrado por la entidad territorial (no incluye 2024):

Tabla 7. Proyección Ingresos Corrientes 2025-2027 – Sector Salud

Cifras en millones de \$

Concepto	2025	2026	2027	Variación	
				Año 3	Año 4
Ingresos Corrientes	\$2.926.008	\$3.279.489	\$3.681.857	12%	12%
Ingresos Tributarios	\$1.443.923	\$1.590.591	\$1.798.220	10%	13%
Ingresos No Tributarios	\$1.482.085	\$1.688.898	\$1.883.636	14%	12%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo suministrado por la Entidad Territorial.

Las proyecciones de la tabla anterior fueron incorporadas por la ET en el documento del MFMP y son descritas en el capítulo “8. Plan Financiero 2025 - 2034” (página 163). Estas proyecciones muestran un comportamiento esperado de crecimiento promedio de 12% anual. Ahora bien, de acuerdo con el Formato de Rentas Territoriales, del aplicativo de PFTS, el promedio anual de crecimiento de estos recursos para el Sector Salud se estimó en 13%, cercano a las proyecciones del MFMP. Al respecto, el Documento Técnico de la ET señala lo siguiente:

“El modelo metodológico implementado en este documento se fundamenta en el análisis de las estimaciones financieras, tomando como año base la ejecución de vigencia fiscal 2023, y como referente la ejecución de la vigencia 2024. A partir de esta, se han ajustado las proyecciones financieras para los años 2025 a 2027, considerando las metas de recaudo establecidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP), elaborado por el Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas. Asimismo, se han incorporado las directrices del Plan Territorial de Salud, el Plan Plurianual de Inversiones y los objetivos estratégicos y misionales del sector salud, en concordancia con los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública...”

El Plan Financiero Territorial de Salud consolida las cifras presupuestales, financieras y económicas que parten de los supuestos establecidos en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del Departamento del Valle del Cauca - MFMP 2025 – 2034, como instrumento de planificación fiscal y proyección financiera que contiene los elementos estratégicos necesarios para la toma de decisiones de la entidad territorial en materia fiscal. Para la elaboración del Plan Financiero Territorial de Salud, se han tenido en cuenta las proyecciones certificadas por el Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas...”

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 Territoriales con destino a salud

De acuerdo con la proyección de recaudo de rentas territoriales destinadas al sector salud realizado por la entidad territorial, se encuentra que el departamento estima recaudar en total \$1,51 billones entre las vigencias 2024 y 2027, evidenciando de manera general que las rentas sobre las cuales se espera mayor recaudo corresponden al monopolio de licores destilados (29,6%), componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado (20,3%) y derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance (15,2%); las demás rentas representan el 35% del recaudo total estimado.

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

La estimación de recaudo presenta un crecimiento del 3% en la vigencia 2025 respecto a 2024, 18% en la vigencia 2026 respecto a 2025 y 9% en el 2027 frente a 2026.

Tabla 8. Proyección rentas territoriales destinadas al sector salud

Cifras en millones de \$

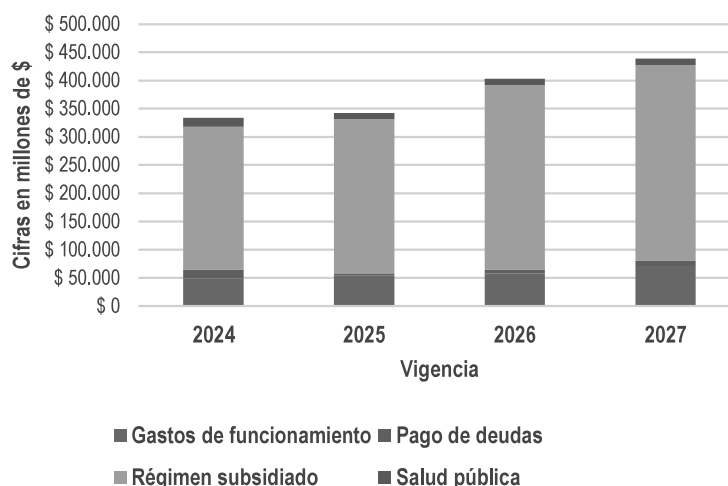
Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Impuesto al consumo de cervezas nacional	\$ 27.210	\$ 31.591	\$ 36.271	\$ 39.544	16%	15%	9%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	\$ 30.924	\$ 28.742	\$ 33.911	\$ 37.642	-7%	18%	11%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 78.277	\$ 64.235	\$ 75.277	\$ 89.487	-18%	17%	19%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares	\$ 10.597	\$ 21.584	\$ 23.543	\$ 25.679	104%	9%	9%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ 12.322	\$ 13.184	\$ 13.580	\$ 13.987	7%	3%	3%
Monopolio alcohol potable	\$ 1.829	\$ 1.825	\$ 2.145	\$ 2.455	0%	18%	14%
Monopolio de licores destilados	\$ 102.071	\$ 97.678	\$ 123.761	\$ 126.107	-4%	27%	2%
Impuestos de loterías foráneas	\$ 5.214	\$ 8.592	\$ 9.365	\$ 10.208	65%	9%	9%
Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	\$ 6.979	\$ 7.198	\$ 8.236	\$ 9.162	3%	14%	11%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	\$ 447	\$ 396	\$ 612	\$ 682	-11%	55%	11%
Impuestos sobre premios de lotería	\$ 2.431	\$ 2.278	\$ 2.483	\$ 2.707	-6%	9%	9%
Operación de las rifas	\$ 161	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-100%		
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 44.615	\$ 54.856	\$ 62.711	\$ 69.760	23%	14%	11%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 7.350	\$ 3.557	\$ 4.066	\$ 4.523	-52%	14%	11%
Total	\$ 333.883	\$ 342.520	\$ 402.970	\$ 439.161	3%	18%	9%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

En cuanto a las variaciones, respecto al recaudo presentado en la vigencia 2025, se observa una variación significativa en la estimación de recaudo para 2026 de las rentas de premios no reclamados, caducos o prescritos (55%) y monopolio de licores destilados (27%). Al respecto, el documento técnico señala que para las vigencias 2026 - 2027 se proyecta un crecimiento promedio del 11% en comparación con la estimación para la vigencia 2025, la cual se da principalmente producto de las acciones y estrategias implementadas por la Subdirección de rentas del Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas, para el fortalecimiento de las rentas departamentales, en conjunto con las estrategias de control y vigilancia a la evasión y al contrabando de licores, tabaco y al control de la ilegalidad en el juego.

Ahora bien, respecto al uso de las rentas proyectadas, se concluye que el mayor porcentaje se estima destinarlo a la financiación del aseguramiento en salud, seguido de otros gastos en salud, como se muestra a continuación:

Gráfico 1. Proyección recaudo total rentas territoriales con destino a Salud.



Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2024-2027 reportado por el Departamento del Valle del Cauca.

4.2.3 Otras rentas con destino a salud.

Frente a la proyección de recaudo de otras rentas, se estima que entre las vigenias 2024 a 2027, el departamento recaudará en total \$6,69 billones, lo cual representa el 81,5% del total de recursos destinados al sector salud. Frente a las rentas, se evidencia que el PGN y ADRES representa en promedio el 43,7% del total de otras rentas proyectadas para la financiación del sector salud, seguida de la estimación del SGP para régimen subsidiado (36,4%). Cabe precisar que las estimaciones realizadas sobre el SGP, no consideraron la modificación respecto al crecimiento del SGP, realizado a través del Acto Legislativo 03 de 2024.

Respecto a las proyecciones realizadas, se encuentra que el departamento presenta una disminución en el recaudo total en la vigencia 2026 respecto a la vigencia 2025 (-0,3%) y un incremento del 5,2% para la vigencia 2027 frente a la vigencia 2026. Estas variaciones se encuentran explicadas principalmente por las variaciones en las vigenias 2026 y 2027 de "otros recursos", las cuales presentan una disminución en el recaudo en la vigencia 2026 de -24% y un incremento del 22% para 2027. En relación con el SGP, se estima un crecimiento promedio del 9% y del 3% para las demás rentas.

Tabla 9. Proyección otras rentas con destino al sector salud

Concepto	Cifras en millones de \$						
	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 54.060	\$ 55.681	\$ 62.514	\$ 68.252	3%	12%	9%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 2.150	\$ 1.138	\$ 1.301	\$ 1.448	-47%	14%	11%
Transferencias Nacionales ETV	\$ 1.394	\$ 2.255	\$ 2.323	\$ 2.393	62%	3%	3%
Transferencias Nacionales TBC	\$ 385	\$ 404	\$ 416	\$ 429	5%	3%	3%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	\$ 132	\$ 139	\$ 143	\$ 147	5%	3%	3%
Recursos Propios	\$ 50	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-100%		
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 11.293	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-100%		

Ministerio de Salud y Protección Social

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

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

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

Concepto	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 3.407	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-100%		
Recursos del Balance para Inversión	\$ 17.514	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-100%		
Recursos Nación	\$ 19.395	\$ 2.513	\$ 2.588	\$ 2.666	-87%	3%	3%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 531.562	\$ 616.855	\$ 635.361	\$ 654.421	16%	3%	3%
Recursos transferidos por Coljugos	\$ 18.163	\$ 20.224	\$ 20.831	\$ 21.456	11%	3%	3%
PGN Y ADRES	\$ 695.910	\$ 721.279	\$ 742.917	\$ 765.204	4%	3%	3%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 9.164	\$ 9.439	\$ 10.597	\$ 11.570	3%	12%	9%
Otros recursos	\$ 309.787	\$ 219.525	\$ 165.800	\$ 201.781	-29%	-24%	22%
Total	\$ 1.674.365	\$ 1.649.452	\$ 1.644.790	\$ 1.729.766	-1,5%	-0,3%	5,2%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento de Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.2.4 Rentas por componente

Realizado el análisis de participación de las rentas proyectadas para la financiación de cada componente de salud, se encuentra que el Departamento de Valle del Cauca, estima destinar los recursos recaudados en cada renta, de acuerdo con los porcentajes mínimos legales para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud.

Tabla 10. Participación de rentas por componente

Renta	Componente	2024	2025	2026	2027
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	0,00%	26,13%	22,97%	21,70%
	Pago de deudas	31,53%	0,00%	4,17%	7,10%
	Régimen subsidiado	68,47%	73,87%	72,85%	71,20%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	0,00%	33,33%	33,33%	33,33%
	Pago de deudas	27,04%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	72,96%	66,67%	66,67%	66,67%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Pago de deudas	39,91%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	60,09%	100%	100%	100%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Pago de deudas	0,00%	5,34%	10,90%	10,28%
	Régimen subsidiado	100%	94,66%	89,10%	89,72%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
	Régimen subsidiado	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	Gastos de funcionamiento	18,28%	50,00%	25,00%	25,00%
	Pago de deudas	4,85%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	47,57%	50,00%	75,00%	75,00%
	Salud pública	29,30%	0,00%	0,00%	0,00%

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

Renta	Componente	2024	2025	2026	2027
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Gastos de funcionamiento	8,04%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	91,96%	100,00%	100,00%	100,00%
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Gastos de funcionamiento	20,28%	32,57%	33,33%	33,33%
	Pago de deudas	7,96%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	49,77%	67,43%	66,67%	66,67%
	Salud pública	21,99%	0,00%	0,00%	0,00%
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Gastos de funcionamiento	35,21%	26,97%	21,03%	23,34%
	Pago de deudas	1,52%	3,97%	3,57%	4,30%
	Régimen subsidiado	50,51%	58,73%	67,12%	63,76%
	Salud pública	12,76%	10,33%	8,28%	8,60%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Régimen subsidiado	100%	68,00%	68,00%	68,00%
	Salud pública	0,00%	32,00%	32,00%	32,00%
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Gastos de funcionamiento	17,47%	18,56%	19,50%	32,00%
	Pago de deudas	0,07%	0,00%	0,00%	0,00%
	Régimen subsidiado	82,46%	81,44%	80,50%	68,00%
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de funcionamiento	8,03%	7,00%	7,00%	7,00%
	Pago de deudas	0,00%	0,00%	0,00%	25,00%
	Régimen subsidiado	91,97%	93,00%	93,00%	68,00%
6.4 Operación de las rifas	Régimen subsidiado	100%			
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	26,42%	21,62%	22,65%	32,00%
	Régimen subsidiado	73,58%	78,38%	77,35%	68,00%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Gastos de funcionamiento	0,00%	25,00%	25,00%	25,00%
	Régimen subsidiado	100%	75,00%	75,00%	75,00%
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.3 Régimen Subsidiado

4.3.1 Fuentes de financiación

El Departamento del Valle del Cauca proyecta \$6,82 billones entre las vigencias 2024 y 2027, para el aseguramiento en salud, sobre el recaudo total de las rentas propias destinadas al sector salud, el SGP del régimen subsidiado y el PGN. De acuerdo con la información reportada por la entidad territorial en el PFTS 2024 - 2027, se encuentra que la proyección de recursos para garantizar el aseguramiento en salud en el departamento, presenta un incremento promedio de 4% en cada vigencia.

Frente a las rentas, los ingresos totales estimados por concepto de fuentes de financiación distrital y municipal no presentan variación en la vigencia 2026 respecto a los recursos proyectados en la vigencia 2025, lo cual puede

explicarse en que la sumatoria del incremento calculado para los recursos del SGP de Régimen Subsidiado, Coljugos y PGN y ADRES de \$40.751 millones coincide con la disminución en el recaudo calculada para la fuente de otros recursos – Distritos y municipios; para la vigencia 2027 se presenta una variación del 3% en relación con lo proyectado para la vigencia 2026. Por su parte, los recursos proyectados por PGN y ADRES, presentan un incremento promedio de 3%.

Tabla 11. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.596.594	\$ 1.689.624	\$ 1.743.294	\$ 1.799.160	6%	3%	3%
FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 254.196	\$ 273.968	\$ 327.668	\$ 347.433	8%	20%	6%
Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 254.196	\$ 273.968	\$ 327.668	\$ 347.433	8%	20%	6%
FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRICTAL Y MUNICIPAL	\$ 1.342.398	\$ 1.415.656	\$ 1.415.626	\$ 1.451.727	5%	0%	3%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 531.562	\$ 616.855	\$ 635.361	\$ 654.421	16%	3%	3%
Recursos transferidos por Coljugos	\$ 18.163	\$ 20.224	\$ 20.831	\$ 21.456	11%	3%	3%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 96.763	\$ 57.298	\$ 16.517	\$ 10.646	-41%	-71%	-36%
PGN Y ADRES	\$ 695.910	\$ 721.279	\$ 742.917	\$ 765.204	4%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.3.2 Costo del aseguramiento en salud

En relación con el costo del aseguramiento en salud estimado entre las vigencias 2024 y 2027, se encuentra que, si bien no se encuentra en equilibrio respecto a las fuentes programadas, estas últimas presentan un valor superior al valor del costo, por lo cual no se proyecta una desfinanciación del componente de régimen subsidiado.

Tabla 12. Costo proyectado Régimen Subsidiado

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.577.691	\$ 1.689.443	\$ 1.743.263	\$ 1.799.063	7%	3%	3%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 1.577.691	\$ 1.689.443	\$ 1.743.263	\$ 1.799.063	7%	3%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

4.4.1 Fuentes de financiación

El componente de prestación de servicios y subsidio a la oferta, se financiará, de acuerdo con las estimaciones realizadas por el departamento por valor total de \$42.242 millones, con recursos provenientes del SGP – Subsidio a la Oferta (75%) y otros recursos destinados por la entidad territorial, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 13. Financiación Componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 9.663	\$ 9.724	\$ 10.923	\$ 11.932	1%	12%	9%
SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 9.164	\$ 9.439	\$ 10.597	\$ 11.570	3%	12%	9%
Otros recursos	\$ 499	\$ 285	\$ 326	\$ 362	-43%	14%	11%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Frente a las variaciones en la proyección de recursos, se calcula un incremento del 12% en la vigencia 2026 respecto a la vigencia 2025 y del 9% en 2027 frente a lo proyectado para 2026. Adicionalmente, se encuentra una variación significativa en “otros recursos” en el recaudo de la vigencia 2025, respecto a la vigencia 2024, no obstante es importante precisar que el ajuste requerido al departamento del Valle incluye el reporte de la ejecución real de la vigencia 2024, por lo cual resulta consistente teniendo en cuenta que la entidad, de acuerdo con las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo, tiene proyectado destinar recursos propios para este componente por el valor reportado.

En relación con la estimación de fuentes, el documento técnico remitido por la entidad señala lo siguiente:

“Para el año 2025, conforme a las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo, los valores registrados en la herramienta de apoyo al diligenciamiento del Plan Financiero Territorial de Salud ascienden a la suma de \$9.724 millones como se visualiza en la tabla anterior, de los cuales \$9.439 millones corresponden a la proyección del SGP- Salud Subcomponente Subsidio a la Oferta y \$285 millones a rendimientos financieros proyectados para esta vigencia.

No obstante, teniendo en cuenta que a la fecha se encuentran publicados los documentos de distribución SGP-95-2024 y SGP 98-2025 y se certificaron los recursos del balance al cierre de la vigencia 2024 por concepto de SGP- Salud Subsidio a la Oferta, por la Subdirectora de Contaduría del Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Pública de la Gobernación del Valle del Cauca, se puede determinar que el valor a asignar por concepto de Subsidio a la Oferta para la vigencia 2025, ascenderá a la suma de \$10.531 millones.

Por lo anterior, la diferencia entre lo estimado por SGP subsidio a la oferta para la vigencia 2025 por valor de \$9.438 millones y lo asignado en los documentos de distribución SGP- 95 y SGP-98 por valor de \$10.270 millones más el superávit fiscal de la vigencia 2024 por \$260 millones, representan un mayor valor de \$1.092 millones, los cuales se encuentran en trámite de adición presupuestal con el fin de completar el total de \$10.531 millones, que será el valor a distribuir entre las Empresas Sociales del Estado.”.

4.4.2 Gastos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

El documento técnico remitido por el departamento de Valle del Cauca señala lo siguiente:

i) Atención a población no afiliada

Con respecto a este componente el documento técnico del Plan financiero Territorial señala *“En relación a los elementos de prestación de servicios a la población pobre no afiliada, es importante señalar que estos serán detallados en el componente de deuda, dado que, en la actualidad, la Secretaría de Salud Departamental no cuenta con convenios ni contratos suscritos con los prestadores de servicios de salud para atender a estas poblaciones.”.*

ii) Subsidio a la oferta

Para el periodo de análisis 2023 a 2027 en el componente de subsidio a la oferta presenta una financiación total de \$50.562 millones, los cuales están representados en los recursos transferidos por la nación a través de los documentos de distribución realizada sobre estos recursos.

Para la vigencia 2023 la secretaría de salud departamental contó con recursos para la financiación de la subcuenta de prestación de servicios por \$8.321 millones, los cuales están compuestos por \$7.114 millones del SGP- subsidio a la oferta, \$238 millones de rendimientos financieros que se generaron en la vigencia fiscal y \$969 millones de la vigencia anterior. Teniendo en cuenta lo anterior, estos últimos dos valores fueron registrados en la herramienta de apoyo del Plan Financiero Territorial de Salud en el formulario 3-OTRAS FUENTES POR COMPONENTE en el punto 6. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA.

Ahora bien, para la vigencia 2024 la secretaría de salud departamental contó con recursos para la financiación de la subcuenta de prestación de servicios por un total de \$9,663 millones, los cuales corresponden a la distribución realizada por la Nación para esta vigencia que ascienden a \$9.164 millones, los rendimientos financieros generados por estos recursos en la vigencia fiscal por \$261 millones y los recursos no ejecutados de la vigencia 2023 por \$238 millones. Teniendo en cuenta lo anterior, los valores fueron registrados en la herramienta de apoyo del Plan Financiero Territorial de Salud en el formulario 3-OTRAS FUENTES POR COMPONENTE en el punto 6. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA.

De estos recursos incorporados en la vigencia 2024, se asignaron a las Empresas Sociales del Estado \$9.402 millones, que correspondían a la distribución del SGP oferta y los recursos del balance del periodo 2023.

De acuerdo con lo registrado en el formulario de usos para subsidio a la oferta, el departamento estima destinar a la financiación de este componente entre las vigencias 2024 a 2027, a través de la suscripción de convenios con las ESE monopolio en servicios trazadores e infraestructura pública administrada por terceros, \$41.980 millones.

iii) Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante.

Con respecto a este componente el Plan financiero Territorial plantea *“En relación con el componente de prestación de servicios en los elementos de la Prestación de servicios a la población pobre no afiliada y la prestación de servicios a la población migrante no afiliada, es pertinente indicar que estas serán detalladas en el componente de deuda, ya que la secretaría de salud Departamental actualmente no tiene convenios o contratos suscritos con los prestadores de servicios de salud para la atención de dichas poblaciones.”*

Tabla 14. Usos componente Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 9.402	\$ 9.724	\$ 10.923	\$ 11.932	3%	12%	9%
Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 9.402	\$ 9.724	\$ 10.923	\$ 11.932	3%	12%	9%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Finalmente, se encuentra que el subcomponente de prestación de servicios y subsidio a la oferta, presenta equilibrio en las proyecciones, considerando las rentas estimadas para la financiación de este subcomponente y el valor proyectado de gastos en las vigencias 2024 a 2027.

4.5 Salud Pública

4.5.1 Fuentes de Financiación

Las fuentes estimadas para la financiación del subcomponente de salud pública, comprenden las rentas territoriales de esfuerzo propio, el SGP – Salud Pública, las transferencias de la nación con destinación específica para programas especiales, recursos de capital y otros recursos, por valor total entre 2024 y 2027 de \$353.024 millones. Del análisis realizado, se encuentra que, entre el 2024 y 2027, el SGP – Salud Pública representa el 69% promedio del total de rentas que se proyectan para la financiación de las acciones de salud pública en el departamento, seguido de rentas territoriales, las cuales representan el 14%, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 15. Financiación Componente Salud Pública

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 104.185	\$ 78.109	\$ 82.019	\$ 88.711	-25%	5%	8%
Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	\$ 15.544	\$ 10.907	\$ 11.399	\$ 11.921	-30%	5%	5%
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 54.060	\$ 55.681	\$ 62.514	\$ 68.252	3%	12%	9%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 2.150	\$ 1.138	\$ 1.301	\$ 1.448	-47%	14%	11%
Transferencias Nacionales ETV	\$ 1.394	\$ 2.255	\$ 2.323	\$ 2.393	62%	3%	3%
Transferencias Nacionales TBC	\$ 385	\$ 404	\$ 416	\$ 429	5%	3%	3%
Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 132	\$ 139	\$ 143	\$ 147	5%	3%	3%
Otros Recursos	\$ 30.521	\$ 7.585	\$ 3.923	\$ 4.122	-75%	-48%	5%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Análisis Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

De acuerdo con el análisis realizado por la Dirección de Promoción y Prevención, se indica lo siguiente:

Al proyectar la vigencia 2025, los recursos presentaron una disminución alcanzando la cifra de \$78.109 millones, representada en una reducción del 25% frente al año anterior. La caída se explica principalmente por la no disponibilidad de recursos del Balance del SGP de Salud Pública (recursos no comprometidos del SGP SP de vigencias anteriores), recursos del balance diferentes del SGP Salud Pública, otros recursos, de los rendimientos financieros del SGP SP, y de las rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva. Con este comportamiento, la composición de la financiación se concentra principalmente en la distribución de la nación a través del SGP Salud Pública, en las transferencias nacionales para ETV, Lepra y Tuberculosis, los aportes locales pierden participación dentro del total proyectado de la vigencia 2024 a la vigencia 2025.

En el año 2026, la programación aumenta a \$82.019 millones, lo que representa una variación del 5% respecto al año anterior. Este crecimiento se explica por el incremento en el SGP Salud Pública (\$62.514 millones), en los rendimientos financieros del SGP Salud Pública (\$1.301 millones), en las transferencias nacionales de ETV, Lepra y Tuberculosis se proyectó un crecimiento del 3%, y en relación a los otros recursos disminuyó su proyección en un 48%.

Para el año 2027, los ingresos proyectados alcanzan los \$88.711 millones, con un crecimiento del 8% frente a 2026. En este período se mantiene la tendencia de aumento en el SGP Salud Pública en un 9%, en los rendimientos financieros del SGP Salud Pública en un 11%, y en las rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva en un 5%, en las transferencias nacionales de ETV, Lepra y Tuberculosis presentan proyección de crecimiento del 3%, para finalizar los otros recursos se estimó crecimiento del 5%.

4.5.2 Gastos en salud pública

Ahora bien, en relación con la proyección de gasto en el subcomponente de salud pública, se encuentra que el Departamento de Valle del Cauca estima orientar recursos por valor total de \$331.248 millones durante el cuatrienio 2024 – 2027. De total de recursos proyectados, el 73% promedio financia el eje estratégico de gobernabilidad y gobernanza, el 11% atención primaria en salud, el 7% conocimiento en salud, el 4% conocimiento en salud, el 5% pueblos y comunidades y el 1% cambio climático.

Tabla 16. Usos componente Salud Pública

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 82.409	\$ 78.109	\$ 82.019	\$ 88.711	-5%	5%	8%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 66.443	\$ 58.761	\$ 56.992	\$ 59.310	-12%	-3%	4%
10.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 66.443	\$ 58.761	\$ 56.992	\$ 59.310	-12%	-3%	4%
10.1.1. Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública	\$ 28.803	\$ 22.746	\$ 23.921	\$ 24.986	-21%	5%	4%
10.1.2. Gestión de insumos de interés en salud pública	\$ 5.589	\$ 7.082	\$ 7.294	\$ 7.513	27%	3%	3%
10.1.3. Inspección, vigilancia y control sanitarios	\$ 26.283	\$ 20.713	\$ 17.145	\$ 17.741	-21%	-17%	3%
10.1.6. Transferencias ETV	\$ 1.392	\$ 2.255	\$ 2.323	\$ 2.393	62%	3%	3%
10.1.7. Transferencias Lepra	\$ 120	\$ 139	\$ 143	\$ 147	15%	3%	3%
10.1.8. Transferencias TB	\$ 385	\$ 404	\$ 416	\$ 429	5%	3%	3%
10.1.9. Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública	\$ 3.870	\$ 5.422	\$ 5.749	\$ 6.102	40%	6%	6%
11. Pueblos y comunidades	\$ 3.089	\$ 3.308	\$ 4.438	\$ 4.552	7%	34%	3%
11.3 Cuidado de la Salud	\$ 3.089	\$ 3.308	\$ 4.438	\$ 4.552	7%	34%	3%
11.3.1 Garantía del derecho a la salud de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	\$ 3.089	\$ 3.308	\$ 4.438	\$ 4.552	7%	34%	3%
12. Determinantes	\$ 3.176	\$ 3.528	\$ 3.634	\$ 3.743	11%	3%	3%
12.3. Cuidado de la Salud	\$ 3.176	\$ 3.528	\$ 3.634	\$ 3.743	11%	3%	3%
12.3.1. Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	\$ 3.176	\$ 3.528	\$ 3.634	\$ 3.743	11%	3%	3%
13. Atención Primaria Salud	\$ 4.053	\$ 5.905	\$ 10.950	\$ 14.922	46%	85%	36%
13.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 2.986	\$ 5.243	\$ 10.268	\$ 14.219	76%	96%	38%
13.2.1. Coordinación intersectorial para el cuidado de la salud en los territorios en el marco de la Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 2.986	\$ 5.243	\$ 10.268	\$ 14.219	76%	96%	38%
13.3. Cuidado de la Salud	\$ 1.067	\$ 662	\$ 682	\$ 702	-38%	3%	3%
13.3.4. Cuidado de la salud - Infancia	\$ 1.067	\$ 662	\$ 682	\$ 702	-38%	3%	3%
14. Cambio Climática	\$ 803	\$ 650	\$ 670	\$ 690	-19%	3%	3%
14.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 803	\$ 650	\$ 670	\$ 690	-19%	3%	3%
14.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la adaptación y mitigación de la variabilidad, el cambio climático y sus efectos en la salud y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.	\$ 803	\$ 650	\$ 670	\$ 690	-19%	3%	3%
15. Conocimiento en Salud	\$ 4.846	\$ 5.957	\$ 5.335	\$ 5.495	23%	-10%	3%
15.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 4.846	\$ 5.957	\$ 5.335	\$ 5.495	23%	-10%	3%
15.1.2. Gestión del conocimiento para la toma de decisiones en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	\$ 4.846	\$ 5.957	\$ 5.335	\$ 5.495	23%	-10%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca. Dirección de Financiamiento Sectorial MSPS.

Frente a las variaciones, de acuerdo con el análisis realizado por la Dirección de Promoción y Prevención, se indica lo siguiente:

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

Al comparar el año base (2024) con la vigencia 2025, se observa una disminución del 5% en el total de compromisos, que pasan de \$82,409 millones a \$78,109 millones. El descenso se explica principalmente por los recursos destinados a Cambio Climático (-19%), Gobernanza y Gobernabilidad (-12%), las que presentaron mayores asignaciones fueron los siguientes ejes, Pueblos y Comunidades (7%), Conocimiento en salud (23%), Atención Primaria en Salud (46%), y Determinantes (11%).

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

Finalmente, revisado el balance de la proyección de rentas y gastos en el subcomponente de salud pública, se encuentra una diferencia en la vigencia 2024, no obstante, se precisa que el reporte realizado por la entidad territorial, corresponde a la ejecución real de esta vigencia, por lo cual se infiere que, al cierre de 2024, se generaron recursos del balance por valor de \$21.775 millones, que debieron considerarse en las fuentes de financiación de este componente para la vigencia 2025.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión⁹

La tabla que sigue presenta el escenario de fuentes proyectadas por el Departamento para el componente de Otros Gastos en Salud – Inversión.

Tabla 17. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud - Inversión

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$143.411	\$149.072	\$143.142	\$177.193	4%	-4%	24%
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
43. Recursos del Balance para Inversión	\$17.514	\$-	\$-	\$-	-100%	-	-
44. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
45. Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
46. Excedentes de Rentas Cedidas	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
47. Sistema General de Regalías	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
48. Recursos Nación	\$2.611	\$2.513	\$2.588	\$2.666	-4%	3%	3%
49. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
50. Otros Recursos	\$123.285	\$146.559	\$140.554	\$174.527	19%	-4%	24%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

La tabla que sigue presenta el escenario de costos proyectados por el Departamento para el componente de Otros Gastos en Salud – Inversión.

⁹ Análisis realizado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Tabla 18. Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$122.327	\$149.072	\$143.142	\$177.193	22%	-4%	24%
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$480	\$4.030	\$4.922	\$5.993	740%	22%	22%
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
25. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
26. Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-
27. Gastos Asociados a la Conformación e Implementación de la RIITS.	\$110.082	\$130.715	\$125.168	\$157.750	19%	-4%	26%
28. Otros Gastos de Inversión	\$11.766	\$14.327	\$13.053	\$13.450	22%	-9%	3%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

En el componente de Otros Gastos en Salud-Inversión se encuentra que los Usos representan, en promedio, el 100% de las Fuentes entre las vigencias 2025 a 2027. De manera detallada se encuentra que las Fuentes presentan una disminución en 2025, asociada a la no proyección de los Recursos de Balance.

Llama la atención que en la vigencia 2027 se estima un crecimiento en las fuentes y en los gastos de 24%, respecto a 2026. Dicho crecimiento se asocia, en el caso de las fuentes con el concepto "50. Otros Recursos" y en el caso de los gastos con "22. Programas de saneamiento fiscal y financiero..." y "27. Gastos Asociados a la Conformación e Implementación de la RIITS."

Respecto a las fuentes, se encuentra que el concepto "50. Otros Recursos" asciende al 95% de los recursos totales de este componente, en promedio anual. En tal sentido, el Documento Técnico explica lo siguiente:

(...) cabe resaltar que si bien es cierto en el formulario 2-RENTAS DEPARTAMENTALES de la herramienta del plan financiero territorial de salud, contiene un capítulo para la prestación de servicios, este corresponde específicamente a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidio a la demanda, y no se encuentra un capítulo para registrar los otros gastos de inversión, razón por la cual, se hace necesario incorporar las rentas departamentales que financian los otros gastos de inversión en la hoja 3-OTRAS FUENTES POR COMPONENTE, en el numeral 46 otros recursos.

(...) las fuentes que financian este componente en el periodo analizado, también se registran en el formulario 3-OTRAS FUENTES POR COMPONENTE, los recursos que transfiere la Nación para los programas de población declarada jurídicamente inimputable y para la certificación de las personas en condición de discapacidad; además de los recursos por concepto de estampillas Pro hospitales y Pro salud y recursos del crédito para la dotación y mejoramiento de infraestructura de las Empresas Sociales del Estado."

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

Tabla 19. Programas PTRRMR y PSFF

Cifras en millones de \$

PTRRMR	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	\$-	\$-	\$-	\$-
Infraestructura Física	\$-	\$-	\$-	\$-
Mejoramiento Gestión	\$-	\$-	\$-	\$-
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$480	\$4.030	\$4.922	\$5.993
Reorganización institucional	\$-	\$-	\$-	\$-
Telesalud	\$-	\$-	\$-	\$-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

i) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

En cuanto a la categorización de riesgo de la red, según el Informe Anual de Evaluación de PSFF 2024, publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, al finalizar dicha vigencia el Departamento contaba con 1 ESE con PSFF vigente y en ejecución bajo competencia del MHCP y esto es coincidente con las ejecuciones presentadas por la ET, dado que en 2024 se registran recursos para la ESE Santa Catalina.

En relación con las proyecciones de las vigencias 2025 a 2027, se encuentra que la ET destinó recursos en cada una de estas vigencias, aunque dichos PSFF aún no se encuentran viabilizados. Al respecto, el Documento Técnico de la ET señala lo siguiente:

“[...] De otra parte, mediante Resolución 0851 del 30 de mayo de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social, efectuó la categorización del riesgo de las E.S.E del nivel territorial para la vigencia 2023, donde 2 ESE fueron categorizadas en riesgo medio y 3 en riesgo alto.

Así mismo, mediante Resolución 985 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social, efectuó la categorización del riesgo de las E.S.E del nivel territorial para la vigencia 2024, donde 1 ESE fue categorizada en riesgo medio...

Las anteriores ESE, se encuentran en proceso de elaboración y validación de la versión preliminar de la propuesta de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público...”

ii) Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red

En el marco del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado PTRRM del Departamento de Valle del Cauca viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante concepto remitido con radicado No. 201623101955741 del 19 de octubre de 2016, que fue actualizado entre otros para la red de ESE del municipio de Cali mediante concepto remitido con radicado No. 201823101338441.

Posteriormente, el Programa Territorial, el cual fue viabilizado mediante concepto remitido con radicado No. 202223100599001 de 31 de marzo de 2023, propuso una serie de acciones operativas y rutinarias relacionadas con acompañamiento en el proceso de reporte de información en el Sistema de Información de Hospitales / SIHO, socialización de la organización de la red, implementar los componentes incluidos en el plan de desarrollo (PSFF, proyectos y Saneamiento), seguimiento a PSFF, seguimiento al control de inversiones del Plan Bienal de Inversiones, seguimiento al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, seguimiento a inventario de centros y puestos de salud, análisis de mercado y acompañamiento a las ESE.

Para el caso de la vigencia 2023, la Secretaría Departamental de Salud, apalancó financieramente a las ESE del Valle, en la suma de \$27.997 millones, los cuales se destinaron al pago de los pasivos de estas entidades, valores que fueron registrados en la herramienta de apoyo del Plan Financiero Territorial de Salud, formulario 4-USOS POR



COMPONENTE en el punto 25. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado, debido a la homologación del sectorial del CUIPO.

iii) Recursos para Infraestructura Hospitalaria

Para la vigencia 2023, en relación con el mejoramiento de la infraestructura de la Red Pública Hospitalaria para la vigencia 2023, se tuvo una inversión por \$8.500 millones de los cuales \$7.000 millones correspondían con la cofinanciación de la Unidad Oncológica de la E.S.E Hospital Universitario del Valle HUV, el cual correspondió con un proyecto declarado de importancia estratégica, y estaba soportado en una vigencia futura excepcional que involucraba la financiación con recursos de la nación, recursos del Hospital y el aporte departamental por \$10.000 millones y \$1.500 millones correspondieron a la construcción de obras complementarias del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal.

Con respecto a la dotación de la Red Pública de Instituciones Prestadora de Servicios de Salud y otras dotaciones requeridas, para la vigencia 2023 se tuvo una inversión por \$3.949 millones, los cuales se destinaron a los siguientes hospitales:

- ANSERMANUEVO - E.S.E Hospital Santa Ana
- BUGA - E.S.E. Hospital Divino Niño
- FLORIDA E.S.E Hospital Benjamín Barney Gasca
- OBANDO E.S.E Hospital Local de Obando
- PRADERA - E.S.E Hospital San Roque
- TORO - Hospital Sagrada Familia E.S.E
- TULUÁ E.S.E Hospital Rubén Cruz Vélez
- VIJES - Hospital Francineth Sánchez Hurtado E.S.E
- YOTOCO E.S.E Hospital Local Yotoco
- ZARZAL - Hospital Departamental San Rafael de Zarzal E.S.E.
- LA VICTORIA - Hospital Nuestra Señora de Los Santos
- SEVILLA - E.S.E Hospital Departamental Centenario
- CALI - Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E

Posterior a la vigencia 2023, no se han aprobado proyectos de mejoramiento de infraestructura ni de adquisición de equipos biomédicos de control especial para la Red Pública de Instituciones de Salud del Departamento, a pesar de que estas iniciativas están contempladas en el Plan Bienal de Inversión. Esta situación obedece a la falta de viabilidad técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. No obstante, la Gobernación del Valle del Cauca ha realizado inversiones en estos conceptos en el marco de la conformación e implementación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS).

iv) Conformación e implementación de la RIITS

Para el cuatrienio 2024-2027, se ha proyectado una inversión de \$523.715 millones destinada a la conformación e implementación de la RIITS. Estos recursos están registrados en el formulario 4 - USOS POR COMPONENTE (40) de la herramienta de apoyo para el diligenciamiento del plan financiero territorial de salud. Estos recursos provienen de rentas cedidas por monopolio de licores, estampillas prohospitalares y recursos del crédito producto de un empréstito para el 2025.

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

En el marco de la RIITS, en la vigencia fiscal 2024 se contó con un presupuesto asignado para gastos de Inversión de \$110.082 millones que se encuentran incluidos dentro de los \$523.715 millones antes descritos, y de los cuales se ejecutaron recursos así: para el fortalecimiento de la Red Pública prestadora de servicios de salud, por medio de convenios de desempeño se ejecutó \$24.000 millones, para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la dotación de equipos biomédicos y la adquisición de ambulancias se ejecutaron \$ 5.704 millones y para transferencias a hospitales universitarios, producto de la estampilla prohospitales se ejecutaron \$80.377 millones.

4.6.2 Funcionamiento

Según el reporte realizado por la entidad territorial a través del aplicativo de PFTS, se tiene que para el periodo 2024 a 2027, la fuente con mayor porcentaje proyectado a la financiación del subcomponente de otros gastos en salud – funcionamiento, fue el de rentas territoriales destinadas al gasto de funcionamiento, lo cual permite inferir que se proyectan las rentas que por disposición legal deben orientar mínimo el 25% para sufragar los gastos de funcionamiento de las secretarías de salud o quien haga sus veces, como se muestra en la tabla 20:

Tabla 20. Financiación Otros Gastos en Salud - Funcionamiento

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$109.840	\$58.369	\$62.511	\$75.965	-47%	7%	22%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$49.260	\$54.108	\$58.031	\$71.252	10%	7%	23%
40. Otros Recursos	\$60.580	\$4.261	\$4.480	\$4.713	-93%	5%	5%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

Los recursos proyectados, están orientados a la financiación de los gastos de funcionamiento de la secretaría de salud del Departamento del Valle del Cauca para las vigencias 2024-2027:

Tabla 21. Concepto de gasto otros gastos en salud – Funcionamiento

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$85.174	\$58.369	\$62.511	\$75.965	-31%	7%	22%
19. Gastos de funcionamiento	\$85.174	\$58.369	\$62.511	\$75.965	-31%	7%	22%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

En el componente de Otros Gastos en Salud-Funcionamiento se encuentra que los usos de las vigencias 2025 a 2027 equivalen al 100% de las fuentes proyectadas de estas mismas vigencias.

Se evidencia una disminución en las Fuentes al pasar de la vigencia 2024 a 2025, asociada con el concepto “40. Otros Recursos”; esta disminución es consistente igualmente en los Usos. Al respecto, el Documento Técnico detalla lo siguiente, respecto a la Fuente “40. Otros Recursos” y el uso “19. Gastos de funcionamiento”:

“[...] En las vigencias 2023 y 2024 de los gastos ejecutados con OTRAS fuentes de financiación, como se mencionó anteriormente comprenden los Recursos de saldos no ejecutados de la vigencia anterior de Coljuegos, IVA cedido, desahorro FONPET, recursos compensados chance y otros recursos propios, en donde la mayor participación corresponde a los recursos del desahorro FONPET...”

En relación con los gastos de funcionamiento financiados con otras fuentes, se tiene que para la vigencia 2023, se destinaron a atender gastos generales relacionados con la adquisición de bienes, específicamente en medicamentos de control, transferencias para la capitalización del patrimonio autónomo pensional, el pago de bonos y mesadas pensionales del sector salud y las devoluciones tributarias relacionadas con estampillas Pro hospitales y Pro salud.

Para la vigencia 2024, con esta fuente se conservan las destinaciones de devoluciones tributarias, adquisición de medicamentos, capitalización de patrimonios autónomos, pago de bonos y mesadas pensionales y adicionalmente, se realizó adquisición de bienes para el fortalecimiento de la secretaría y servicios requeridos para la logística en el marco de la COP-16.

(...) para las vigencias 2025 a 2027, se tienen estimados un total de \$196.845 millones de los cuales el 45% de estos gastos están representados en los compromisos para el pago del personal de nómina y las prestaciones sociales de ley, un 34% para la adquisición de bienes y servicios para el normal funcionamiento de la secretaría; un 16% para el cumplimiento de las transferencias corrientes dispuesto en la normatividad y un 3% para la disminución de los pasivos. ...”

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Fuentes de financiación

El departamento de Valle del Cauca, proyecta rentas para el saneamiento de deudas por valor total de \$73.467 millones, suma financiada con recursos de rentas territoriales destinadas para el pago de deudas y otros recursos destinados para tal fin.

Tabla 22. Rentas proyectadas al saneamiento de deudas

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$44.556	\$7.074	\$5.872	\$15.965	-84%	-17%	172%
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$14.883	\$3.537	\$5.872	\$8.555	-76%	66%	46%
84. Recursos Nación	\$16.783	\$-	\$-	\$-	100%		
91. Otros recursos	\$12.889	\$3.537	\$-	\$7.411	-73%	-100%	-

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

4.7.2 Componentes de deuda

Respecto a los conceptos de deuda, el departamento estima sanear \$29.672 millones por deudas generadas por atenciones de servicios de salud a la población no afiliada y atenciones de urgencia a población migrante no afiliada.

Ahora bien, el documento técnico señala que el departamento se encuentra en ejecución del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos en el marco de la Ley 550 de 1999 desde la vigencia 2013 y que, en tal sentido, el 95% del valor de deuda registrado por concepto de atenciones a PNA se encuentra incluido para pago en el ARP.

Tabla 23. Conceptos de deuda

Cifras en millones de \$

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$17.580	\$3.537	\$4.036	\$4.519	-80%	14%	12%
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$17	\$400	\$412	\$424	2255%	3%	3%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$17.563	\$3.137	\$3.624	\$4.095	-82%	15%	13%

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.

De manera general, se encuentra que la sumatoria de los conceptos de deuda representa, en promedio, el 40% de las Fuentes proyectadas para el periodo 2025 a 2027. Así mismo, se encuentra que los Formularios de Reporte Deuda, Fuentes y Usos no son coincidentes al analizar el valor de Fuentes para el Saneamiento, Usos del Saneamiento y Saneamiento en el respectivo escenario; evidenciando que la única deuda nueva generada contemplada por la entidad territorial es en la vigencia 2024. Al respecto, el Documento Técnico señala lo siguiente:

“Con corte al 31 de diciembre de 2024, se registra en el formulario 6-DEUDA ET, un saldo consolidado por valor de \$381 millones, correspondiente a atenciones en salud prestadas a la población pobre no afiliada (PNA). El cual se proyecta será pagada en su totalidad durante la vigencia 2025.

Con relación al pago de deudas por prestación de servicios de salud de la población migrante, es preciso mencionar que al cierre de la vigencia 2024, presentó una deuda pendiente de pago de \$25.883 Millones, en virtud de la norma artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el literal b) del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 la Secretaría Departamental de Salud avaló la prestación de la atención de urgencias por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, sin que se requiera contrato u orden previa en atención...

(...) se estima que en la proyección del plan financiero territorial en salud al finalizar la vigencia 2027, se tendrá un saldo sin cofinanciar de \$15.027 millones, para el cual no se tiene proyectado recursos por parte de la entidad territorial...

Con relación a las deudas de esfuerzo propio, es importante destacar que al cierre de la vigencia 2024, no se encontraban deudas liquidadas a través de la LMA pendientes por pagar por parte del Departamento del Valle del Cauca...

4.7.3 Plan de saneamiento de deuda

El departamento presenta un escenario financiero de saneamiento de deudas, en el cual reporta a cierre de la vigencia 2023 deudas reconocidas y pendientes de pago por valor de \$33.913 millones, de los cuales proyecta saneamiento durante el período 2024 – 2027 por valor de \$28.880 millones.

En tal sentido, la entidad no proyecta en el escenario el pago total de la deuda reconocida a cierre de 2023, quedando un saldo pendiente de pago a cierre de 2027, por valor de \$5.033 millones. Conforme lo anterior se recuerda a la entidad territorial que, de conformidad con las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001, corresponde al departamento de Valle del Cauca, el reconocimiento y pago de las deudas generadas por la atención de población no asegurada y atención de urgencias a población migrante no afiliada, esta última con recursos propios de la entidad territorial y recursos de cofinanciación nación.

Tabla 24. Escenario de saneamiento de deudas

Cifras en millones de \$

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda Base	\$ 33.913	\$ 33.913	\$ 15.827	\$ 12.690	\$ 9.066
Valor Saneamiento Deuda Base	\$ -	\$ 18.024	\$ 3.137	\$ 3.624	\$ 4.095
Valor Deuda Generada		\$ 10.376			
Valor Saneamiento Deuda Generada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Saldo Deuda	\$ 33.913	\$ 26.265	\$ 12.690	\$ 9.066	\$ 4.971

Fuente: Reporte aplicativo PFTS 2024 – 2027, Departamento del Valle del Cauca.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Departamento de Valle del Cauca, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 6,63%, al pasar de 975.419 a 1.040.129 afiliados al final del 2027, es decir, 64.710 nuevas personas.
- El Departamento de la Valle del Cauca estima afiliar 64.710 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024- 2027 (nuevos afiliados equivalentes” mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 45.698, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Al mismo tiempo, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 1.011.
- Las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones por parte del departamento del Valle del Cauca, refleja una dinámica compleja influenciada por factores demográficos, administrativos y normativos. Aunque a partir de 2022 la ciudad de Cali asumió su competencia como Distrito Especial, por lo que las proyecciones se realizan únicamente sobre los 40 municipios restantes, la población afiliada muestra una tendencia creciente.
- De acuerdo con la proyección de recaudo de rentas territoriales destinadas al sector salud realizado por la entidad territorial, se encuentra que el departamento estima recaudar en total \$1,51 billones entre las vigencias 2024 y 2027, evidenciando de manera general que las rentas sobre las cuales se espera mayor recaudo corresponden al monopolio de licores destilados (29,6%), componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado (20,3%) y derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance (15,2%); las demás rentas representan el 35% del recaudo total estimado.
- Frente a la proyección de recaudo de otras rentas, se estima que entre las vigencias 2024 a 2027, el departamento recaudará en total \$6,69 billones, lo cual representa el 81,5% del total de recursos destinados al sector salud.
- Realizado el análisis de participación de las rentas proyectadas para la financiación de cada componente de salud, se encuentra que el Departamento de Valle del Cauca, estima destinar los recursos recaudados en cada renta, de acuerdo con los porcentajes mínimos legales para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud.
- Respecto al uso de las rentas proyectadas, se concluye que el mayor porcentaje se estima destinarlo a la financiación del aseguramiento en salud, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 49 de la Ley 1438 de 2011.
- En relación con el equilibrio financiero, se encuentra que los componentes de régimen subsidiado, salud pública y prestación de servicios y subsidio a la oferta, guardan consistencia entre la proyección de recaudo de rentas destinadas a cada uno de los componentes y el gasto estimado.
- Frente a la deuda, el departamento estima realizar el saneamiento de las deudas generadas por prestación de servicios a población no asegurada y una parte de la deuda generada por atención de urgencias a población migrante no afiliada. No obstante, de conformidad con las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001, corresponde al departamento de Valle del Cauca, el reconocimiento y pago de las deudas generadas por estos conceptos.

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

- De cara a 2026–2027, se recomienda mantener una planeación condicionada a la categorización anual de ESE en riesgo, la viabilidad del PSFF y a la disponibilidad efectiva de fuentes, con seguimiento de recaudo, compromisos y flujo de caja para ajustar oportunamente y la planeación de fuentes requeridas para el pago de la deuda a cargo de la entidad territorial.
- Se recomienda al departamento de Valle del Cauca, ajustar las proyecciones financieras de las vigencias 2026 y 2027, de acuerdo con el comportamiento de recaudo y gastos presentado en las vigencias 2024 y 2025.
- Se recomienda validar que exista consistencia en los valores de la Ejecución Presupuestal en los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Se recomienda realizar la verificación de consistencia de los saldos de Tesorería reportados en el Formulario Único Territorial en su categoría de Tesorería del Fondo Local de Salud con los saldos reportados en el plan financiero.
- 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.

CONCEPTO GENERAL

De acuerdo a la consolidación realizada por la Dirección de Financiamiento Sectorial de los insumos correspondientes por parte de las diferentes áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se concluye que el Departamento de Valle del Cauca, de acuerdo con las conclusiones numeradas en el punto 5 del presente informe, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde al diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

En este contexto se emite **Concepto de VIABILIDAD** basado en las conclusiones previamente expuestas, indicando que de conformidad con lo señalado en el artículo 8° de la resolución 2448 de 2023, modificada por la resolución 3459 de 2025, el departamento de Valle del Cauca deberá evaluar anualmente los valores proyectados y registrados en el Plan Financiero Territorial de Salud viabilizado, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, las actualizaciones a que haya lugar hasta el 31 de mayo de cada vigencia.

Bogotá D.C., abril de 2026



Elaboró:

Firmado digitalmente por Diana Yolanda Fuentes Suarez

DIANA YOLANDA FUENTES SUÁREZ
Contratista
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 Otoniel Cabrera Romero

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

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO
Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA
Asesor – Coordinador Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control al SGP
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Aprobó:

Firmado digitalmente por Otoniel Cabrera Romero

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

URREA DUQUE NESTOR MARIO
Firmado digitalmente por URREA DUQUE NESTOR MARIO

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



Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	86	23-05-2024
ID Estado Presentado	165	30-05-2024

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100079913	22-07-2024
MSPS - DEYD	2024320100079933	27-07-2024
MSPS - DPSYAP	2024320100079903	27-07-2024
MSPS - DROASRLP	2024320100079833	27-07-2024
MHCP - DAF	2024320000252921	27-07-2024

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210000564043	20-11-2024
MSPS - DEYD	2024220000082913	23-07-2024
MSPS - DPSyAP	2024231000243803	08-12-2024
MSPS - DROASRLP	2024312000233163	26-08-2024
MHCP - DAF		

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

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
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
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería
6.13 Eventos y apuestas hípicas	Eventos y apuestas hípicas
6.2 Loterías tradicionales - operadas directamente (Excedentes/utilidades -art.6 Ley 643 de 2001)	Loterías tradicionales
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales
6.4 Operación de las rifas	Operación de las rifas
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
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
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
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

Concepto Original	Concepto Agrupado
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
44. Recursos Nación	Recursos Nación
45. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
46. Otros recursos	Otros Recursos
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
49. Recursos Nación	Recursos Nación
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 Coljugos	Recursos transferidos por Coljugos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
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
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 - Departamentos Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
9. SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	Subsidio a la Oferta
38. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
5. Fuentes de Financiación Distrital y Municipal	Fuentes de Financiación Distrital y Municipal
4. Fuentes de Financiación Departamental	Fuentes de Financiación Departamental