



Al contestar cite Radicado 2026320101554751
Fecha: 20-04-2026 18:20:18
Destinatario: LEIDY TATIANA AGUILAR RODRIGUEZ
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: SZABL



Bogotá, D.C.

Doctor

RENSON JESÚS MARTÍNEZ PRADA

Gobernador

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

gobernador@arauca.gov.co; rensonmartinezgobernador@gmail.com; gestiondespacho@arauca.gov.co;

Calle 20 - Carrera 21 Esquina

Arauca – Arauca

Asunto: Concepto Técnico de No Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado Departamento de Arauca.

Respetado Señor Gobernador:

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

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



De conformidad con el inciso segundo del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, que establece que, de formularse observaciones al PFTS, el Gobernador o Alcalde Distrital deberá efectuar los ajustes correspondientes, la Dirección de Financiamiento Sectorial mediante oficio radicado No. 2025320001560331 del 17 de junio de 2025 requirió a la entidad territorial para que realizara los ajustes y presentara nuevamente y por única vez el plan ajustado a través del portal transaccional (<https://pfts.sispro.gov.co>).

En este sentido, el **Departamento de Arauca** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 Ajustado, el día 9 de junio de 2025, registrado en el portal transaccional, con el Id Plan 132 y estado presentado con Id 311.

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

Cordialmente,


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

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

Copia: Dra. **ANA ZULEYMA MENDOZA NIÑO**, Directora **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, Calle 20 No. 20-31 Arauca – Arauca, direccion@unisaludarauca.gov.co; subadminyfinanciero@unisaludarauca.gov.co; Cuentasxpagar1@unisaludarauca.gov.co; contacto@unisaludarauca.gov.co; cuentasxpagar@unisaludarauca.gov.co; presupuesto@unisaludarauca.gov.co; informes@unisaludarauca.gov.co
Dr. **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** – Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. **BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernos@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. **DANIEL FELIPE SOTO MEJIA** - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – dsoto@minsalud.gov.co Bogotá D.C.
Dra. **TATIANA LEMUS PEREZ** - Directora de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – tlemusp@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dr. **HERIBERTO VASQUEZ SERNA**- Director de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – hvasquez@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Dra. **LEIDY TATIANA AGUILAR RODRIGUEZ** – Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 – laguilard@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Deicy Daza Ariza
Revisó: Pedro Nel Hernández L.
Aprobó: Otoniel Cabrera Romero

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

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	5
2.1	Infografía.....	5
2.2	Organización de la Red de Prestación de Servicios	5
2.3	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008.....	6
2.4	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial.....	6
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	7
3.1	Situación Fiscal.....	7
3.2	Análisis Financiero del Fondo Local de Salud	8
3.3	Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud	9
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	11
4.1	Comportamiento Poblacional	11
4.2	Comportamiento Rentas Departamentales	13
4.2.1	Rentas Territoriales	13
4.2.2	Rentas Territoriales Rentas con destino a salud.....	14
4.3	Régimen Subsidiado	16
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta.....	17
4.5	Salud Pública.....	19
4.6	Otros Gastos en Salud	21
4.6.1	Gastos de Inversión	21
4.6.2	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.....	23
4.6.3	Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red	25
4.6.4	Funcionamiento	26
4.7	Deuda Entidad Territorial.....	28
4.7.1	Comportamiento general de deudas	28
4.7.2	Comportamiento deudas población migrante.....	29
5.	CONCLUSIONES	30
6.	RECOMENDACIONES	30
7.	CONCEPTO TÉCNICO.....	31



7.1 HALLAZGOS	32
Anexo 1. Información de trámites y radicados del PFTS	35
Anexo 2. Agrupación conceptos Otras Fuentes	36

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

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

De acuerdo con el párrafo transitorio del artículo 7 de la Resolución 2448 ibidem frente al Plan Financiero Territorial de Salud presentado por la Entidad Territorial, correspondiente al periodo de gobierno 2024-2027, se emitirá conjuntamente entre los Ministerios enunciados un concepto técnico de viabilidad o no, basado en la ejecución de la vigencia 2023 y la programación de recursos para las vigencias 2024 a 2027.

En cumplimiento de lo anterior, el Departamento de Arauca presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan No. 81 (ID Estado Presentado No. 174). Dicho trámite fue realizado a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co>

Este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento de Arauca 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, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis, así como un concepto de viabilidad o no sobre dicho Plan.

Tras la revisión inicial, se evidenció que la entidad territorial no presentó la totalidad de la documentación requerida y se identificaron inconsistencias en la información registrada en los formularios del portal transaccional. Estas

observaciones fueron detalladas en un informe anexo. En consecuencia, mediante radicado 2025320001560331 del 17 de junio de 2025, la Dirección de Financiamiento Sectorial devolvió el PFTS 2024-2027 del Departamento de Arauca, por incumplimiento en la integralidad de la información y documentación exigida por la Resolución 2448 de 2023.

Posteriormente, en cumplimiento del artículo 7 de la citada resolución, el Departamento realizó los ajustes correspondientes y presentó nuevamente, por única vez, el “Plan Ajustado” dentro del plazo estipulado (25 días hábiles contados desde la recepción de la comunicación). Este nuevo reporte debía incluir la totalidad de los documentos señalados en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023 y modificar la información pertinente en los seis (6) formularios, atendiendo las observaciones del informe remitido.

En virtud de lo anterior, el Departamento de Arauca presentó el Plan Ajustado del PFTS 2024-2027 ajustado el día 05 de agosto de 2025, registrado con el ID Plan No. 132 (ID Estado Presentado No. 311), mediante la plataforma <https://pfts.sispro.gov.co>

Para el análisis del presente concepto técnico se establecen las siguientes precisiones:

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

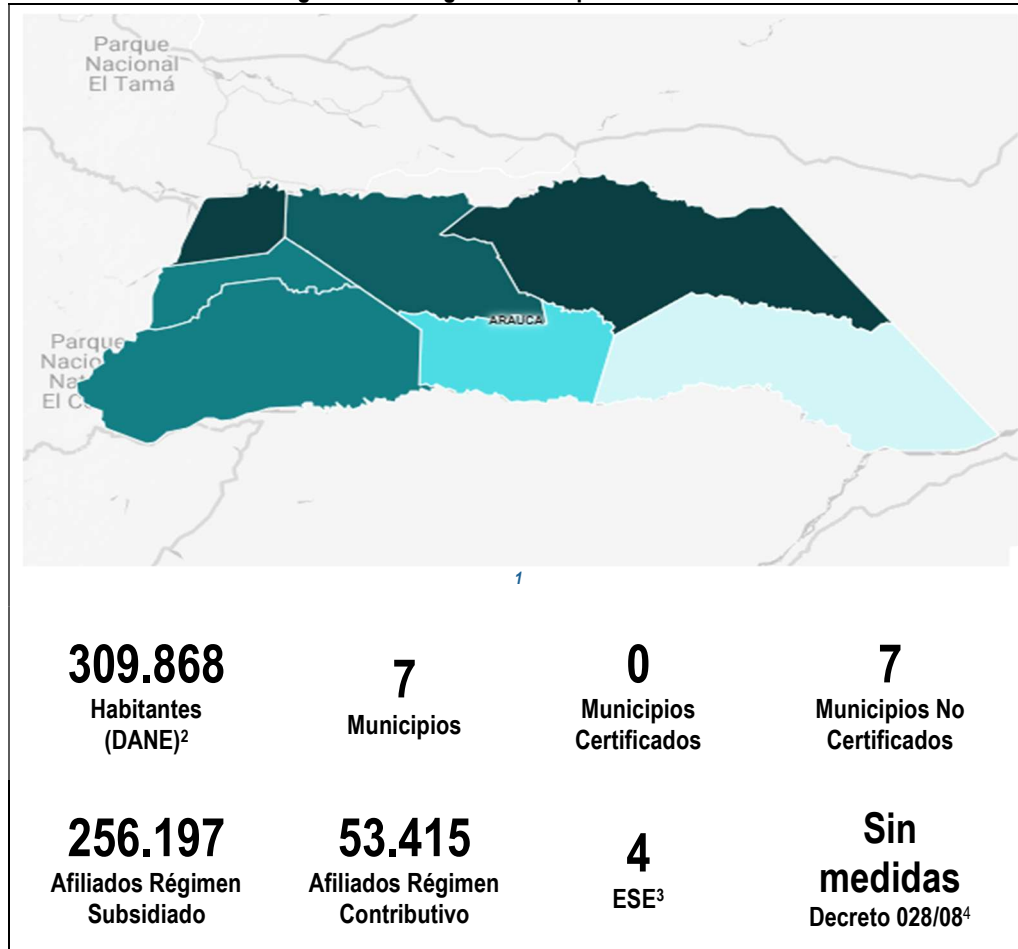
$$\text{Variación Año 1 a Año 2} = \left(\frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

2.1 Infografía

Figura 1. Cifras generales departamento de Arauca



Fuente: Elaboración DFS - Cifras de población del Departamento de Arauca.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁵

El Departamento de Arauca está situado al este del país. El territorio se encuentra dividido en 7 municipios: Arauca, ciudad capital, Arauquita, Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón, Saravena y Tame; al igual que 3 corregimientos, 11 caseríos, 45 inspecciones de policía y 8 centros poblados.

En concordancia con la Ley 715 de 2001 y el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la Unidad Administrativa de Salud de Arauca ha formulado una propuesta para la organización de la Red de Empresas Sociales del Estado -ESE. Esta

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

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento diciembre 31 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.

⁴ Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento.

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

iniciativa se enmarca dentro del contexto del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización – PTRRM de Redes de Empresas Sociales del Estado -ESE del Departamento de Arauca, con el objetivo de optimizar la eficiencia y modernización de los servicios de salud prestados a la comunidad, cuenta con el respaldo técnico de viabilidad emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, con fecha del 14 de julio de 2025. Esta red de servicios se estructuró en tres nodos de atención: Nodo Norte, Nodo Sur Occidental y Nodo Oriental, como se muestra en la Tabla 1 a continuación:

Tabla 1 Red de servicios Departamento de Arauca

Nodo	Municipio
Nodo Oriental	Arauca – Cravo Norte
Nodo Norte	Saravena – Arauquita – Fortul
Nodo Sur Occidental	Tame – Puerto Rondón

Fuente: Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización (PTRRM)

La información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, consultada para el departamento de Arauca, registra que en el departamento existen 231 prestadores de servicios, distribuidos así: 53 Instituciones Prestadores de Servicios de Salud - IPS, 172 profesionales independientes, 2 transporte especial de pacientes y 4 objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, tal como se detalla en la Tabla 2.

Tabla 2. Distribución Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tipo de Prestador	Privada	Mixta	Pública	Total	% Participación
Instituciones - IPS	48	1	4	53	23%
Profesional independiente	172	0	0	172	74%
Transporte especial de Pacientes	2	0	0	2	1%
Objeto social diferente	3	0	1	4	2%
Total	225	1	5	231	100%

Fuente. REPS MSPS junio 2025

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

En relación con la estrategia de supervisión, vigilancia y gestión integral del gasto efectuado con recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), conforme a lo establecido en el Decreto Ley 028 de 2008, el Departamento de Arauca no ha sido priorizado dentro del marco de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control del uso de estos recursos, según lo dispuesto en el referido decreto. No obstante, de acuerdo con el informe de supervisión elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad presenta un nivel de riesgo alto en los componentes de Ejecución y Auditoría del Sector Salud; un riesgo bajo en el componente de Salud Pública; y un riesgo alto en la categoría de Prestación de Servicios.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁷

En 2024, el departamento de Arauca cuenta con una población total de 317.398 habitantes y una densidad poblacional de 13,3 personas por kilómetro cuadrado. El 2,92% de la población se reconoce como indígena, perteneciente a pueblos como los Sikuni, Beto, Kiuba, Hitanu, Chiricoa, Hitnu, U'wa y Piapoco, mientras que el 4,31% se auto reconocen como afrocolombiana. El territorio presenta una geografía diversa, con sabanas altas y bajas, una extensa red hidrográfica (ríos Arauca, Casanare, Ele, Lipa), y zonas de riesgo por inundaciones, deslizamientos y actividad sísmica. Las condiciones climáticas están influenciadas por la zona de convergencia intertropical, con precipitaciones

⁶ Dirección General de Apoyo Fiscal – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

⁷ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS agosto 2025.

que alcanzan hasta 4.000 mm anuales. Los conflictos ambientales se relacionan con la explotación de hidrocarburos, el desbordamiento de ríos, derrames químicos y la deforestación, generando impactos negativos en la salud pública. En cuanto a la morbilidad, en 2023 se registraron 803.497 atenciones, de las cuales el 69,8% correspondieron a enfermedades no transmisibles; el 7,5% a condiciones transmisibles y nutricionales, y el 6,8% a lesiones.

Las tasas ajustadas de mortalidad por cada 100.000 habitantes muestran que las enfermedades del sistema circulatorio lideran con 129,4, seguidas por causas externas (89,3), neoplasias (63,9), enfermedades transmisibles (32,1), y otras enfermedades crónicas como diabetes mellitus (11,9) y enfermedades respiratorias crónicas (16,9).

Las prioridades en salud pública se concentran en diversos núcleos de inequidad, incluyendo la limitada capacidad de respuesta de los servicios de salud frente a las enfermedades no transmisibles, el incremento de eventos de interés en salud pública asociados a emergencias y desastres relacionados con cambios ambientales, y la atención insuficiente a poblaciones vulnerables —como comunidades indígenas, víctimas del conflicto armado y grupos por curso de vida— desde una perspectiva culturalmente pertinente y con un enfoque intersectorial. Las estrategias institucionales están orientadas al fortalecimiento de la atención primaria en salud, la promoción social, la seguridad alimentaria, la salud sexual y reproductiva, así como a la vigilancia epidemiológica, en concordancia con las directrices del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁸

Con base en el Informe de Viabilidad Fiscal correspondiente al cierre del año 2024, elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Departamento de Arauca recaudó ingresos no provenientes del SGR por un valor de 520.496 millones de pesos, lo que representó una ejecución del 98% respecto a la meta establecida y un incremento del 16% en términos reales. La expansión en las transferencias fue determinante en el comportamiento del total de ingresos, contrastando con la contracción de los recursos propios y los recursos de capital. En consecuencia, las transferencias constituyeron la principal fuente de ingresos departamentales, representando el 78% del total, seguidas por los ingresos de capital (11%) y los ingresos propios (11%). Además, el 90% de estos recursos correspondió a fondos de la vigencia, mientras que el 10% restante provino del saldo de ejercicios anteriores.

En relación con los egresos distintos del SGR, los compromisos de gastos financiados con recursos diferentes totalizaron 499.051 millones de pesos, equivalentes al 94% de lo presupuestado y con un crecimiento real del 23% respecto a 2023. Este incremento se atribuye principalmente a un mayor fortalecimiento de los gastos de inversión, que concentraron el 89% del total, en contraste con el funcionamiento, que representó el 11%.

Los principales desafíos para el Departamento de Arauca se orientan hacia el cumplimiento de las normativas de disciplina fiscal, la optimización de la gestión tributaria y del recaudo propio, la implementación de medidas para racionalizar los gastos operativos, la mitigación de riesgos asociados al sector descentralizado y la vigilancia de los pasivos contingentes.

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

3.2 Análisis Financiero del Fondo Local de Salud⁹

Ingresos y Gastos Vigencia 2024

Al cierre del periodo fiscal, y en función de la información presupuestal suministrada por la entidad, se evidenció un nivel de recaudación equivalente al 131,84% de los ingresos proyectados para el sector salud, alcanzando la cifra de \$61.258 millones de pesos. Desglosando esta cifra, se observa que el segmento de recursos de capital presenta el mayor porcentaje de cumplimiento, con un 165,30%. Dentro de este rubro, el concepto con mayor aporte al recaudo fue "Otras transferencias de capital - atención población migrante, Resolución 1769/2024 S.S.F.", que registró un incremento del 200% respecto al presupuesto asignado, dado que la inversión prevista era de \$14.380 millones de pesos, mientras que el recaudo efectivo alcanzó los \$28.759 millones. En términos relativos, los recursos de capital representan el 59% del total recaudado, en contraste con los ingresos corrientes, que constituyen el 41%.

Tabla 3. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024

Concepto	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	\$24.576	\$25.079			102,05%
Tributario ¹⁰	\$ 0,00	\$ 0,00			0,00%
No tributario	\$24.576	\$25.079			102,05%
Recursos de Capital	\$21.887	\$36.179			165,30%
Total Ingresos FLS	\$46.463	\$61.258			131,84%
Funcionamiento	\$3.160	\$2.676	\$ 2.676	\$2.571	84,68%
Inversión	\$43.303	\$39.295	\$39.011	\$38.207	90,74%
Total Gastos FLS	\$46.463	\$41.971	\$41.687	\$40.778	90,33%

Fuente: DAF con base en información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos

En relación con los gastos, la entidad comprometió el 90,33% del presupuesto aprobado, equivalente a \$41.971 millones de pesos, respecto a la asignación definitiva de \$46.463 millones. Detalladamente, los niveles de ejecución más elevados se encontraron en los conceptos de Inversión, con un 90,74%, y en Funcionamiento con un 84,68%. No obstante, se identificó que la entidad no presenta el reporte de recaudación correspondiente a la Categoría CUIPO - Detalle Sectorial, lo que imposibilita la validación de la información remitida en el marco del Plan Financiero Territorial en Salud. Adicionalmente, en materia de gastos, no existe coherencia entre los valores de la ejecución presupuestal y los registrados en la categoría CUIPO - Sección Presupuestal; en concreto, los valores reportados en el Detalle Sectorial ascienden a \$3.313 millones de pesos, lo que presenta una diferencia de \$38.658 millones en comparación con la ejecución presupuestal remitida.

Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024

Conforme a lo expuesto, el análisis del cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud correspondiente a la vigencia 2024 evidenció que, en términos generales, la entidad durante dicho periodo recaudó ingresos por un monto de \$61.258 millones, comprometió \$41.971 millones, generó obligaciones por \$41.687 millones y realizó pagos por \$40.778 millones. Como resultado, se estimó un superávit de \$19.287 millones, lo que implica la necesidad de constituir reservas presupuestales por \$284 millones y cuentas por pagar por \$909 millones. Asimismo, en esta vigencia, la entidad no ha presentado el reporte CUIPO de la Ejecución Presupuestal de Reservas y Cuentas por Pagar, de acuerdo con la Sección Presupuestal de Salud.

⁹ Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público

¹⁰ La entidad territorial no presupuestó ingresos tributarios en la información remitida.

En relación con la constitución de reservas presupuestales, es importante señalar que dichas reservas deben establecerse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto, que hayan sido programados y contratados para su ejecución integral. Es decir, deben corresponder a bienes y servicios que, por alguna circunstancia excepcional, no se hayan cumplido en el plazo previsto, pero que estaban destinados a ser ejecutados en la vigencia en que fueron contratados.

Tabla 4. Cierre fiscal y de tesorería

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	\$ 61.258
2. Gastos (Comprometidos)	\$ 41.971
3. Gastos (Obligados)	\$ 41.687
4. Pagos	\$ 40.778
Déficit o superávit (1) - (2)	\$ 19.287
Reservas (2) - (3)	\$ 284
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$ 909
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$ 20.480

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

El reporte FUT Tesorería Fondo de Salud evidenció una disponibilidad total en entidades financieras del sector salud por un valor de \$4.781 millones, consolidando los saldos de las cuentas principales del Fondo Local de Salud. En relación con el Estado de Tesorería proporcionado por la Entidad para el cierre del ejercicio 2024, se reporta un saldo de \$5.294 millones. Cabe destacar que existe una discrepancia entre ambos informes, la cual alcanza la cifra de \$513 millones, según se presenta en la tabla 5.

Tabla 5. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Régimen Subsidiado			
Prestación de Servicios	\$ 1.115	\$ 1.125	-\$10
Salud Pública	\$ 1.106	\$ 1.123	-\$17
Otros Gastos en Salud - Inversión	\$ 2.525	\$ 2.533	-\$8
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento			
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transferencias	\$ 446		\$446
Otras Cuentas	\$ 103		\$103
Total	\$ 5.294	\$4.781	\$513

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

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud

A continuación, un análisis comparativo de los compromisos del Fondo Local de Salud para el periodo evaluado, basado en las siguientes fuentes de información: i) los datos reportados por la Entidad Territorial (ET) en la plataforma CUIPO, ii) las ejecuciones presupuestales proporcionadas por la ET correspondientes a la vigencia de 2023, y iii) la información registrada en los reportes diligenciados por la ET en el aplicativo de PFTS.

En la Tabla 6 se presenta la información reportada por el Departamento de Arauca a través de la plataforma CHIP, correspondiente al Formulario Único Territorial – Categoría Fondo de Salud, para la vigencia 2023. Asimismo, se incluyen las ejecuciones presupuestales suministradas por la autoridad departamental, las cuales forman parte de la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS). En esta tabla, se identifican los valores asociados a cada componente del Fondo Local de Salud del informe “Plan Usos”, el cual consolida la información relativa a las fuentes de financiación del Fondo de Salud.

Tabla 6. Compromisos CUIPO – PFTS

Concepto	CUIPO	PFTS	Variación	CUIPO	PFTS	Variación
	2023			2024		
Total Vigencia	\$ 2.303	\$ 335.019	-99%	\$ 3.313	\$ 382.703	-99%
Régimen Subsidiado	0	\$ 313.752	-100%	0	\$ 366.758	-100%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	0	\$ 2.371	-100%	0	\$ 2.775	-100%
Salud Pública	\$ 2.303	\$ 12.463	-82%	\$ 3.313	\$ 5.803	-43%
Otros Gastos en Salud	0	\$ 6.433	-100%	0	\$ 6.433	-100%
Otros Gastos – Inversión	0	\$ 3.586	-100%	0	\$ 4.768	-100%
Otros Gastos – Funcionamiento	0	\$ 2.848	-100%	0	\$ 2.598	-100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del formulario CUIPO, extraídos de la página https://www.chip.gov.co/schip_rt/index.jsf. Cifras millones, valores corrientes.

En segundo lugar, en la Tabla 7 se presenta la ejecución presupuestal proporcionada por el Departamento en su PFTS. Esta tabla refleja los valores específicos correspondientes a las subcuentas del Fondo Local de Salud, facilitando un análisis comparativo entre las cifras agregada del formulario CUIPO y los datos ingresados en el aplicativo PFTS 2024-2027. En este contexto, se identifican valores coincidentes con la ejecución presupuestal; no obstante, se registra una disminución en las cifras, atribuida a la omisión en la carga de información en la plataforma mencionada.

Tabla 7. Compromisos Ejecución Presupuestal Entidad Territorial

Comparación - Compromisos	2023	2024
Total – PFTS	\$ 335.019	\$ 382.703
Total – CUIPO	\$ 2.303	\$ 3.313
Total – ET	0	0

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de las ejecuciones presupuestales suministradas por la ET. Cifras millones, valores corrientes.

En tercer lugar, en la Tabla 8 a continuación, es analizado el reporte “Plan Usos”. En esta se muestra la información de manera agregada por componente, resaltando que el componente de Régimen Subsidiado agrega los valores correspondientes a la cofinanciación por parte del departamento y los valores específicos con cargo a los municipios de su jurisdicción, conforme lo detalla en el documento técnico, cuyos valores son consistentes con la liquidación mensual de afiliados - LMA.

La serie de valores del Total sin pago de deuda muestra un crecimiento sostenido entre 2023 y 2027, pasando de \$340.386 millones en 2023 a \$457.313 millones en 2027. Entre 2023 y 2024 se observa un incremento del 14%, explicado principalmente por el aumento en el componente del Régimen Subsidiado. A partir de 2025, el crecimiento se mantiene, pero con una tasa más moderada, registrando un 6% en 2025, seguido de un 5% en 2026 y 5% en 2027.

Tabla 8. Reporte Usos por componente Fondo de Salud PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen Subsidiado	313.752	366.758	380.636	405.455	431.200	17%	4%	7%	6%
Salud Pública	14.766	7.855	8.918	12.185	9.461	-47%	14%	37%	-22%
Otros Gastos en Salud	6.434	7.564	11.494	8.084	8.326	18%	52%	-30%	3%
Otros Gastos Funcionamiento	2.848	2.598	2.387	2.458	2.532	-9%	-8%	3%	3%
Otros Gastos Inversión	2.586	3.586	9.107	5.625	5.794	39%	154%	-38%	3%
Total (Sin Pago Deuda)	340.386	388.361	412.542	433.807	457.313	14%	6%	5%	5%
Pago Deuda	3.589	15.967	2.226	1.192	1.228	345%	-86%	-46%	3%

Ministerio de Salud y Protección Social

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

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Total	343.975	404.328	414.768	434.999	458.541	18%	2%	6%	5%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

A partir de la información suministrada por la entidad territorial, recopilada en los formularios del Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS) y la documentación exigida conforme a lo dispuesto en la Resolución 2448 de 2023, se procede a la evaluación integral del plan. Esta resolución establece los lineamientos para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización del PFTS, garantizando la coherencia normativa y técnica en el proceso. El análisis se estructura en los siguientes componentes: 1) Comportamiento poblacional, 2) Comportamiento de las rentas departamentales, 3) Componente del Régimen Subsidiado, 4) Componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, 5) Salud Pública, 6) Otros Gastos en Salud y 7) Deudas de la entidad territorial.

4.1 Comportamiento Poblacional¹¹

El aseguramiento constituye el acceso fundamental al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Bajo los preceptos establecidos 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, corresponde a los departamentos y distritos realizar la adopción, difusión, implementación, ejecución y evaluación de las normativas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS emitidos por la Nación, así como armonizar estas acciones con las directrices nacionales.

Asimismo, es imperativo que estas entidades ejerzan vigilancia y control sobre el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas promulgadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esto incluye el monitoreo de las actividades desarrolladas por los municipios en su jurisdicción, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de las metas establecidas en el sector salud y en el SGSSS, sin detrimento de las funciones de inspección y vigilancia que corresponden a otras autoridades competentes. En lo que atañe al aseguramiento de la población en el SGSSS, los departamentos y distritos tienen la responsabilidad de “ejercer 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” dentro de su jurisdicción.

En cumplimiento de estas competencias, el Departamento de Arauca ha experimentado un crecimiento continuo en su cobertura de afiliaciones, superando el 93% desde el año 2020 hasta el 2023, año con un logro significativo, alcanzando una cobertura del 100%. A continuación, se presenta la Tabla 9 que detalla la afiliación según los regímenes:

Tabla 9. Composición de afiliados por régimen

Régimen	2023	% Participación
Contributivo	53.415	17%
Excepción	6.458	2%
Subsidiado	256.197	81%
Total	316.070	

Fuente: MSPS –DROASRLP Cifras Aseguramiento – septiembre de 2024: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

La Tabla 10 presenta las metas de proyección de afiliación establecidas por el departamento de Arauca para cada periodo, donde se observa un crecimiento continuo en la población del Régimen Subsidiado desde 2023 hasta 2027. Aunque el número absoluto de afiliados muestra un incremento, la tasa de crecimiento porcentual ha ido disminuyendo anualmente. El aumento absoluto es más significativo en el primer año, alcanzando 5.812 nuevos afiliados, pero este

¹¹ Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones - MSPS

valor disminuye en los años siguientes, lo que indica una desaceleración en el ritmo de crecimiento tanto en términos absolutos como porcentuales. Para el periodo se estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 6% al cierre de 2027, al pasar de 256.197 a 274.694, lo que se traduce en 18.497 nuevos afiliados. Esta proyección es inferior a la alcanzada en el cuatrienio anterior, durante el cual se garantizó la afiliación de 47,114 personas, lo que representó un crecimiento del 22.53%.

Tabla 10. Meta de proyección de afiliación PFTS

Fecha de corte	Población Régimen Subsidiado	Variación	Porcentaje %
2023	256.197		
2024	262.009	5.812	2%
2025	267.279	5.270	2%
2026	271.184	3.905	1%
2027	274.694	3.510	1%
Crecimiento		18.497	6%

Fuente: Concepto remitido por la DROASRLP – MSPS. BDUa y Cobertura RS

La desagregación de las cifras proyectadas permite identificar dos categorías específicas de afiliación, los "nuevos afiliados equivalentes" y los "nuevos afiliados bajo Contribución Solidaria", tal como se presenta en la Tabla 11. El departamento estima alcanzar la meta agregada de 18.497 nuevas afiliaciones durante el cuatrienio 2024-2027, cifra que resulta de la suma de ambas modalidades. No obstante, se identifica una inconsistencia metodológica relevante, dado que la meta propuesta supera en 11.534 personas al universo de población sin afiliación al régimen subsidiado, el cual asciende a 6.963 personas según la certificación oficial de cobertura del año 2023. Esta discrepancia sugiere la necesidad de revisar los supuestos técnicos que fundamentan las proyecciones o de considerar factores adicionales como posibles flujos migratorios o actualizaciones en el censo poblacional. Paralelamente, se proyecta la incorporación específica de 167 personas bajo la modalidad de contribución solidaria durante el período de análisis.

A pesar de las observaciones metodológicas señaladas, las tasas de crecimiento estimadas para ambos componentes de afiliación se consideran técnicamente razonables y sostenibles. Esta valoración se fundamenta en el análisis del comportamiento histórico de las afiliaciones registradas en períodos anteriores y en el logro documentado de una cobertura universal del 100% alcanzada durante el último año de medición. La trayectoria histórica del departamento sugiere capacidad institucional para gestionar incrementos progresivos en el aseguramiento, aunque la Entidad Territorial deberá precisar la conciliación entre las metas propuestas y el universo poblacional objetivo efectivamente elegible para afiliación al régimen subsidiado.

Tabla 11. Metas nuevos afiliados equivalentes y bajo el esquema de Contribución Solidaria

Fecha de corte	Nuevos afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población RS
Dic-2023	0	0	256.197
Dic-2024	5.768	44	262.009
Dic-2025	5.230	40	267.279
Dic-2026	3.860	45	271.184
Dic-2027	3.472	38	274.694

Fuente: Información Departamento

Ahora bien, al evaluar el comportamiento de las afiliaciones al Régimen Subsidiado en relación con la población clasificada por el SISBEN en el Departamento de Arauca, se aprecia que la tasa de participación de este régimen ha permanecido relativamente estable, promediando un 76% en los últimos cuatro años. Esta estabilidad puede haber influido en las proyecciones conservadoras adoptadas por el departamento, especialmente en lo que respecta a las afiliaciones por contribución solidaria.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, en la Tabla 12 se describe la trazabilidad del comportamiento de recaudo proyectado de los ingresos tributarios de la entidad territorial establecidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo 2025-2027:

Tabla 12. Proyección Ingresos Tributarios 2025-2027

CONCEPTO	2025	2026	2027	Variación	
				Año 1	Año 2
Impuesto sobre Vehículos Automotores	\$ 1.600	\$ 1.648	\$ 1.697	3%	3%
Impuesto de Registro	\$ 2.150	\$ 2.215	\$ 2.281	3%	3%
Impuesto al Consumo de Licores, Vinos, Aperitivos y Similares	\$ 2.000	\$ 2.060	\$ 2.122	3%	3%
Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas	\$ 17.020	\$ 17.531	\$ 18.057	3%	3%
Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco	\$ 4.170	\$ 4.295	\$ 4.424	3%	3%
Sobretasa a la gasolina	\$ 2.500	\$ 2.575	\$ 2.652	3%	3%
Estampillas	\$ 13.200	\$ 13.596	\$ 14.004	3%	3%
Otros Ingresos Tributarios	\$ 2.650	\$ 2.730	\$ 2.811	3%	3%
Total	\$ 45.290	\$ 46.650	\$ 48.048	3%	3%

Fuente: MHCP – DAF Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo.

En este contexto, la entidad territorial señala lo siguiente:

"En el anexo correspondiente a la herramienta del MFMP, se desarrollan las proyecciones de ingresos y gastos para el periodo 2025-2035, conforme a los formatos establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Estos incluyen: proyección de ingresos y gastos; la estimación del balance financiero; la previsión de las fuentes y destinos de los recursos; y la capacidad de pago de la entidad. Cada una de estas estimaciones se realizó considerando un horizonte temporal de diez (10) años, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 819 de 2003.

Para la elaboración de dichas proyecciones, se tuvieron en cuenta, entre otros aspectos, los siguientes supuestos: en el caso de los impuestos al consumo, así como los relacionados con registros y anotaciones, se asumió un crecimiento equivalente a la meta de inflación prevista para cada año. Los recaudos derivados de las estampillas destinadas al desarrollo departamental, desarrollo fronterizo, cultura, electrificación rural, atención al adulto mayor, y la Tasa Pro-Deporte y Recreación, se proyectaron considerando el monto anual de contratación que soporta cada tributo, aplicándose el porcentaje autorizado conforme al Estatuto de Rentas del Departamento vigente. Además, se emplearon técnicas de proyección aritmética y geométrica para fuentes con comportamiento de crecimiento regular.

Para las demás fuentes de ingreso, se consideraron los siguientes supuestos: la inflación (IPC), el crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB), y para el Sistema General de Participaciones, se aplicó la inflación prevista más dos puntos porcentuales. En cuanto a la estimación de los gastos, se contemplaron aspectos relacionados con el funcionamiento institucional, limitados a los máximos establecidos en la Ley 617 de 2000 respecto a los Ingresos Corrientes de Libre Destinación. La proyección de inversión se realizó considerando los límites legales, con un crecimiento equivalente al IPC proyectado para el periodo. Para el caso del Sistema General de Regalías, se utilizó el crecimiento o decrecimiento estimado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público."

A pesar de que la entidad proporciona los supuestos para algunas de las fuentes de financiamiento, no los presenta de manera exhaustiva para todas las fuentes territoriales en las cuales realiza proyecciones. Se recomienda considerar los antecedentes históricos de inflación publicados en Colombia para fortalecer la precisión de las estimaciones. Asimismo, la entidad territorial no reportó proyecciones de ingresos para la vigencia 2024, a pesar de que el documento denominado "Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024 – 2033" tiene como finalidad abordar esas perspectivas. En consecuencia, se reitera la necesidad de realizar una revisión integral de las proyecciones y los supuestos utilizados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, con el fin de garantizar la coherencia y la fiabilidad del análisis económico-financiero.

4.2.2 Rentas Territoriales Rentas con destino a salud

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento del recaudo de las rentas departamentales con destinación específica al Sector Salud, con base en la información reportada por el departamento a través del formulario "Rentas Territoriales" del aplicativo PFTS. Conforme se observa en la Tabla 13, el comportamiento de las rentas territoriales durante el cuatrienio evidencia una volatilidad significativa. Los ingresos totales registran una contracción del 17% en el período 2023-2024 (reducción de \$13.329 millones a \$11.120 millones), seguida de una recuperación parcial del 6% en 2025 y una proyección de crecimiento del 12% en 2026, para finalmente presentar una nueva contracción del 7% en 2027.

El análisis de participación revela que el 76% del recaudo total durante el período analizado se concentra en cuatro fuentes principales: Impuesto al consumo de cervezas nacional, Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos, IVA sobre licores cedido a los departamentos e Impuesto al consumo de licores nacional.

Para la vigencia 2024 se proyecta una caída severa del 17% en el recaudo total. El documento técnico de soporte argumenta que se proyectó un crecimiento constante del 3% anual para el período analizado, en concordancia con lo establecido en el Marco Fiscal de Mediano Plazo departamental. No obstante, se observa una incoherencia material entre los supuestos técnicos expuestos en el documento y los datos efectivamente registrados en el aplicativo PFTS.

Tabla 13. Recaudo Rentas Territoriales con destino a Salud

Concepto Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Impuesto al consumo de cervezas nacional	\$ 3.392	\$ 3.191	\$ 3.150	\$ 3.244	\$ 3.342	-6%	-1%	3%	3%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera	\$ 3	\$ 144	\$ 256	\$ 263	\$ 7	5592%	78%	3%	-97%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos – extranjero ley 1819 de 2016	\$ 1.122	\$ 1.052	\$ 112	\$ 1.145	\$ 180	-6%	-89%	922%	-84%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 3.712	\$ 2.914	\$ 2.748	\$ 2.831	\$ 2.916	-21%	-6%	3%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	\$ 186	\$ 234	\$ 319	\$ 328	\$ 338	26%	36%	3%	3%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 1.260	\$ 987	\$ 969	\$ 998	\$ 1.028	-22%	-2%	3%	3%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ 1.736	\$ 515	\$ 1.886	\$ 1.943	\$ 2.001	-70%	266%	3%	3%
Monopolio de licores destilados extranjero	\$ 85	\$ 116	\$ 135	\$ 139	\$ 144	37%	16%	3%	3%
Monopolio de licores destilados nacional	\$ -	\$ 4	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
Impuestos de loterías foráneas	\$ 111	\$ 122	\$ 130	\$ 134	\$ 138	10%	7%	3%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	\$ 426	\$ 445	\$ 516	\$ 532	\$ 548	4%	16%	3%	3%

Concepto Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 890	\$ 957	\$ 1.057	\$ 1.089	\$ 1.121	8%	10%	3%	3%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 390	\$ 426	\$ 533	\$ 549	\$ 566	9%	25%	3%	3%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	\$ 16	\$ 14	\$ 29	\$ 30	\$ 31	-13%	107%	3%	3%
Total	\$ 13.329	\$ 11.120	\$ 11.841	\$ 13.226	\$ 12.359	-17%	6%	12%	-7%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

Ahora bien, en la Tabla 14 se muestra como el departamento distribuyó sus rentas, durante el período 2023-2027. Se observa que los recursos de los impuestos al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero), y derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance, se destinaron para el componente de régimen subsidiado, porcentajes que no cumplen con lo que señalado en el artículo 2.5.3.9.53 del Decreto 780 de 2016, en concordancia con el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Tabla 14. Distribución % Recaudo Rentas Territoriales con Destino a Salud por Componente

Nombre Renta	Componente	Participación				
		2023	2024	2025	2026	2027
Impuesto al consumo de cervezas nacional	Gastos de funcionamiento	25,79%	25,58%	28,08%	28,08%	28,08%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25,79%	25,58%	28,08%	28,08%	28,08%
	Régimen subsidiado	48,42%	48,85%	43,84%	43,84%	43,84%
Impuesto al consumo de cervezas extranjera	Gastos de funcionamiento	24,26%	1,34%	1,21%	1,18%	43,85%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	24,26%	1,34%	1,21%	1,18%	43,85%
	Régimen subsidiado	51,49%	97,33%	97,58%	97,63%	12,29%
Ad valorem del impuesto al cigarrillos – extranjero Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Gastos de Funcionamiento	33,66%	40,20%	41,18%	41,18%	41,18%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	33,66%	40,20%	41,18%	41,18%	41,18%
	Régimen subsidiado	32,68%	19,59%	17,64%	17,64%	17,64%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Gastos de Funcionamiento	26,81%	23,83%	14,31%	14,31%	14,31%
	Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	26,81%	23,83%	14,31%	14,31%	14,31%
	Régimen subsidiado	46,38%	52,34%	71,38%	71,38%	71,38%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de Funcionamiento	25,00%	73,57%	16,28%	16,28%	16,28%
	Régimen subsidiado	75,00%	26,43%	83,72%	83,72%	83,72%
Monopolio de licores destilados extranjero Monopolio de licores destilados nacional	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%

Nombre Renta	Componente	Participación				
		2023	2024	2025	2026	2027
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de Funcionamiento	27,02%	27,24%	27,22%	27,22%	27,22%
	Régimen subsidiado	72,98%	72,76%	72,78%	72,78%	72,78%
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de Funcionamiento	37,57%	37,84%	44,59%	44,59%	44,59%
	Régimen subsidiado	62,43%	62,16%	55,41%	55,41%	55,41%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

4.3 Régimen Subsidiado

Con base en la información reportada por la entidad territorial en los formularios "Rentas Territoriales" y "Otras fuentes por componente" del aplicativo PFTS, en la Tabla 15 se presentan las fuentes de financiación proyectadas del Régimen Subsidiado para el período 2023-2027.

El subtotal del Régimen Subsidiado evidencia una trayectoria de crecimiento sostenido, con un incremento de \$313.752 millones en 2023 a \$429.936 millones en 2027, lo que representa un crecimiento acumulado del 37% durante el período analizado. El año 2024 registra el mayor incremento interanual (17%), seguido de una estabilización en el rango del 4% al 7% anual para el resto del período. El análisis revela una dependencia del 96% respecto de las fuentes de financiación distritales y municipales, mientras que la participación de las fuentes departamentales presenta una tendencia decreciente, alcanzando apenas el 2,1% del total en 2027.

Al respecto, el documento técnico establece que los recursos del SGP Municipal tendrían un crecimiento constante del 3% anual, en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. No obstante, los datos registrados en el PFTS evidencian variaciones que oscilan entre -6% y +18%.

Tabla 15. Fuentes de financiación régimen subsidiado

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 313.752	\$ 365.758	\$ 379.636	\$ 405.455	\$ 429.936	17%	4%	7%	6%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 10.106	\$ 8.121	\$ 8.736	\$ 10.028	\$ 9.064	-20%	8%	15%	-10%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 9.978	\$ 8.052	\$ 8.712	\$ 10.004	\$ 9.040	-19%	8%	15%	-10%
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
4.4. Otros Recursos	\$ 128	\$ 69	\$ 23	\$ 24	\$ 24	-46%	-67%	3%	0%
4.5. PGN y ADRES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$ 303.645	\$ 357.637	\$ 370.900	\$ 395.427	\$ 420.872	18%	4%	7%	6%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 106.074	\$ 138.880	\$ 163.679	\$ 168.589	\$ 173.647	31%	18%	3%	3%

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	\$ 3.298	\$ 3.523	\$ 4.059	\$ 4.181	\$ 4.306	7%	15%	3%	3%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 289	\$ 316	\$ 295	\$ 304	\$ 313	9%	-6%	3%	3%
5.5. PGN Y ADRES	\$ 193.984	\$ 214.919	\$ 202.867	\$ 222.354	\$ 242.606	11%	-6%	10%	9%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

En lo que tiene que ver con el costo del Régimen Subsidiado, el Departamento de Arauca reporta en el formulario “Usos por Componente” del PFTS, los recursos que se enuncian en la tabla 16.

Tabla 16. Costo Régimen Subsidiado

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	\$ 313.752	\$ 366.758	\$ 380.636	\$ 405.455	\$ 431.200	17%	4%	7%	6%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 313.752	\$ 366.758	\$ 380.636	\$ 405.455	\$ 431.200	17%	4%	7%	6%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Régimen Subsidiado en el PFTS respecto a la asignación realizada por la ADRES en la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA), se encuentra total consistencia para la vigencia 2023 y 2024, tal como se muestra en la Tabla 17.

Tabla 17. Comparación costo del Régimen Subsidiado Formulario Vs LMA

Vigencia	Costo Total Régimen Subsidiado Formulario Usos por componente	Total, Liquidación Mensual de Afiliados LMA (ADRES)
2023	\$ 313.752	\$ 313.752
2024	\$ 366.758	\$ 366.758

Fuente: MSPS - DFS a partir de la LMA publicada por ADRES, y datos reportados por la ET. Cifras millones de pesos

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con lo reportado por la ET en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, las fuentes de financiación destinadas para el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, i) atención a población no afiliada, ii) subsidio a la oferta, y iii) los servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, se presentan a continuación.

En la Tabla 18 se presentan las fuentes de recursos involucrados en el PFTS, en esta se observa que, para el periodo analizado se incluyen las asignaciones al SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019) y Rentas Territoriales, sin embargo, no se suman valores por otros conceptos. Al respecto, el documento técnico no menciona otras fuentes.

Los ingresos para la Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta presentan un crecimiento sostenido, con un incremento del 91% acumulado en el cuatrienio, pasando de \$3.647 millones en 2023 a \$6.953 millones en 2027. Los años 2024 y 2025 evidencian crecimientos del 37% y 31% respectivamente, seguidos de una estabilización al 3% anual. Para el 2023 los ingresos se componen del 65% SGP, el 35% lo componen las rentas territoriales. Para el 2024 al 2027, la distribución corresponde al 77% SGP y 23% rentas territoriales.

Tabla 18. Fuentes de financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 3.647	\$ 4.987	\$ 6.554	\$ 6.751	\$ 6.953	37%	31%	3%	3%
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ 1.276	\$ 1.147	\$ 1.157	\$ 1.192	\$ 1.228	-10%	1%	3%	3%
8. Rentas Territoriales destinadas a la Atención de urgencias de la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
9. SGP Prestaciones en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
10. SGP - Subsidio a la oferta ET - Departamentos Especiales (Decreto 762 de 2017)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 2.371	\$ 3.839	\$ 5.397	\$ 5.559	\$ 5.725	62%	41%	3%	3%
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
13. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
17. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
18. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
19. Otros Recursos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por el Departamento de Arauca

En la Tabla 19 se presentan los valores registrados por el Departamento de Arauca en el formulario “Usos por Componente” del PFTS, respecto a los costos en el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta. Se evidencia que existe equilibrio entre las fuentes y los usos proyectados a partir del año base (2023). En cuanto a los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud - Subcomponente de Subsidio a la Oferta, la cifra registrada en el 2023 de \$2.371 millones guarda coherencia en el formulario descrito “Reporte Plan Fuentes” y el documento técnico. Así mismo, es coherente con el Documento de informe monitoreo de recursos SGP. No obstante, no se registran valores por otros conceptos. Al respecto, el documento técnico menciona que, la “la ET no contempla destinación de ejecución para el componente de costos de los servicios que se preste a urgencias a la población migrante no afiliada y Población Pobre o afiliada”. menciona que, la “la ET no contempla destinación de ejecución para el componente de costos d los servicios que se preste a urgencias a la población migrante no afiliada y Población Pobre no afiliada”.

Tabla 19. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 2.371	\$ 3.839	\$ 5.397	\$ 5.559	\$ 5.725	62%	41%	3%	3%
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 2.371	\$ 3.839	\$ 5.397	\$ 5.559	\$ 5.725	62%	41%	3%	3%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-

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

4.5 Salud Pública

Según los datos reportados por el departamento de Arauca en los formularios “Rentas Territoriales” y “Otras Fuentes por Componente” del PFTS, las fuentes de financiación para Salud Pública se detallan en la Tabla 20. Se resalta la ausencia de información sobre Rentas Territoriales destinadas a la Salud Pública Colectiva, así como variaciones en los recursos que oscilan entre el -46% y el +37%. No obstante, se identificó una discrepancia en la vigencia 2025: el valor registrado en el aplicativo \$8.918 es inferior al reportado en el documento técnico de \$9.918.

Tabla 20. Fuentes de Financiación Salud Pública

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 14.913	\$ 8.112	\$ 8.918	\$ 12.185	\$ 9.461	-46%	10%	37%	-22%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 4.210	\$ 5.550	\$ 6.142	\$ 6.326	\$ 6.516	32%	11%	3%	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ -	\$ 13	\$ 25	\$ 25	\$ 26	-	90%	0%	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 881	\$ 989	\$ 987	\$ 1.016	\$ 1.047	12%	0%	3%	3%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 258	\$ 273	\$ 214	\$ 221	\$ 227	6%	-22%	3%	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 69	\$ 72	\$ 74	\$ 76	\$ 78	3%	3%	3%	3%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ 329	\$ 370	\$ 172	\$ 177	\$ 183	12%	-53%	3%	3%
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
29. Sistema General de Regalías	\$ 7.336	\$ -	\$ -	\$ 3.000	\$ -	-100%	-	-	-100%
30. Recursos Propios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	\$ 4	\$ 72	\$ 134	\$ 138	\$ 142	1700%	87%	3%	3%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 106	\$ -	\$ 23	\$ 23	\$ 24	-100%	-	0%	3%
35. Otros Recursos	\$ 1.720	\$ 773	\$ 1.149	\$ 1.183	\$ 1.219	-55%	49%	3%	3%

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

Tras la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, los conceptos de financiación en la variable “Detalle Sectorial” del reporte CUIPO fueron ajustados. Como resultado, las fuentes registradas para la vigencia 2023 se encuentran plenamente armonizadas con los nuevos ejes estratégicos, líneas operativas y la actual clasificación de ingresos.

En cuanto a la ejecución presupuestal, la Tabla 21 detalla los valores reportados por el departamento de Arauca mediante el formulario “Usos por Componente” del PFTS, se identifica una reducción inicial del 47% entre 2023 y 2024, seguida de una recuperación proyectada del 37% para los años 2025-2026. A pesar de estas variaciones, los costos reportados guardan coherencia con las fuentes de financiamiento identificadas.

Sin embargo, se han detectado discrepancias significativas entre la narrativa técnica y los datos registrados. Mientras que el documento técnico indica que los rubros de "Gobernabilidad y Gobernanza" crecerán un 3% anual en 2026 y 2027, conforme al Marco Fiscal de Mediano Plazo, los formularios del aplicativo registran variaciones del +37% y -22%, respectivamente.

Tabla 21. Costo Salud Pública

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 14.766	\$ 7.855	\$ 8.918	\$ 12.185	\$ 9.461	-47%	14%	37%	-22%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 5.124	\$ 5.367	\$ 5.569	\$ 8.736	\$ 5.908	5%	4%	57%	-32%
10.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 5.124	\$ 5.367	\$ 5.286	\$ 8.445	\$ 5.608	5%	-2%	60%	-34%
10.1.1. Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública	\$ 1.158	\$ 467	\$ 758	\$ 781	\$ 805	-60%	63%	3%	3%
10.1.2. Gestión de insumos de interés en salud pública	\$ 120	\$ 620	\$ 701	\$ 722	\$ 743	416%	13%	3%	3%
10.1.3. Inspección, vigilancia y control sanitarios	\$ 719	\$ 868	\$ 752	\$ 774	\$ 797	21%	-13%	3%	3%
10.1.4. Otras transferencias	\$ 329	\$ 370	\$ 172	\$ 177	\$ 183	12%	-53%	3%	3%
10.1.5. Planeación Integral en Salud	\$ 256	\$ 411	\$ 159	\$ 164	\$ 169	61%	-61%	3%	3%
10.1.6. Transferencias ETV	\$ 881	\$ 966	\$ 1.009	\$ 1.039	\$ 1.071	10%	4%	3%	3%
10.1.7. Transferencias Lepra	\$ 68	\$ 59	\$ 74	\$ 76	\$ 78	-13%	25%	3%	3%
10.1.8. Transferencias TB	\$ 258	\$ 212	\$ 214	\$ 221	\$ 227	-18%	1%	3%	3%
10.1.9. Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública	\$ 1.335	\$ 1.396	\$ 1.447	\$ 4.491	\$ 1.535	5%	4%	210%	-66%
10.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ -	\$ -	\$ 283	\$ 292	\$ 300	-	-	3%	3%
10.3. Cuidado de la Salud	\$ -	\$ -	\$ 283	\$ 292	\$ 300	-	-	3%	3%
10.3.1 Gestión de las políticas públicas en salud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
11. Pueblos y comunidades	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
11.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
11.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la transversalización del enfoque diferencial e interseccional.	\$ 2.180	\$ 266	\$ 174	\$ 179	\$ 185	-88%	-35%	3%	3%
11.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 112	\$ 169	\$ 91	\$ 94	\$ 97	51%	-46%	3%	3%
11.2.1. Coordinación intersectorial para transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	\$ 112	\$ 169	\$ 91	\$ 94	\$ 97	51%	-46%	3%	3%
11.2.2. Participación social de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	\$ -	\$ 97	\$ 75	\$ 77	\$ 80	-	-23%	3%	3%
11.3 Cuidado de la Salud	\$ -	\$ 62	\$ 65	\$ 67	\$ 69	-	4%	3%	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.	\$ -	\$ 35	\$ 10	\$ 11	\$ 11	-	-71%	3%	3%
12. Determinantes	\$ 2.068	\$ -	\$ 8	\$ 8	\$ 8	-100%	-	3%	3%
12.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 2.068	\$ -	\$ 8	\$ 8	\$ 8	-100%	-	3%	3%

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
12.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	\$ 440	\$ 716	\$ 1.118	\$ 1.152	\$ 1.186	63%	56%	3%	3%
12.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 88	\$ 43	\$ 70	\$ 72	\$ 74	-51%	63%	3%	3%
12.2.2. Participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.	\$ 88	\$ 43	\$ 70	\$ 72	\$ 74	-51%	63%	3%	3%
12.3. Cuidado de la Salud	\$ -	\$ 97	\$ 24	\$ 24	\$ 25	-	-76%	3%	3%
12.3.1. Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en el territorio.	\$ -	\$ 38	\$ 24	\$ 24	\$ 25	-	-38%	0%	3%
13. Atención Primaria Salud	\$ -	\$ 59	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-
13.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 353	\$ 576	\$ 1.025	\$ 1.055	\$ 1.087	63%	78%	3%	3%
13.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 353	\$ 576	\$ 1.025	\$ 1.055	\$ 1.087	63%	78%	3%	3%
13.3. Cuidado de la Salud	\$ 6.628	\$ 1.306	\$ 1.322	\$ 1.361	\$ 1.402	-80%	1%	3%	3%
13.3.1. Cuidado de la salud - Adolescencia	\$ 22	\$ 131	\$ -	\$ -	\$ -	497%	-100%	-	-
13.3.3. Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades	\$ 22	\$ 131	\$ -	\$ -	\$ -	497%	-100%	-	-
13.3.4. Cuidado de la salud - Infancia	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
13.3.6. Cuidado de la salud - Persona mayor	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
13.3.7 Cuidado de la salud - Población materna-perinatal	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
13.3.8 Cuidado de la salud - Primera infancia	\$ 6.606	\$ 1.175	\$ 1.322	\$ 1.361	\$ 1.402	-82%	12%	3%	3%
14. Cambio Climático	\$ -	\$ 214	\$ 122	\$ 126	\$ 130	-	-43%	3%	3%
14.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
14.2.1. Coordinación intersectorial para el establecimiento de acciones de 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.	\$ 4.199	\$ 423	\$ 1.102	\$ 1.135	\$ 1.169	-90%	161%	3%	3%
15. Conocimiento salud	\$ 480	\$ 407	\$ -	\$ -	\$ -	-15%	-100%	-	-
15.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
15.1.2. Gestión del conocimiento para la toma de decisiones en Salud Pública y la Soberanía Sanitaria	\$ 1.826	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
15.3 Cuidado de la Salud	\$ -	\$ -	\$ 29	\$ 30	\$ 31	-	-	3%	3%
15.3.1. Acciones estratégicas de información en salud	\$ 100	\$ 132	\$ 69	\$ 71	\$ 73	32%	-47%	3%	3%
16. Personal Salud	\$ 337	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
16.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 337	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
16.2.1. Coordinación Intersectorial en el marco de la política nacional de talento humano en salud.	\$ 337	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

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

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

Los datos reportados por la ET en el formulario “Plan Fuentes”, se detallan en la tabla 22 las fuentes de financiación para otros Gastos – Inversión. Asimismo, el análisis del documento técnico remitido por la entidad territorial revela

que ésta no especifica la metodología utilizada para la proyección de fuentes de financiamiento durante el cuatrienio. Sin embargo, proporciona información clara respecto a algunas fuentes y las estimaciones de gastos realizadas. En este contexto, se señala que se gestionaron recursos a nivel nacional y departamental con el propósito de fortalecer la red pública hospitalaria y mejorar la prestación de servicios de salud en la región.

Dentro del Plan Cuatrienal 2024–2027, la entidad territorial definió proyecciones e inversiones para los años 2023, 2024 y 2025, destacando las asignaciones presupuestales, los montos incorporados y la ejecución de los recursos en cada vigencia.

Tabla 22. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 4.506	\$ 4.982	\$ 9.107	\$ 5.625	\$ 5.794	11%	83%	-38%	3%
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
43. Recursos del Balance para Inversión	\$ 1	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-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	\$ 948	\$ 948	\$ 1.692	\$ -	\$ -	0%	78%	-100%	-
48. Recursos Nación	\$ 1.600	\$ 1.600	\$ 1.954	\$ -	\$ -	0%	22%	-100%	-
49. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
50. Otros Recursos	\$ 1.956	\$ 2.434	\$ 5.461	\$ 5.625	\$ 5.794	24%	124%	3%	3%

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

En la Tabla 23 se presentan los valores registrados por la ET en el formulario “Usos por Componente” respecto a los costos en el componente de Otros Gastos – Inversión. Respecto al año base 2023, la entidad informó que, aunque no se ejecutaron fondos por un valor de \$2.548 millones, dicha suma correspondió a asignaciones provenientes del Sistema General de Regalías y recursos nacionales destinados a la adquisición de ambulancias. Además, indicó que se llevaron a cabo gastos de inversión por \$1.037 millones, vinculados a proyectos formulados y aprobados, entre los cuales se incluyen acciones operativas relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, así como actividades de Inspección, Vigilancia y Control en el sector sanitario.

De igual forma, la entidad reportó que para 2024 los recursos previamente asignados, por un valor de \$2.548 millones, fueron reincorporados al presupuesto, aunque no se ejecutaron durante ese año. También, que se ejecutaron gastos de inversión por \$1.037 millones, centrados en proyectos que fortalecen las acciones operativas del Sistema de Garantía de la Calidad, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, y las actividades de Inspección, Vigilancia y Control.

Finalmente, la institución comunicó que para 2025 se encuentra en proceso contractual la ejecución de recursos por \$3.646 millones, correspondientes a aportes del Sistema General de Regalías y fondos nacionales. Estos recursos están destinados a la adquisición de ambulancias básicas y medicalizadas. Además, indicó que se están ejecutando otros gastos de inversión por \$5.461 millones, relacionados con proyectos formulados y viabilizados por el Departamento de Arauca.

Tabla 23. Costos Otros Gastos en Salud – Inversión

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 3.586	\$ 4.966	\$ 9.107	\$ 5.625	\$ 5.794	38%	83%	-38%	3%
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
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	\$ 2.548	\$ 2.548	\$ 3.646	\$ -	\$ -	0%	43%	-100%	-
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.	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
28. Otros Gastos de Inversión	\$ 1.037	\$ 2.417	\$ 5.461	\$ 5.625	\$ 5.794	133%	126%	3%	3%

Fuente: Reporte formulario "Usos por componente" del aplicativo web del PFTS.

Dicho lo anterior, la entidad realiza una proyección de fuentes que respalda los gastos proyectados para otros gastos de inversión. Se recomienda ampliar la explicación del cómo se realizan las proyecciones en el recaudo para cada vigencia.

4.6.2 Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero¹²

El inciso cuarto del artículo 8° de la Ley 1966 de 2019 establece que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público es responsable de evaluar y determinar la viabilidad de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, los cuales deben ser adoptados por las Empresas Sociales del Estado (ESE) categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas funciones corresponden a la Dirección General de Apoyo Fiscal, conforme a lo dispuesto en la Resolución 407 de 2013, modificada por la Resolución 1228 de 2020.

El artículo 8° de la mencionada ley define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) de las ESE como un plan integral, institucional, financiero y administrativo, cuyo objetivo principal es restablecer la solidez económica y fiscal de las instituciones, garantizando la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación del servicio público de salud. En relación con la categorización de riesgo emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en concordancia con las funciones asignadas a la Dirección de Apoyo Fiscal (DAF), en el caso del Departamento de Arauca, el comportamiento en el período 2024-2027 ha sido el siguiente:

La Empresa Social del Estado (ESE) Jaime Alvarado y Castilla, ubicada en el municipio de Arauca, es una entidad de carácter municipal, especializada en atención de baja complejidad. Esta hace parte de la red departamental, la cual fue aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el radicado 201823101532731 del 10 de diciembre de 2018. La ESE presentó un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda

¹² Fuente: DAF con información presupuestal presentada por la entidad.

y Crédito Público, que emitió su concepto mediante la resolución número 74 de 2023, concediendo la viabilidad del plan de saneamiento presentado por la institución. Dicho programa entró en vigor en 2023 y el hasta 2025. El escenario financiero proyectado por la ESE en este PSFF contempla:

Tabla 24. Proyección financiera de la ESE en el PSFF

CODIGO	CONCEPTO	2022	2023	2024	2025
1.0	Disponibilidad Inicial	800	751	1.286	435
1.1	Ingresos Corrientes	11.228	11.915	11.641	11.909
1.2	Recursos de capital	-	-	-	-
1	TOTAL INGRESOS	12.028	12.667	12.926	12.343
2.1	Funcionamiento	5.160	3.573	4.343	3.872
2.2	Servicio de la deuda pública	-	-	-	-
2.3	Inversión	170	477	290	-
2.4	Gastos de operación comercial	5.926	7.326	7.828	8.365
2	TOTAL GASTOS	11.256	11.377	12.461	12.238
E.	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL (DIFERENCIA entre TOTAL INGRESOS Y TOTAL DE GASTOS igual a CERO)	772	1.290	465	106

Fuente: Concepto de evaluación del PSFF expedido por el MHCP.

De este plan se destaca que la ESE planea realizar el Programa de Saneamiento sin financiación de los recursos del Departamento o Municipio. De manera que el costo de medidas y pago de pasivos se prevé financiar con los recursos provenientes de los excedentes de la operación corriente de la ESE.

Una vez revisado el documento técnico remitido por la entidad territorial y los datos cargados por la entidad en el aplicativo dispuesto por el MSPS. La entidad territorial entregó un informe en el que presenta el avance del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE Jaime Alvarado y Castilla, destacando que el plan prevé la ejecución del programa sin recurrir a financiación proveniente del departamento o del municipio, dado que los costos de las medidas y el pago de pasivos serán cubiertos con los excedentes generados por la operación corriente de la ESE. Informó que, según el análisis realizado sobre el reporte cargado en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social, no se han validado completamente las proyecciones financieras porque en la vigencia 2024 únicamente se reportó información del año 2023. Por esta razón, la entidad indicó que la proyección correspondiente al año 2024 se espera sea cargada y validada durante el 2025.

Asimismo, la entidad territorial señaló que el seguimiento y verificación de las proyecciones financieras se ha venido realizando a través de la plataforma CHIP, lo que ha permitido observar la evolución y cumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. En este contexto, presentó un cuadro resumen con la información registrada en CHIP sobre las proyecciones de ingresos y gastos para los años 2023, 2024 y 2025. Expuso que, para 2023, la ESE había proyectado ingresos por \$12.667 millones, pero los valores reportados en la plataforma registraron ingresos reales por \$18.566 millones. Frente a los gastos, indicó que la proyección inicial para ese mismo año fue de \$11.377 millones, mientras que los reportes oficiales mostraron gastos ejecutados por \$13.257 millones. Según el informe entregado, este comportamiento generó un superávit de \$5.309 millones, superior al equilibrio presupuestal inicialmente proyectado.

Para la vigencia 2024, la entidad presentó un análisis similar, indicando una proyección de ingresos por \$12.926 millones, frente a los \$24.644 millones reportados en CHIP. En materia de gastos, la estimación inicial fue de \$12.461 millones, mientras que la ejecución reportada alcanzó los \$19.593 millones. Con base en estos datos, la institución reportó un superávit presupuestal de \$5.050 millones, que supera la estimación inicial.

Tabla 25. Proyección de ingresos y gastos de la entidad y el reporte realizado en el FUT

CODI GO	CONCEPTO	2023	2023-chip	2024	2024-CHIP	2025
1.0	Disponibilidad Inicial	\$ 751	\$ 2.285	\$ 1.226	\$ 5.193	\$ 435
1.1	Ingresos Corrientes	\$11.915	\$ 15.607	\$ 11.641	\$ 17.495	\$ 11.909
1.2	Recursos de capital		\$ 673		\$ 1.502	
1	TOTAL INGRESOS	\$ 12.667	\$ 18.566	\$ 12.867	\$ 24.190	\$ 12.344
CODI GO	CONCEPTO	2023	2023-chip	2024	2024-CHIP	2025
2.1	Funcionamiento	\$ 3.573	\$ 7.214	\$ 4.343	\$ 7.986	\$ 3.872
2.2	Servicio de la deuda pública					
2.3	Inversión	\$ 477	\$ 658	\$ 290	\$ 460	\$ 3.865
2.4	Gastos de operación comercial	\$ 7.326	\$ 0	\$ 7.828	\$ 0	\$ 0
2	TOTAL GASTOS	\$ 11.376	\$ 7.872	\$ 12.461	\$ 8.446	\$ 7.737
E	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL	\$ 1.290	\$ 10.693	\$ 406	\$ 15.744	\$ 4.606

Fuente: DAF con documento técnico remitido por la entidad territorial en el marco del Plan Financiero Territorial en Salud.

Finalmente, la entidad territorial entregó las proyecciones para el año 2025, indicando que se estima un ingreso total de \$12.343 millones y unos gastos por \$7,737 millones, con un superávit proyectado de \$4.606 millones. La entidad señaló que, aunque no se cuenta aún con el cierre contable del año, se espera que los resultados financieros mantengan la tendencia observada en las vigencias anteriores y que el cumplimiento de estas proyecciones permita concluir el programa en condiciones favorables para la sostenibilidad financiera de la ESE.

Por último, una vez revisada la Resolución 1122 del 30 de mayo de 2025 “Por medio la cual se efectúan la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones”, en el anexo técnico se identifica que efectivamente la ESE Jaime Alvarado y Castilla no fue categorizada por estar desarrollando un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero. Adicionalmente, las ESE San Vicente de Arauca, Hospital de Saravena Hospital de Sarare ESE y ESE Morena Clavijo de Tame fueron categorizados en “Sin Riesgo”.

4.6.3 Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red¹³

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de las Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento de Arauca fue viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) mediante el radicado 201823101532731 del 10 de diciembre de 2018. El programa cuenta con una versión final actualizada al 14 de julio de 2025, Radicado 2025231101845941.

Bajo este marco normativo, el Departamento reportó en el Formulario 5 "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de la E.S.E." y en el "Plan Plurianual de Inversiones" la estructura operativa que se detalla a continuación en la Tabla 26.

Tabla 26. Reporte Programa Red

Concepto	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	\$ -	\$ 7.418	\$ 7.290	\$ 16.718
Infraestructura Física	\$ 8.288	\$ 9.025	\$ 17.462	\$ 128.945
Mejoramiento Gestión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Reorganización institucional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

¹³ Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Concepto	2024	2025	2026	2027
Telesalud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 4,968
TOTAL GENERAL	\$ 8,288	\$ 16,443	\$ 24,752	\$150.631

Fuente: Formulario 5 Reporte Programa red Entregado por la Unidad Administrativa de Salud de Arauca 2024 – 2027

La red pública del departamento se organiza funcionalmente en tres nodos de atención, diseñados para garantizar la cobertura de los 314.549 habitantes proyectados para 2025:

- Nodo Oriental (Municipios de Arauca y Cravo Norte): Atiende al 33% de la población departamental (106.289 hab.). Su referente de alta complejidad es la ESE Hospital San Vicente de Arauca. La red primaria incluye el Hospital San José de Cravo Norte, la ESE Jaime Alvarado y Castilla (con 2 CAPS), 3 centros de salud y 6 puestos de salud, para un total de 13 IPS.
- Nodo Norte (Municipios de Saravena, Arauquita y Fortul): Concentra el 48% de la población (154.372 hab.). Cuenta con el Hospital del Sarare como prestador complementario de alta complejidad. La red se integra además con los hospitales de Arauquita, La Esmeralda y Fortul, 5 centros de salud y 18 puestos de salud, sumando 27 IPS.
- Nodo Sur Occidental (Municipios de Tame y Puerto Rondón): Atiende a 53.888 habitantes. Tiene como referente complementario al Hospital San Antonio de Tame. Su red primaria se compone del Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón, el Centro de Salud Juan de Jesús Coronel y 10 puestos de salud rurales, totalizando 13 IPS.

Como parte de la política de fortalecimiento de la red pública, el MSPS ha asignado recursos para las vigencias 2024-2025 por un total de \$10.468 millones. A la fecha del informe, los proyectos de adecuación se encuentran en estado "Con Giro", iniciando las fases de ejecución física y financiera. Estos recursos están destinados principalmente a:

- Dotación: Adquisición de equipos biomédicos para la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital del Sarare (\$5.545 millones).
- Infraestructura: Adecuación de 14 puestos de salud en los municipios de Fortul, Tame, Saravena y Arauquita, con el fin de mejorar el acceso en zonas rurales y corregimientos.

4.6.4 Funcionamiento

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Otros Gastos - Funcionamiento, se resumen en la tabla 27.

Tabla 27. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$ 2.920	\$ 2.973	\$ 2.387	\$ 2.458	\$ 2.532	2%	-20%	3%	3%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 2.074	\$ 1.921	\$ 1.971	\$ 2.030	\$ 2.091	-7%	3%	3%	3%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 57	\$ 81	\$ 101	\$ 104	\$ 107	44%	24%	3%	3%
40. Otros Recursos	\$ 789	\$ 970	\$ 315	\$ 325	\$ 334	23%	-68%	3%	3%

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

Por otro lado, en la tabla 28, acorde a lo informado en el documento técnico PFTS, durante el ejercicio fiscal 2023 la Entidad Territorial asignó recursos por un total de \$2.848 millones, los cuales se distribuyeron entre gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios. De \$1.556 millones, el 54,6% se destinó a servicios personales asociados a la nómina, destacando el sueldo básico con una participación de \$1.017 millones. El resto de la carga prestacional y contribuciones se desglosó en aportes inherentes a la nómina, prestaciones sociales y remuneraciones no constitutivas de factor salarial, mientras que los viáticos representaron la menor proporción del gasto. Por su parte, el rubro de otros gastos de funcionamiento, orientado a la operatividad institucional mediante la compra de bienes y servicios, ejecutó \$1.292 millones.

En la vigencia 2024, se registró una disminución en el presupuesto total asignado, situándose en \$2.598 millones. No obstante, se observó un incremento nominal en los gastos de funcionamiento, que ascendieron a \$1.773 millones, lo que indica una mayor presión de la planta de personal sobre el presupuesto global. Este aumento fue impulsado principalmente por el crecimiento en las contribuciones inherentes a la nómina, las cuales pasaron de aproximadamente \$305 millones en 2023 a \$495 millones en 2024. En contraste, la partida destinada a otros gastos de funcionamiento (bienes y servicios) experimentó una reducción significativa, alcanzando un recaudo de \$825 millones.

Para el periodo 2025, la entidad proyectó un presupuesto de \$2.387 millones, manteniendo la tendencia decreciente en la asignación total. Al corte del 30 de junio de 2025, se reportó un avance en el compromiso de recursos del 43,99% (\$1.050 millones), cifra que refleja una ejecución coherente con el cierre del primer semestre. En el análisis detallado, los gastos de personal presentan un compromiso del 41,09%, con una ejecución de \$769 millones frente a lo proyectado (\$1.872 millones). Por otro lado, la adquisición de bienes y servicios muestra una dinámica más acelerada, con un nivel de ejecución del 54,53% (\$281 millones) del total proyectado por la ET para la vigencia \$515 millones.

En la Tabla 28 se consolidan los valores presupuestales correspondientes al componente de Gastos de Funcionamiento reportados por la Entidad Territorial. Estos datos proyectan fuentes de financiación que apalancan las proyecciones realizadas. Presentando una disminución para las vigencias 2024 y 2025, logrando estabilizarse para las vigencias 2026 y 2027.

Tabla 28. Costos Otros Gastos en Salud – Funcionamiento

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 2.848	\$ 2.598	\$ 2.387	\$ 2.458	\$ 2.532	-9%	-8%	3%	3%
19. Gastos de funcionamiento	\$ 1.556	\$ 1.773	\$ 1.872	\$ 1.928	\$ 1.986	14%	6%	3%	3%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$ 1.292	\$ 825	\$ 515	\$ 531	\$ 546	-36%	-38%	3%	3%

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

Si bien la entidad ha determinado las fuentes de recursos, se identifica una brecha técnica en la justificación de las proyecciones para las vigencias 2026 y 2027. Al respecto, se observa que el documento técnico carece de una descripción detallada sobre los supuestos que sustentan la disponibilidad de estos recursos. En consecuencia, se recomienda a la entidad territorial fortalecer la memoria de cálculo y los criterios técnicos que dieron origen a estas estimaciones.

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Comportamiento general de deudas

El escenario presentado por la ET en el documento técnico, para el pago de la deuda contempla el saneamiento de deudas que son resumidos por conceptos con corte a diciembre de 2023. No obstante, se presenta inconsistencia con los valores reportados en el formulario "Reporte de Deudas" del PFTS. Se resume en la Tabla 29.

Tabla 29. Deudas con corte a diciembre de 2023

Concepto	Valor deuda Documento Técnico	Valor deuda Formulario Reporte Deudas PFTS
Atenciones PPNA (Población Pobre No Afiliada)	\$ 4.881	\$ 18
Atenciones Urgencias Población Migrante	\$ 4.613	\$ 2.307
Servicios NO POS con cargo a UPC del RS	\$ 22.567	\$ 1.505
TOTAL DEUDA	\$ 32.060	\$ 3.830

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

El análisis del formulario "Reporte de Deudas" del PFTS, presentado en la Tabla 30, refleja como el departamento inicia con un pasivo de \$32.753 millones en 2023. El comportamiento proyectado revela una estrategia de reducción para 2024, y a pesar de generarse nueva deuda por \$10.461 millones, se proyectó un saneamiento récord de \$15.967 millones, logrando reducir el saldo final a casi la mitad de la inicial en un solo año (\$16.786 millones). Para el 2027, el saldo de deuda se estima en \$12.140 millones, lo que representa una reducción del 63% respecto al saldo inicial de 2023. No obstante, es preciso señalar que este escenario presenta inconsistencias en el valor del saldo para el 2023 de la deuda, argumentado en el documento técnico, la entidad territorial presentó que en el año base 2023 se adquirió una deuda por "\$22.567".

Tabla 30. Comportamiento Deudas – PFTS

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda Base	\$ 32.753	\$ 32.753	\$ 16.786	\$ 14.560	\$ 13.368
Valor Saneamiento Deuda Base	\$ -	\$ 15.967	\$ 2.226	\$ 1.192	\$ 1.228
Saldo Deuda Base	\$ 32.753	\$ 16.786	\$ 14.560	\$ 13.368	\$ 12.140
Valor Deuda Generada	\$ -	\$ 10.461	\$ 3.762	\$ -	\$ -
Valor Saneamiento Deuda Generada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Saldo Deuda Generada	\$ -	\$ 10.461	\$ 14.222	\$ 14.222	\$ 14.222
Variación %		-17%	6%	-4%	-4%

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

Seguidamente en la Tabla 31, de acuerdo con lo registrado en el aplicativo de PFTS, se presenta de manera detallada las fuentes destinadas por la ET, al pago de deudas durante el periodo evaluado, reflejando que la capacidad de pago del departamento con una transición hacia recursos propios al final del periodo.

Los recursos Nación en 2024, aportan \$14.993 millones, 716%. Los excedentes de Rentas Cedidas aportan en 2025 \$1.069 millones. No obstante, se observa que a partir de 2026 no hay fuentes de pago específicas registradas para el subtotal de deudas, lo cual contrasta con el saldo de deuda remanente.

Tabla 31. Fuentes financiación deuda - PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 4.571	\$ 15.393	\$ 1.069	\$ -	\$ -	237%	-93%	-100%	-
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
84. Recursos Nación	\$ 1.838	\$ 14.993	\$ -	\$ -	\$ -	716%	-100%	-	-
85. Recursos de cooperación nacional o internacional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
86. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ 247	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
88. Excedentes del SGP de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
89. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 6	\$ 400	\$ 1.069	\$ -	\$ -	6567%	167%	-100%	-
90. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
91. Otros recursos	\$ 2.480	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-

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

La Tabla 32 describe las deudas desagregadas y proyectadas por la ET para el periodo en el aplicativo PFTS. Al respecto, el Departamento de Arauca certificó la inexistencia de obligaciones pendientes por concepto de Esfuerzo Propio del Régimen Subsidiado. Lo anterior se fundamenta en que la última Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) que integró recursos bajo responsabilidad directa de la entidad territorial se efectuó en la vigencia 2020. A partir de 2021, el flujo de estos recursos adoptó la modalidad "Sin Situación de Fondos".

Tabla 32. Costo deudas - PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 3.850	\$ 15.967	\$ 2.226	\$ 1.192	\$ 1.228	315%	-86%	-46%	3%
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 18	\$ 102	\$ -	\$ -	\$ -	471%	-100%	-	-
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 2.307	\$ 15.187	\$ -	\$ -	\$ -	558%	-100%	-	-
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 1.525	\$ 678	\$ 2.226	\$ 1.192	\$ 1.228	-56%	228%	-46%	3%

Fuente: Elaboración MHCP-DAF a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras millones, valores corrientes.

El análisis prevé la eliminación como deuda para 2025, lo que implica un plan de pago inmediato mediante los "Recursos Nación" analizados en el punto anterior. Los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, se constituye como un rubro inestable. Aunque baja en 2024, tiene un rebote del 228% en 2025. A diferencia de los otros componentes, este se mantiene activo hasta 2027 con un crecimiento indexado al 3%. El Régimen Subsidiado (Esfuerzo Propio) se ratifica la deuda cero. La transición a la modalidad "Sin Situación de Fondos" desde 2021 ha sido exitosa financieramente, pues blindó al departamento de generar nuevos pasivos por aseguramiento.

4.7.2 Comportamiento deudas población migrante

La Tabla 33 detalla los valores de cofinanciación nacional asignados a este concepto. Al respecto el documento técnico incluye descripción detallada de los recursos destinados al saneamiento de la deuda, relacionando valores diferentes a los reportados en el formulario del PFTS.

Tabla 33. Recursos y Costos Atención Población Migrante

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Resol.1654 - 10/10/2023	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Resolución 2025 de 2023	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Resolución 1769 de 2024 modificada por Resolución 2547 de 2024	-	\$ 14.380	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total Cofinanciación Nación	\$ 0	\$ 14.380	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Valor reportado en fuentes	\$ 4.571	\$ 15.393	\$ 1.069	\$ 0	\$ 1.228
Valor reportado en usos deudas	\$ 3.850	\$ 15.967	\$ 2.226	\$ 1.192	\$ 0
Valor reportado saneamiento deuda	\$ 0	\$ 15.393	\$ 2.226	\$ 1.192	\$ 1.228

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

5. CONCLUSIONES

- El Departamento de Arauca presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 en su versión de Plan Ajustado el 05 de agosto de 2025, en ejercicio de la ÚNICA oportunidad de subsanación prevista en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023. Sin embargo, persisten inconsistencias estructurales que afectan la integridad, coherencia y confiabilidad del plan, debiendo aplicarse las consecuencias normativas previstas.
- La inconsistencia de \$28.210 millones entre el Documento Técnico y el Formulario de Reporte de Deudas impide determinar con certeza el verdadero estado de las obligaciones del departamento en el sector salud, esta situación compromete la planificación financiera del cuatrienio y la suficiencia de las fuentes de financiación programadas para el saneamiento de pasivos.
- El no reporte del CUIPO-Detalle Sectorial y la diferencia de \$38.658 millones entre la ejecución presupuestal remitida y los valores CUIPO, evidencian deficiencias sistemáticas en los mecanismos de registro, control y reporte de la información financiera del Fondo Local de Salud.
- El desequilibrio financiero identificado en los componentes de Rentas Territoriales y Deudas, sumado a la ausencia de fuentes de pago específicas a partir de 2026 para el saldo de deuda remanente, genera incertidumbre sobre la capacidad efectiva del departamento para cumplir las proyecciones del PFTS y honrar sus obligaciones.
- El departamento ha logrado avances significativos en la gestión de información de aseguramiento (coincidencia exacta con BDU y LMA), en la consistencia del componente de Prestación de Servicios, y en los resultados financieros de la ESE Hospital Jaime Alvarado y Castilla bajo el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

6. RECOMENDACIONES

Sin perjuicio de las consecuencias derivadas del concepto de viabilidad, se formulan las siguientes recomendaciones a la entidad territorial para el fortalecimiento de su gestión financiera en el sector salud y para la elaboración de futuros planes financieros:

- Realizar un proceso formal de conciliación y depuración de la cartera del sector salud que permita determinar con exactitud el monto real de las obligaciones, diferenciando por concepto (PPNA, migrantes, NO POS), antigüedad y estado de reconocimiento. El resultado de esta conciliación deberá documentarse mediante actas y soportes verificables.
- Implementar el diligenciamiento completo del campo Detalle Sectorial en todas las operaciones presupuestales del Fondo Local de Salud reportadas al sistema CUIPO, en cumplimiento de la Resolución 2367 de 2023 y en armonía con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031.

- Establecer un protocolo de validación cruzada permanente entre la ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud y los reportes CUIPO, identificando y documentando el origen de cualquier diferencia y adoptando las medidas correctivas necesarias para garantizar la coherencia de la información.
- Desarrollar memorias de cálculo detalladas que sustenten las proyecciones financieras de cada componente del PFTS, incluyendo los supuestos metodológicos, las tasas de crecimiento aplicadas, las fuentes de información utilizadas y la coherencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo Departamental.
- Implementar un protocolo de verificación que garantice la consistencia entre los valores reportados en el Documento Técnico soporte y los formularios del aplicativo PFTS, incluyendo revisiones previas a la radicación de cualquier documento ante el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Elaborar un plan de saneamiento de pasivos del sector salud que incluya la identificación clara de las fuentes de financiación para cada vigencia, priorizando los recursos nación y las rentas cedidas con destinación específica, y garantizando que no existan vigencias sin fuentes de pago programadas.
- Fortalecer las capacidades técnicas del equipo responsable de la elaboración del PFTS mediante procesos de capacitación en la metodología establecida en la Resolución 2448 de 2023, el manejo del aplicativo SISPRO, y las buenas prácticas de reporte de información financiera sectorial.
- Establecer un mecanismo de seguimiento periódico a la ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud que permita identificar oportunamente desviaciones respecto a las proyecciones y adoptar medidas correctivas preventivas.

7. CONCEPTO TÉCNICO

El presente concepto técnico se emite en el marco de las siguientes disposiciones normativas que regulan la elaboración, presentación, viabilidad y seguimiento de los Planes Financieros Territoriales de Salud:

- *Ley 1393 de 2010*: Establece 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, enmarcados en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado.
- *Ley 1438 de 2011*: Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece disposiciones relacionadas con la planificación financiera territorial del sector.
- *Decreto 780 de 2016, Artículo 2.4.2.9*: Dispone que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.
- *Resolución 2448 de 2023*: Establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud (PFTS), definiendo que estas entidades deberán presentar el PFTS cada cuatro (4) años, coincidente con los periodos institucionales de gobernadores y alcaldes.

El Departamento de Arauca presentó inicialmente el PFTS 2024-2027 el 31 de mayo de 2024 (ID Plan 81, ID Estado 174). Dicho plan fue devuelto mediante radicado 2025320001560331 del 17 de junio de 2025 por incumplimiento en la integralidad de la información y documentación exigida. En consecuencia, el departamento presentó el Plan Ajustado el 05 de agosto de 2025 (ID Plan 132, ID Estado 311), agotando la ÚNICA oportunidad de subsanación prevista en la norma.

En mérito de lo expuesto, con fundamento en el análisis técnico realizado, y de conformidad con lo establecido en la Resolución 2448 de 2023, se emite el presente concepto de **NO VIABILIDAD** para el PFTS 2024-2027, en aplicación estricta del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, viabilidad de los Planes Financieros Territoriales de Salud:

"De formularse observaciones a los Planes Financieros Territoriales de Salud presentados, el gobernador o alcalde distrital deberá efectuar los correspondientes ajustes y presentar nuevamente el Plan, en aras de obtener su viabilidad POR UNA ÚNICA VEZ, dentro de los plazos definidos y comunicados mediante oficio, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (...)"

7.1 HALLAZGOS

Del análisis integral del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 del Departamento de Arauca (Plan Ajustado), realizado conjuntamente por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, y la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se identificaron los siguientes hallazgos que fundamentan el concepto de NO VIABILIDAD:

- Se identificó una discrepancia de magnitud significativa entre los valores de deuda reportados en el Documento Técnico soporte del PFTS y los registrados en el formulario "Reporte de Deudas" del aplicativo SISPRO. La diferencia asciende a \$28.231 millones, conforme al siguiente detalle descrito en la Tabla 34:

Tabla 34. Valores deuda reportados en el Documento Técnico soporte del PFTS y los registrados en el formulario "Reporte de Deudas"

Concepto de Deuda	Documento Técnico	Formulario PFTS
Atenciones PPNA	\$ 4.881	\$ 18
Atenciones Urgencias Población Migrante	\$ 4.613	\$ 2.307
Servicios NO POS con cargo a UPC del RS	\$ 22.567	\$ 1.505
TOTAL DEUDA	\$ 32.061	\$ 3.830
DIFERENCIA	\$ 28.231	

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


Esta inconsistencia afecta de manera estructural la planificación financiera del cuatrienio, genera incertidumbre sobre el verdadero estado de las obligaciones del departamento en el sector salud, e impide determinar la suficiencia de las fuentes de financiación programadas para el saneamiento de pasivos. La discrepancia persiste a pesar de que el Plan Ajustado debía corregir las observaciones formuladas en la primera revisión.

- La entidad territorial NO diligenció el campo "Detalle Sectorial" en la Categoría CUIPO, lo cual impide la validación completa de la destinación específica de los recursos del sector salud. El análisis de los registros CUIPO para las vigencias 2023 y 2024 evidencia que la gran mayoría de las operaciones presupuestales presentan valores de "0", "NA" o "NO APLICA" en este campo obligatorio. Esta omisión constituye un incumplimiento de las obligaciones de reporte establecidas en la Resolución 2367 de 2023, dificulta la trazabilidad de los recursos por subcategoría sectorial, e imposibilita la verificación de la coherencia entre los componentes del PFTS y la ejecución real reportada. La Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público identificó igualmente esta deficiencia, señalando que "la entidad NO reporta Recaudo CUIPO-Detalle Sectorial".

- Se identificó una diferencia de 38.658 millones entre la ejecución presupuestal remitida por la entidad territorial y los valores reportados en el sistema CUIPO Sección Presupuestal. Esta discrepancia afecta la confiabilidad de la información financiera del sector salud y evidencia deficiencias en los mecanismos de control interno de la entidad. La diferencia identificada impide realizar una validación integral del PFTS, toda vez que no existe certeza sobre cuál de las dos fuentes refleja la realidad de la ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud.
- El análisis de los componentes de Rentas Territoriales con destino a salud y Deudas evidencia un desequilibrio financiero estructural. El Documento Técnico indica que las proyecciones de rentas territoriales crecerían un 3% anual conforme al Marco Fiscal de Mediano Plazo; sin embargo, los datos registrados en el aplicativo PFTS muestran variaciones que oscilan entre -6% y +18%, contradiciendo los supuestos metodológicos declarados. Adicionalmente, a partir de 2026 no se registran fuentes de pago específicas para el subtotal de deudas, lo cual contrasta con el saldo de deuda remanente proyectado de \$12.140 millones para el año 2027. Esta situación genera incertidumbre sobre la capacidad efectiva del departamento para honrar sus obligaciones.
- Se identificaron múltiples inconsistencias entre la información contenida en el Documento Técnico soporte y los datos registrados en los formularios del aplicativo PFTS, incluyendo: diferencias en los valores de Salud Pública (aplicativo \$8.918 M vs documento técnico valores diferentes); variaciones en las proyecciones de afiliación al Régimen Subsidiado (meta 2027: 274.694 vs 277.819 según diferentes fuentes); y discrepancias en el estado de tesorería (\$513 millones de diferencia entre FUT Tesorería y Estado de Tesorería de la ET).
- El Documento Técnico no presenta de manera exhaustiva los supuestos metodológicos que sustentan las proyecciones de fuentes de financiación para las vigencias 2026 y 2027. Si bien la entidad declara utilizar criterios basados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, los valores registrados no son coherentes con dicha metodología. La ausencia de memorias de cálculo verificables impide validar la razonabilidad de las proyecciones financieras del cuatrienio.

Bogotá D.C., abril de 2026

Elaboró:



Firmado digitalmente por Deicy Daza Ariza

DEICY DAZA ARIZA
Profesional Especializado
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



PATRICIA PEÑA RINCON
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:




Firmado digitalmente por Pedro Nel Hernandez Laguna

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

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO
Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

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

Aprobó:



Firmado digitalmente por Otoniel Cabrera Romero

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

URREA DUQUE NESTOR MARIO
Firmado digitalmente por URREA DUQUE NESTOR MARIO

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

Anexo 1. Información de trámites y radicados del PFTS

Plan Inicial:	ID Plan	81	31-05-2024
	ID Estado Presentado	174	31-05-2024
Devolución Plan Inicial:	MSPS - Arauca	2025320001560331	17-06-2025
Alcance Plan Inicial:	ID Plan	132	05-08-2025
	ID Estado Presentado	311	05-08-2025
Solicitud de Conceptos:	MSPS - DPYP	2025320100481853	11-08-2025
		2025320100554573	18-09-2025
	MSPS - DEYD	2025320100481813	11-08-2025
	MSPS - DPSYAP	2025320100481843	11-08-2025
		2025320100554553	19-09-2025
	MSPS - DROASRLP	2025320000481803	11-08-2025
	MHCP - DAF	2025320102196471	18-08-2025
Respuestas Conceptos:	MSPS - DPYP	2025210400728913	04-12-2025
	MSPS - DEYD	2025220000506803	26-08-2024
	MSPS - DPSYAP	2025230200590213	08-10-2025
	MSPS - DROASRLP	2025312000539733	10-09-2025
	MHCP - DAF	2025423004689482	09-12-2025

Anexo 2. Agrupación conceptos Otras Fuentes

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

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