



Al contestar cite Radicado 2026320101143281
Fecha: 17-03-2026 19:20:47
Destinatario: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: 79RUD



Bogotá, D.C.

Doctor
CARLOS ANDRÉS AMAYA RODRÍGUEZ
Gobernador
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
Calle 20 No. 9 – 90, Palacio de la Torre
contactenos@boyaca.gov.co
Tunja - Boyacá

Asunto: No viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027, Departamento de Boyacá.

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



En virtud de lo anterior, el Departamento de Boyacá presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>, el cual quedó registrado con el Id Plan 90 y estado presentado con Id 172.

De lo anterior, una vez revisados los documentos presentados se evidenció que la entidad territorial presentó desequilibrio financiero en el componente de Prestación de Servicios y Otros Gastos en Salud, Saneamiento Fiscal y Financiero y Deuda; situaciones que reflejaron inconsistencias y diferencias, las cuales fueron comunicadas a la entidad territorial mediante radicado del MSPS 2025320101672451 del 01 de Julio de 2025 para subsanar la información faltante por única vez. En este contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 7 de la precitada resolución, el Departamento presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 ajustado el cual quedó registrado con el ID Plan 134 (ID Presentación 312) el día 08 de agosto del año 2025.

De lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados en el plan ajustado, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento de Boyacá del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que en términos generales, no cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos, el diligenciamiento y consistencia de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. En consecuencia, se emite concepto de **NO VIABILIDAD** sobre el PFTS 2024-2027 presentado por el Departamento de Boyacá

Cordialmente,


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

Anexo: Concepto PFTS 2024-2027 Boyacá.pdf con cuarenta (40) folios.

Copia: Doctora. **INGRID MARGARITA GALÁN DÍAZ**, Secretaria de Salud; **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**; despacho.salud@boyaca.gov.co; Tunja – Boyacá Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** - Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co - Bogotá D.C.

Doctor **BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRIGUEZ** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Juan Bermudez. M

Revisó: Pedro N. Hernández. A.

Aprobó: Otoniel Cabrera R.



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

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	5
	A. Infografía.....	5
	B. Organización de la Red de Prestación de Servicios.....	5
	C. Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008	6
	D. 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 de Salud.....	8
	3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud.....	10
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE.....	12
	4.1 Comportamiento Poblacional	12
	4.2 Comportamiento Rentas Departamentales	14
	A. Rentas Territoriales	14
	B. Rentas con destino a salud.....	14
	4.3 Régimen Subsidiado	19
	4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	21
	4.5 Salud Pública	22
	4.6 Otros Gastos en Salud	25
	4.6.1 Gastos de Inversión	25
	▪ Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero	26
	▪ Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red.....	26
	4.6.2 Funcionamiento.....	27
	4.7 Deuda Entidad Territorial	27
	▪ Comportamiento general de deudas	27
	▪ Comportamiento deudas población migrante	29
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	37
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas.....	38



Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes..... 39



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

1. INTRODUCCIÓN

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

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016, 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 de Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Departamento de Boyacá presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan 90 (ID Presentación 172). De lo anterior, una vez revisados los documentos presentados se evidenció que la entidad territorial presentó desequilibrio financiero en el componente de Prestación de Servicios y Otros Gastos en Salud, Saneamiento Fiscal y Financiero y Deuda; situaciones que reflejaron inconsistencias y diferencias, las cuales fueron comunicadas a la entidad territorial mediante radicado del MSPS 2025320101672451 del 01 de Julio de 2025 para subsanar la información faltante por única vez. En este contexto, y en el marco de lo dispuesto en el artículo 7 de la precitada resolución, el Departamento presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 ajustado el cual quedó registrado con el ID Plan 134 (ID Presentación 312) el día 08 de agosto del año 2025.

Por lo anterior, 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 ajustado entregado por el Departamento de Boyacá 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 Local 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.

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

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

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

Ministerio de Salud y Protección Social

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

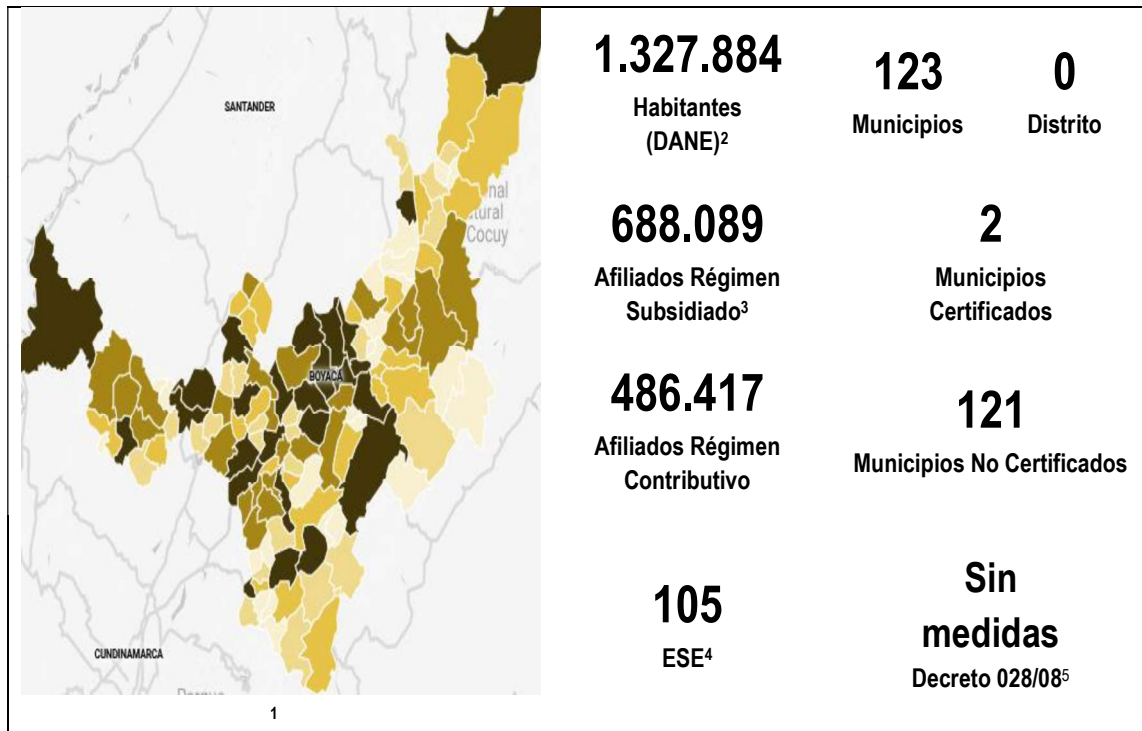
PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

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

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

2.1 Infografía



Cifras de población del departamento Elaboración DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁶

El Departamento de Boyacá, tiene un Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de Redes - PTRRMR de E.S.E., el cual fue viabilizado el 4 de abril de 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

La red del Departamento de Boyacá según el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE está organizada en 10 subredes que abarcan los 123 municipios del departamento y 105 instituciones prestadoras de servicios de salud. Las subredes son: Puerto Boyacá, Occidente, Ricaurte, Centro, Oriente, Lengupa, Tundama, Sugamuxi, Norte y Zona especial Cubará.

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

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Octubre de 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

³ Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Octubre de 2025: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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

⁵ Considera medidas durante el período evaluado impuestas al Departamento, sin involucrar a los municipios de su jurisdicción.

⁶ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.



El Departamento cuenta con un total de 1.619 prestadores, de los cuales el 75,9% (1.230) son profesionales independientes, el 21,1% (236) son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el 2,8% (47) restante corresponden a objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y transporte especial de pacientes.

De esta manera, de las 342 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del Departamento de Boyacá, de acuerdo con la naturaleza jurídica el 69% (236) son privadas y el 31% (106) son públicas y con respecto al carácter de la IPS el 30% (93) son de carácter municipal y el 4% (13) de carácter Departamental, las cuáles son públicas⁷.

Del total de IPS públicas (106) el 90% (95) pertenecen al nivel de atención 1, el 9% (10) al nivel de atención 2 y el 1% (1) a nivel de atención 3.

Tabla 1. Organización Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tipo de Prestador	Departamento de Boyacá				
	Mixta	Privada	Pública	Total	% Participación
Instituciones – IPS	0	236	106	342	21,1%
Objeto social diferente	0	36	2	38	2,3%
Profesional independiente	0	1.230	0	1.230	75,9%
Transporte Asistencial de Pacientes	0	9	0	9	0,5%
Total	0	1.511	108	1.619	100,0%

Fuente. SDS Boyacá Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS-, diciembre 11 de 2025.

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, el departamento de Boyacá de acuerdo con lo enunciado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Informe de Monitoreo de la vigencia 2024, presentó riesgo alto en el componente de Salud Pública y en la Ejecución y auditoría del sector salud. Actualmente el departamento se encuentra priorizado para iniciar la etapa de seguimiento.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁸

Conforme lo señalado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, el departamento de Boyacá cuenta con una población estimada de 1.311.983 habitantes y una densidad poblacional promedio de 56,58 hab/km², con alta dispersión rural. El 99,03% de la población no se reconoce como étnica, mientras que el 0,60% se identifica como indígena, el 0,37% como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente; y el 0,01% como raizal.

Las enfermedades no transmisibles representan el 71% de las atenciones en salud, seguidas por condiciones transmisibles y nutricionales (7%), lesiones (6%) y condiciones maternas y perinatales (1%).

⁷ Información tomada el 11 de diciembre de 2025 del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

⁸ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.



Por su parte, la tasa de mortalidad general fue de 6,15 por 1.000 habitantes en 2022, siendo las principales causas las enfermedades del sistema circulatorio (133,70 por 100.000 hab.), neoplasias (68,27), enfermedades respiratorias crónicas (32,94) y causas externas como accidentes de transporte terrestre (20,23).

A su vez, Boyacá enfrenta conflictos ambientales como deforestación, minería contaminante, incendios forestales (1.813 eventos entre 2011 y 2022), y problemas de calidad del agua, con un IRCA de 26,74% y 32,52% de municipios en riesgo alto.

Finalmente, los núcleos de inequidad establecidos fueron los siguientes: morbilidad materno perinatal; condiciones transmisibles y nutricionales; salud mental y trastornos del comportamiento; enfermedades no transmisibles: enfermedades cardio cerebrovasculares, neoplasias, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores.

3. Situación Fiscal y Financiera

3.1 Situación Fiscal⁹

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

Los ingresos diferentes del SGR alcanzaron \$1,96 billones y crecieron 11% real frente a 2023; el 88% provino de recaudos del año y 12% de recursos del balance. El motor fue el aumento de las transferencias corrientes, en especial las del SGP, mientras los ingresos tributarios representaron 21% del total y cayeron 3% real por menores impositivos y sobretasa a la gasolina. Dentro de los tributos, los impositivos concentraron 67% pero descendieron 11% (con caída de 12% en cerveza), a la vez que el impuesto de registro subió 2% real y el de vehículos 51%; los no tributarios crecieron 4% y los ingresos de capital disminuyeron 3% por menores desembolsos de crédito.

En gastos diferentes del SGR, los compromisos sumaron \$1,8 billones, 13% real más que en 2023, con una estructura altamente orientada a inversión (84% del total, +10% real). El funcionamiento llegó a \$193.697 millones (+8% real), distribuido en 44% gastos de personal, 25% transferencias corrientes y 18% bienes y servicios. Por sectores de inversión destacaron Educación (69% del total, +23% real) y Vivienda, Ciudad y Territorio (+217% real), mientras Salud redujo su participación (6 pp). El servicio de la deuda fue \$100.602 millones, 96% superior por mayor pago de bonos pensionales y cuotas partes.

Al cierre fiscal, los recaudos efectivos (\$1,72 billones) fueron inferiores a los compromisos de gasto (\$1,77 billones), con un déficit fiscal de \$52.567 millones; no obstante, al incorporar endeudamiento neto y recursos del balance, el resultado presupuestal fue superavitario en \$167.909 millones. La entidad mantuvo la relación de gastos de funcionamiento/ICLD por debajo del límite legal, aunque los órganos de control superaron su tope. La

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



calificación de riesgo AA (col) con perspectiva estable se sostuvo por desempeño presupuestario estable y deuda moderada.

En conjunto, los capítulos muestran ingresos impulsados por transferencias y una inversión dominante en el gasto, con presiones por caída de ciertos tributos y mayor servicio de deuda. Resulta importante que la Entidad Territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

Vigencia 2023

Ingresos y Gastos

La tabla que sigue presenta la información de ingresos tomada de la Ejecución Presupuestal al cierre de la vigencia 2024, presentada por la Entidad Territorial al momento de reportar el plan financiero.

Tabla 2. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	\$220.098	\$199.551			90,66%
Tributario	\$112.273	\$94.721			84,37%
No tributario	\$107.825	\$104.830			97,22%
Recursos de Capital	\$53.657	\$52.672			98,16%
Total Ingresos FLS	\$273.756	\$252.223			92,13%
Total Gastos FLS	\$275.973	\$209.267	\$199.339	\$197.599	75,83%

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

Nota: i) La ejecución presupuestal de ingresos reportada por la ET desagrega los conceptos por subcuenta del FLS, para este análisis se tuvieron en cuenta los siguientes códigos: 0701-SUBCTA REG/SUBSIDIADO SALUD, 0702-SUBCTA PREST/SERVICIOS/SALUD, 0703-SUBCTA SALUD PUBLICA COLECTIVA, 0704-SUBCTA OTROS GASTOS SALUD. ii) La ejecución presupuestal de gastos reportada por la ET no permite identificar con claridad los conceptos desagregados de Inversión y Funcionamiento. iii) No se incluyeron los valores de Fondo Rotatorio de Estupefacientes.

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la Entidad Territorial, se identifica un recaudo del 92,13% (\$252.223 millones) de los ingresos para el sector salud. De manera desagregada se encuentra que el nivel más alto de recaudo se dio en los Recursos de Capital, con un recaudo del 98,16%; en valor absoluto el recaudo más alto se da en los Ingresos Corrientes con un recaudo de \$199.551 millones. En proporción los Ingresos Corrientes representan el 79% del recaudo y los Recursos de Capital el 21%.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 75,83% (\$209.267 millones) del presupuesto definitivo (\$275.973 millones).

Al comparar los valores de la Ejecución Presupuestal con el reporte de la Categoría CUIPO se encuentra que no existe coincidencia en los valores de Ingresos y Gastos, respecto a la variable Detalle Sectorial, tampoco respecto a la Sección Presupuestal Salud.



Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024

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

Tabla 3. Cierre fiscal y de tesorería

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	\$252.223
2. Gastos (Comprometidos)	\$209.267
3. Gastos (Obligados)	\$199.339
4. Pagos	\$197.599
Déficit o superávit (1) - (2)	\$42.956
Reservas (2) - (3)	\$9.927
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$1.741
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$54.625

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

En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2024 recaudó ingresos por \$252.223 millones, comprometió \$209.267 millones, generó obligaciones por \$199.339 millones y efectuó pagos por \$197.599 millones, estimándose así un superávit de \$42.956 millones y debiendo entonces constituir Reservas Presupuestales por \$9.927 millones y Cuentas por Pagar por \$1.741 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO se ejecutaron pagos de Reservas por \$16.847 millones (59%) de la Reservas constituidas (\$28.466 millones) y pagos de Cuentas por pagar por \$24.370 millones (100%); estos valores de Reservas y Cuentas por pagar corresponden a la Sección Presupuestal Salud y coinciden con el Detalle Sectorial.

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

El reporte FUT Tesorería Fondo de Salud mostró un total de recursos en bancos para el sector salud por \$82.208 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. Respecto al Estado de Tesorería suministrado por la Entidad para el cierre de vigencia 2024, se señala que el saldo en dicho reporte es de \$82.858 millones, es decir, existe una diferencia de \$650 millones entre los dos reportes, tal como se detalla a continuación.

Tabla 4. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Régimen Subsidiado	\$86	\$86	\$0
Prestación de Servicios	\$30.685	\$30.302	\$383
Salud Pública	\$36.691	\$36.686	\$5

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



Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Otros Gastos en Salud - Inversión	\$14.744	\$1.261	\$13.482
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	\$0	\$13.872	-\$13.872
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transf	\$0	\$0	\$0
Otras Cuentas	\$652	\$0	\$652
Total	\$82.858	\$82.208	\$650

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

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

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud

A continuación, se presenta los compromisos del Fondo Local de Salud para el periodo evaluado, a partir de los siguientes datos: i) la información reportada por la Entidad Territorial - ET en CUIPO, ii) la ejecución presupuestal entregada por la ET en el momento de presentación del PFTS y iii) los datos registrados por la ET en el aplicativo de PFTS. Y, posteriormente, se contrastará esta información con el reporte "Plan Fuentes", diligenciado por la ET en el aplicativo de PFTS.

En primer lugar, en la tabla 5 se presenta la información que el Departamento de Boyacá reportó a través de la Categoría CUIPO para la vigencia 2024.

Tabla 5. Compromisos CUIPO

Fuente	2024 CUIPO
Régimen Subsidiado	\$ 111.218
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 50.277
Salud Pública	\$ 30.771
Otros Gastos en Salud	\$13.112
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 7.316
Otros Gastos - Inversión	\$ 5.796
Total	\$205.378

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

En segundo lugar, respecto a la ejecución presupuestal suministrada por el departamento como parte de la presentación del PFTS, se debe anotar que dicha información no permite identificar los valores correspondientes a cada componente del Fondo Local de Salud.

Tabla 6. Compromisos Ejecución Presupuestal Entidad Territorial

2024
\$209.266

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



2024
<i>Sumatoria en el archivo</i>

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

En tercer lugar, es analizado el reporte "Plan Usos", que es el consolidado de la información de fuentes de financiación del Fondo Local de Salud diligenciada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS y su resultado se presenta en la tabla 7, en la cual se agregan los valores de las fuentes de financiación por componente del Fondo de Salud.

Tabla 7. Reporte Plan Usos Fondo de Salud

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen Subsidiado	\$ 933.451	\$1.067.240	\$ 1.149.559	\$ 1.264.515	\$1.390.966	14%	8%	10%	10%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 22.514	\$ 36.930	\$ 41.841	\$ 46.537	\$ 51.814	64%	13%	11%	11%
Salud Pública	\$ 25.325	\$ 30.526	\$ 34.080	\$ 26.081	\$ 57.839	21%	12%	-23%	122%
Otros Gastos en Salud	\$ 79.494	\$ 19.959	\$ 16.481	\$ 17.141	\$ 17.826	-75%	-17%	4%	4%
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 16.496	\$ 15.847	\$ 16.481	\$ 17.141	\$ 17.826	-4%	4%	4%	4%
Otros Gastos - Inversión	\$ 62.998	\$ 4.111	\$ -	\$ -	\$ -	-93%	-100%	-	-
Total (Sin Pago Deuda)	\$ 1.060.784	\$ 1.154.655	\$ 1.241.961	\$ 1.354.274	\$1.518.445	9%	8%	9%	12%
Pago Deuda	\$ 15.010	\$ 24.933	\$ -	\$ -	\$ -	66%	-100%	-	-
Total	\$ 1.075.794	\$ 1.179.588	\$ 1.241.961	\$ 1.354.274	\$1.518.445	10%	5%	9%	12%

Fuente: Elaboración MSPS - DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras millones, valores corrientes. Ejecución de la ET vigencia 2023 y 2024 hasta el mes de diciembre Proyecciones de la Entidad Territorial para las vigencias 2025,2026 y 2027.

Al realizar una comparación de los valores de las tablas 2, 3 y 4, se observa que las cifras asociadas a los compromisos del Fondo Local de Salud no guardan consistencia en su totalidad entre estas tres fuentes de información, de manera agregada y en los valores individuales por componente.

De manera general, se encuentra que el valor de Compromisos difiere del reporte CUIPO frente a la Ejecución Presupuestal de la ET para la vigencia 2024. De manera particular, se encuentra que las diferencias más representativas están en los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación Servicios - Subsidio Oferta y Otros Gastos en Salud y al realizar un análisis detallado de las fuentes que integran estos componentes es posible identificar que los valores comprometidos según CUIPO difieren con respecto a lo reportado por la ET.

Sin perjuicio de estas diferencias, a partir de los reportes CUIPO y las Ejecuciones Presupuestales suministradas por la Entidad Territorial, es posible evidenciar que, en términos corrientes, hay proyecciones inconsistentes teniendo en cuenta, que, si bien en el documento técnico se expresa una proyección por vigencia del 4%, hay situaciones dónde no se justifica o explica la razón de los crecimientos y decrecimientos.

De lo anterior, se indica que el documento técnico no contiene ninguna aclaración acerca de las diferencias entre estos valores.

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



4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional¹⁰

A continuación, se detalla, el comportamiento del Régimen Subsidiado, teniendo en cuenta que éste corresponde al mecanismo, mediante el cual, la población sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de los subsidios en salud a cargo del Estado.

El Departamento de Boyacá, en materia de afiliaciones ha venido presentando cobertura por encima del 93% desde el año 2020 al año 2023. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

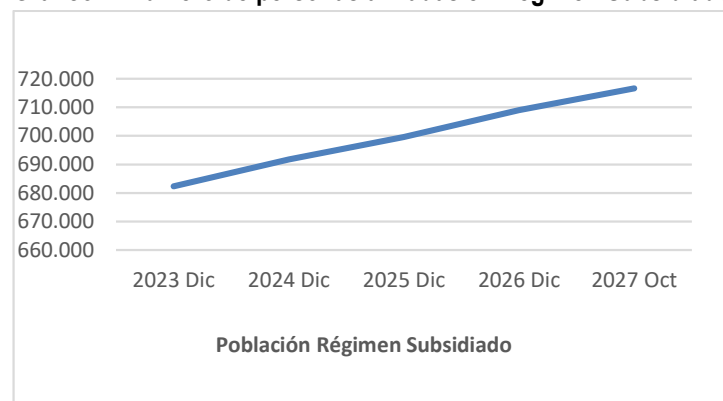
Tabla 8. Usuarios registrados por Afiliación de Oficio

Régimen	2023
Contributivo	487.344
Subsidiado	682.289
Excepción	32.236
Población Cubierta (A+B+C)	1.201.869
Población DANE	1.271.416
Cobertura D/E	95%
Total	3.675.154

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

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el año 2023, el Departamento de Boyacá, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 2.9%, al pasar de 682.289 a 702.105 afiliados al final del 2027, es decir, 19.816 nuevas personas. Esta estimación es menor a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se garantizó la afiliación de 38.300 personas, es decir un crecimiento del 5.95%.

Gráfico 1. Número de personas afiliadas en Régimen Subsidiado.



Fuente: Elaboración propia MSPS – DFS.

Igualmente, en la tabla 9 se describe la proyección del crecimiento de afiliados en el Régimen Subsidiado.

¹⁰ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

Tabla 9. Número de personas afiliadas

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población RS
dic-23	0	0	682.289
dic-24	1.316	0	683.605
dic-25	5.210	100	688.915
dic-26	6.420	50	695.385
dic-27	6.690	30	702.105

Fuente: Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS. BDUA y Cobertura RS- cálculos propios

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el año 2023, el Departamento de Boyacá, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 2,71%, al pasar de 683.605 a 702.105 afiliados al final del 2027, es decir, 19.816 nuevas personas. Esta estimación es similar a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se garantizó la afiliación de 38.300 personas, es decir un crecimiento del 5.95%.

Tabla 10. Variación Afiliación Régimen Subsidiado

Fecha de corte	Total Población Régimen Subsidiado	Incremento-Disminución	Porcentaje %
dic-23	682.289		
dic-24	683.605	1.316	1%
dic-25	688.915	5.310	1%
dic-26	695.385	6.470	1%
dic-27	702.105	6.720	1%

Fuente: Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS. BDUA y Cobertura RS- cálculos propios

Se observa en el cuadro anterior la proyección del crecimiento de los afiliados en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027 realizada por el Departamento.

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado frente a la población Sisbenizada, en el Departamento de Boyacá, en los últimos cuatro años, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población Sisbenizada se estabilizó en promedio en el 62% para cada año, situación que también pudo llevar al departamento a proyectar sus cifras de una forma conservadora, sobre todo en la contribución solidaria.

Tabla 11. Composición de afiliados por régimen

Régimen	2023	% Participación
Contributivo	487.344	40%
Subsidiado	682.289	57%
Excepción	32.236	3%
Total		100%



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

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta el recaudo de los ingresos tributarios de la entidad territorial durante el periodo 2020-2023, aquí se observa que, en promedio en pesos corrientes, se presentó un comportamiento de crecimiento en dicho periodo:

Tabla 12. Proyección Ingresos Corrientes 2025-2027 – Sector Salud

Concepto	2025	2026	2027	Variación	
				Año2	Año3
Ingresos Corrientes	\$1.654.930	\$1.721.127	\$1.789.972	4%	4%
Ingresos Tributarios	\$436.859	\$454.334	\$472.507	4%	4%
Ingresos No Tributarios	\$1.218.070	\$1.266.793	\$1.317.465	4%	4%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo suministrado por la Entidad Territorial. Cifras en millones de pesos.

Las proyecciones de la tabla anterior fueron incorporadas por la ET en el documento del MFMP y son descritas en el Anexo 1 - "PROYECCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS 2025-2034" (página 168). Estas proyecciones muestran un comportamiento esperado de crecimiento promedio de 4% anual, el cual es coincidente con el promedio de 4% del Formato Rentas Territoriales.

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

4.2.2 Rentas con destino a salud.

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento del recaudo de las rentas departamentales con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el departamento en el aplicativo PFTS ("*Reporte Renta Territorial*"). Para este análisis se agruparon los conceptos de renta definidos en el Plan Financiero Territorial de Salud de acuerdo con el Anexo 2.

De acuerdo con la tabla 13, en la que se presentan las rentas territoriales recaudadas en la vigencia 2023 y las proyectadas en el cuatrienio 2024 - 2027, se observa que en el periodo evaluado estas rentas presentaron un comportamiento de crecimiento del 4% acorde al documento técnico aportado por la entidad. De igual forma se proyecta el mayor valor de recaudo, en promedio, en los conceptos de: Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016, Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero) e Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero).

Tabla 13. Recaudo rentas territoriales con destino a Salud

Nombre Renta	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 34.416	\$ 32.014	\$ 33.294	\$ 34.626	\$ 36.011	-7%	4%	4%	4%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 121	\$ 23	\$ 45	\$ 46	\$ 48	-81%	95%	4%	4%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	\$ 7.567	\$ 7.535	\$ 7.836	\$ 8.149	\$ 8.475	0%	4%	4%	4%
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 22.735	\$ 22.942	\$ 23.860	\$ 24.815	\$ 25.807	1%	4%	4%	4%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	\$ 1.936	\$ 1.809	\$ 1.882	\$ 1.957	\$ 2.035	-7%	4%	4%	4%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 2.413	\$ 2.123	\$ 2.208	\$ 2.296	\$ 2.388	-12%	4%	4%	4%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ 4.769	\$ 4.034	\$ 3.463	\$ 3.601	\$ 3.745	-15%	-14%	4%	4%
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	\$ 46	\$ 39	\$ 41	\$ 42	\$ 44	-15%	4%	4%	4%
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	\$ 8.428	\$ 6.597	\$ 7.552	\$ 7.854	\$ 8.168	-22%	14%	4%	4%
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	\$ 7.469	\$ 8.042	\$ 8.367	\$ 8.701	\$ 9.049	8%	4%	4%	4%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	\$ 530	\$ 518	\$ 539	\$ 561	\$ 583	-2%	4%	4%	4%
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	\$ 16.409	\$ 18.840	\$ 19.594	\$ 20.377	\$ 21.193	15%	4%	4%	4%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	\$ 5.565	\$ 12.163	\$ 12.650	\$ 13.156	\$ 13.682	119%	4%	4%	4%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 3.626	\$ 6.436	\$ 3.866	\$ 4.021	\$ 4.182	77%	-40%	4%	4%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 3.940	\$ 4.306	\$ 4.478	\$ 4.657	\$ 4.843	9%	4%	4%	4%
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	\$ 3.304	\$ 5.275	\$ 3.436	\$ 3.573	\$ 3.716	60%	-35%	4%	4%
Total	\$ 123.273	\$ 132.696	\$ 133.108	\$ 138.432	\$ 143.970	8%	0%	4%	4%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2023 hasta el mes de diciembre, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de septiembre y proyecciones para las vigencias 2024, 2025, 2026 y 2027 Cifras millones, valores corrientes

En la tabla 14, se observa la distribución de las rentas territoriales recaudadas en la vigencia 2023, 2024 y la proyección para las vigencias 2025 - 2027, en cada uno de los componentes del Fondo Local de Salud, incluyendo el valor de pagos por conceptos de deudas.

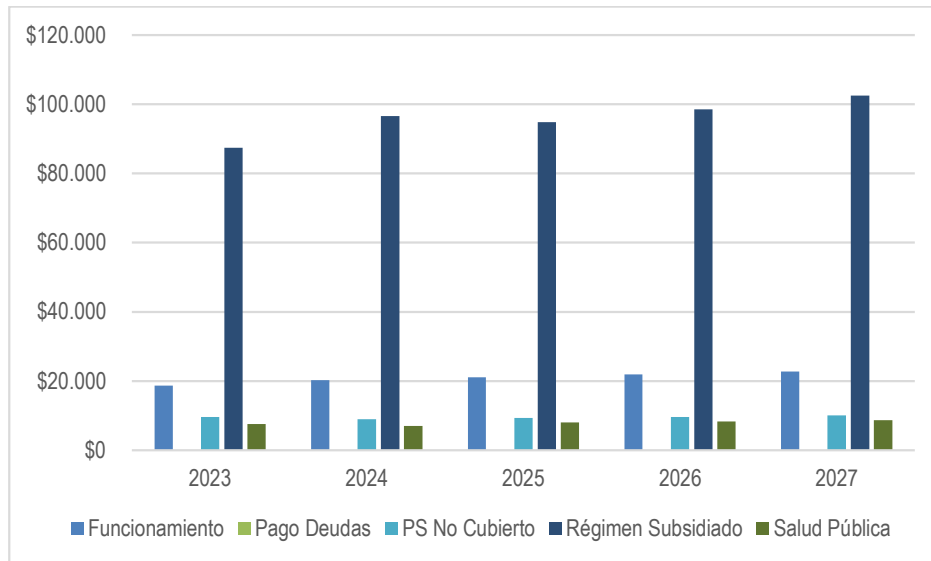
Tabla 14. Distribución recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Funcionamiento	\$ 18.650	\$ 20.236	\$ 21.048	\$ 21.890	\$ 22.766	9%	4%	4%	4%
Pago Deudas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
PS No Cubierto	\$ 9.647	\$ 8.927	\$ 9.290	\$ 9.661	\$ 10.048	-7%	4%	4%	4%
Régimen Subsidiado	\$ 87.444	\$ 96.546	\$ 94.810	\$ 98.602	\$ 102.546	10%	-2%	4%	4%
Salud Pública	\$ 7.530	\$ 6.986	\$ 7.959	\$ 8.277	\$ 8.608	-7%	14%	4%	4%
Total	\$ 123.271	\$ 132.695	\$ 133.107	\$ 138.430	\$ 143.968	8%	0%	4%	4%

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

De manera general, se evidencia que el mayor valor de rentas se destinó en cada vigencia para el componente de Régimen Subsidiado, seguido del componente de Funcionamiento, tal como se puede observar igualmente en el gráfico 3.

Gráfico 3. Recaudo total rentas territoriales con destino a Salud.



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

Ahora bien, de manera específica, la tabla 15 muestra la distribución de cada una de las rentas territoriales entre los componentes del Fondo Local de Salud y el pago por concepto de deudas. Se observa que el departamento ha cumplido con el porcentaje obligatorio de destinación de cada renta (según aplica) para los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Funcionamiento.

Tabla 15 . Distribución % recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Nombre Renta	Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Recursos transferidos por Coljugos (novedosos y localizados)	Régimen Subsidiado	80%	80%	80%	80%	80%
	Funcionamiento	20%	20%	20%	20%	20%
Monopolio alcohol potable nacional	Régimen Subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%
Impuestos de loterías foráneas	Funcionamiento	27%	27%	27%	27%	27%
	Régimen Subsidiado	73%	73%	73%	73%	73%
Impuestos sobre premios de lotería	Funcionamiento	27%	27%	27%	27%	27%
	Régimen Subsidiado	73%	73%	73%	73%	73%
Operación de juegos promocionales locales	Funcionamiento	-	-	-	-	-
	Régimen Subsidiado	-	-	-	-	-
Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Funcionamiento	-	-	-	-	-
	Régimen Subsidiado	-	-	-	-	-

Nombre Renta	Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Régimen Subsidiado	-	-	-	-	-
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Funcionamiento	25%	25%	30%	30%	30%
	Régimen Subsidiado	75%	75%	75%	75%	75%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Funcionamiento	27%	15%	27%	27%	27%
	Régimen Subsidiado	73%	84%	73%	73%	73%
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 cervezas (nacional y extranjero)	Funcionamiento	19%	19%	19%	19%	19%
	PS No Cubierto	19%	19%	19%	19%	19%
	Régimen Subsidiado	62%	62%	62%	62%	62%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Funcionamiento	23%	23%	23%	23%	23%
	PS No Cubierto	23%	23%	23%	23%	23%
	Régimen Subsidiado	54%	54%	54%	54%	54%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Régimen Subsidiado	47%	47%	50%	50%	50%
Ad Valorem del impuesto cigarrillos (nacional y extranjero)	Régimen Subsidiado	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre de 2023 y 2024, proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2025, 2026 y 2027.

En la tabla 16 se presenta una comparación entre la información de rentas registrada por la ET en el aplicativo de PFTS frente a: i) la información reportada en CUIPO (para la vigencia 2024) y ii) la ejecución presupuestal suministrada por la ET (para la vigencia 2024).¹¹ En esta comparación se utiliza la agrupación de conceptos de rentas cedidas y la relación de conceptos FUT detallada en el Anexo 2.

Tabla 16. Análisis comparativo recaudo de rentas territoriales con destino a Salud

Nombre Renta	2024		
	PFTS	CUIPO	ET
Ad Valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	\$ 7.534	\$ 7.534	\$ 7.534
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 22.492	\$ 22.942	\$ 22.942
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 6.436	\$ 3.997	\$ 3.997
Eventos y apuestas hípicas	-	-	-
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	\$ 32.036	\$ 32.036	\$ 32.019
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	\$ 3.932	\$ 4.399	\$ 3.932
Impuestos de loterías foráneas	\$ 518	\$ 557	\$ 557
Impuestos sobre premios de lotería	\$ 12.163	\$ 5.274	\$ 5.274
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ 4.034	\$ 4.034	\$ 4.034
Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	-	-	-
Monopolio alcohol potable nacional	\$ 46	\$ 38	\$ 53
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	\$ 14.639	\$ 365	\$ 365
Operación de juegos promocionales locales	-	-	-
Operación de las rifas	-	-	-

¹¹ Ejecución presupuestal: "PFTS_Soporte_2330 - Ejecución presupuestal - año 1" y "PFTS_Soporte_2232 - Ejecución presupuestal diciembre 2024".

Nombre Renta	2024		
	PFTS	CUIPO	ET
Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	-	-	-
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	\$4.305	-	\$4.305
Total	\$ 108.135	\$ 81.176	\$ 85.012
Diferencias		33%	27%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET y el reporte CUIPO.

Cifras millones, valores corrientes.

(*) ET: corresponde a la Ejecución Presupuestal suministrada por la Entidad Territorial.

En la tabla 17 se observa que los valores totales de recaudo de las rentas territoriales con destinación a salud de la vigencia 2024 presentan diferencias del 33% y 27% ¹² en promedio, al comparar el PFTS frente a otras fuentes de información. Respecto al resultado de la vigencia 2024 es importante tener en cuenta que los valores del PFTS corresponden en un 85% con respecto a la ejecución reportada por la ET para toda la vigencia.

Debe señalarse que, las diferencias encontradas en los reportes para las rentas de la vigencia 2024 no es explicado en el Documento Técnico de la Entidad Territorial. Así mismo, es importante resaltar que la ET hizo uso de la variable Detalle Sectorial en el reporte del formulario "Ejecución Ingresos" de la categoría CUIPO para la vigencia 2024.

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en el PFTS, en el formulario "Otras Fuentes", considerando la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 3, en la tabla 18 se presentan las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Departamentales de la tabla 11, con el fin de identificar la participación que estas fuentes tienen en la ejecución de recursos de la Entidad Territorial.

Tabla 17. Otras Fuentes de financiación

Concepto Fuente Financiación	2024
PGN Y ADRES	\$573.345
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$371.904
Otros Recursos	\$29.655
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$28.990
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$25.877
Recursos transferidos por Coljuegos	\$12.711
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$10.003
Excedentes de Rentas Cedidas	\$9.508
Ingresos Corrientes de libre destinación	\$7.792
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$4.323
Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$3.593
Otros Recursos Destinados a Salud Pública	\$1.248
Transferencias Nacionales ETV	\$583
Otras Transferencias Nacionales	\$444
Ingresos Corrientes de Libre destinación	\$327
Transferencias Nacionales TBC	\$272
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$104

¹²

$$\text{Porcentaje de diferencia: } \left(\frac{\text{PFTS} - \text{Fuente información}}{\text{PFTS}} \right) \times 100\%$$

Concepto Fuente Financiación	2024
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	\$42
Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$30
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$17
Total	\$ 1.080.767

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes. Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2024 hasta el mes de diciembre, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes diciembre. Cifras millones, valores corrientes.

De lo anterior se observa que, las principales fuentes de financiación han sido "PGN Y ADRES" y "SGP Régimen Subsidiado", las cuales sumarían para la vigencia 2024 un promedio de participación del 87% como se detalla en la tabla 18.

Tabla 18. Participación por vigencia de Otras Fuentes

Concepto Fuente Financiación	2024
PGN Y ADRES	53%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	34%
Otros Recursos	3%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	3%
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	2%
Recursos transferidos por Coljuegos	1%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	1%
Excedentes de Rentas Cedidas	1%
Ingresos Corrientes de libre destinación	1%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	0%
Otros Recursos Destinados a Salud Pública	0%
Transferencias Nacionales ETV	0%
Otras Transferencias Nacionales	0%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	0%
Transferencias Nacionales TBC	0%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	0%
Excedentes de Transferencias del Fosyga	0%
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	0%
Total	100%

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

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Régimen Subsidiado se resumen en la tabla 19, a continuación.

Tabla 19. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Subtotal Régimen Subsidiado	\$ 936.094	\$ 1.073.920	\$ 1.150.620	\$ 1.186.190	\$ 1.222.940	15%	7%	3%	3%
4. FUENTES FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 99.394	\$ 112.370	\$ 106.920	\$ 111.190	\$ 115.640	13%	-5%	4%	4%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos)	\$ 87.445	\$ 96.546	\$ 94.810	\$ 98.603	\$ 102.550	10%	-2%	4%	4%
4.4 Otros Recursos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5. FUENTES FINANCIACIÓN DISTRITAL/MUNICIPAL	\$ -	\$ -	\$ 7.880	\$ 8.195	\$ 8.523	-	-	4%	4%
5.1. SGP Régimen Subsidiado	\$ 11.950	\$ 15.823	\$ 4.227	\$ 4.396	\$ 4.572	32%	-73%	4%	4%
5.3 Recursos Transferidos por Coljuegos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.4 Otros recursos – Distritos y Municipios	\$ 836.700	\$ 961.550	\$ 1.043.700	\$ 1.075.000	\$ 1.107.300	15%	9%	3%	3%
5.5. PGN Y ADRES	\$ 294.020	\$ 371.900	\$ 432.010	\$ 444.970	\$ 458.320	26%	16%	3%	3%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2023 y 2024 hasta el mes de diciembre, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre. Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, en la tabla 20 se muestra el valor de los recursos destinados al componente de Régimen Subsidiado en el Departamento de Boyacá de acuerdo con la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA publicada por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES¹³. En esta misma tabla se ha incorporado el valor del Costo Total de Régimen Subsidiado, registrado por la ET en el aplicativo de PFTS, en el formulario “Plan Usos”.

Tabla 20. Consolidado Liquidación Mensual de Afiliados y Costo Régimen Subsidiado

CONCEPTO	2024
Cajas de Compensación Familiar	-
Sistema General de Participaciones	\$ 371.903
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	\$ 573.344
Esfuerzo Propio Departamental	\$ 11.204
Esfuerzo Propio Municipal	\$ 373
Municipios Coljuegos - Novedosos y Localizados	\$ 12.711
Coljuegos Departamental (Novedosos y Localizados)	-
Recursos Departamentales - Girado por ADRES	\$ 94.482
Recursos Municipales - Girado por ADRES	\$ 3.219
Total, Fuentes LMA (ADRES)	\$ 1.067.236
Costo Total Régimen Subsidiado (Plan Usos)	\$ 1.067.240
Diferencia	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES. Corte a diciembre de 2024. Cifras millones, valores corrientes.

¹³ Tomado de LMA-ADRES: <https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma>

De manera detallada, los costos proyectados por vigencia para este componente se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 21. Costos Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$933.451	\$1.067.240	\$1.149.559	\$1.264.515	\$1.390.966	14%	8%	10%	10%

Se observa que al comparar los valores de las tablas 19 (Fuentes Financiación Régimen Subsidiado PFTS) y 21 (LMA y Costo Régimen Subsidiado) existe inconsistencia en los totales de la vigencia evaluada.

Finalmente, al evaluar la participación de las fuentes de financiación en el Régimen Subsidiado, se encuentra que los conceptos de "Presupuesto General de la Nación y/o ADRES" y "Sistema General de Participaciones" equivalen al 89%, en promedio, de las fuentes en cada vigencia, tal como se detalla en la tabla 17.

Tabla 22. Distribución Fuentes LMA

CONCEPTO	Vigencia
	2024
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	54%
Sistema General de Participaciones	35%
Recursos Departamentales - Girado por ADRES	9%
Municipios Coljuegos - Novedosos y Localizados	1%
Esfuerzo Propio Departamental	1%
Recursos Municipales - Girado por ADRES	0%
Esfuerzo Propio Municipal	0%
Cajas de Compensación Familiar	0%
Coljuegos Departamental (Novedosos y Localizados)	0%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES. Cifras millones, valores corrientes.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Prestación de Servicios se resumen en la tabla 23, a continuación.

Tabla 23. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Concepto	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	\$ 43.863	\$44.146	\$42.873	\$47.611	\$52.931	1%	-3%	11%	11%
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ 9.647	\$ 8.927	\$ 9.290	\$ 9.662	\$10.048	-7%	4%	4%	4%

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
15. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
17. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 22.300	\$ 28.990	\$ 33.583	\$ 37.949	\$ 42.882	30%	16%	13%	13%
18. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$ 87	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
19. Otros Recursos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2023 hasta el mes de diciembre, a partir del resultado de la ejecución presupuestal. Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, en la tabla 24 se presentan los valores registrados por la ET en el formulario "Plan Usos" respecto a los costos en el componente de Prestación de Servicios.

Tabla 24. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
55. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 22.514	\$ 36.930	\$ 41.841	\$ 46.537	\$ 51.814	64%	13%	11%	11%
56. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ 128	\$ 148	\$ 154	\$ 160	\$ 166	16%	4%	4%	4%
57. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 22.299	\$ 28.990	\$ 33.583	\$ 37.949	\$ 42.882	30%	16%	13%	13%
58. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 87	\$ 7.792	\$ 8.104	\$ 8.428	\$ 8.765	8879%	4%	4%	4%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2024, 2025, 2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

A partir de la información reportada en las tablas 23 y 24, se evidencia que los costos son menores que las fuentes con respecto a lo reportado por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo PFTS. Al respecto, estos valores no coinciden con el Documento Técnico presentado.

4.5 Salud Pública

De acuerdo con lo reportado por la ET en el formulario "Plan Fuentes", las fuentes de financiación para el componente de Salud Pública se resumen en la tabla 25, a continuación.

Tabla 25. Fuentes de Financiación Salud Pública

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 40.829	\$49.899	\$56.724	\$42.974	\$47.613	22%	14%	-24%	11%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	\$ 7.530	\$ 6.987	\$ 7.959	\$ 8.277	\$ 8.609	-7%	14%	4%	4%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 20.195	\$25.877	\$29.241	\$33.042	\$37.338	28%	13%	13%	13%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 62	\$ 104	\$ 26	\$ 27	\$ 28	67%	-75%	4%	4%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 513	\$ 583	\$ 583	\$ 583	\$ 583	14%	0%	0%	0%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 258	\$ 272	\$ 272	\$ 272	\$ 272	5%	0%	0%	0%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 39	\$ 42	\$ 42	\$ 42	\$ 42	7%	0%	0%	0%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ 492	\$ 444	\$ 444	\$ 444	\$ 444	-10%	0%	0%	0%
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$ 14	\$ 17	\$ 16	\$ 16	\$ 17	21%	-8%	4%	4%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 6.703	\$10.003	\$13.105	\$ -	\$ -	49%	31%	-100%	-
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 3.254	\$ 4.323	\$ 4.777	\$ -	\$ -	33%	10%	-100%	-
35. Otros Recursos	\$ 1.768	\$ 1.248	\$ 260	\$ 270	\$ 281	-29%	-79%	4%	4%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2024,2025,2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, en la tabla 26 se presentan los valores registrados por la ET en el formulario "Plan Usos" respecto a los costos en el componente de Salud Pública.

Tabla 26. Costos Salud Pública

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 25.325	\$30.526	\$34.080	\$26.081	\$57.839	21%	12%	-23%	122%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 16.876	\$21.783	\$23.312	\$24.202	\$46.193	29%	7%	4%	91%
10.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 16.771	\$21.672	\$23.189	\$24.074	\$46.060	29%	7%	4%	91%
10.1.1. Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública	\$ 3.058	\$ 3.493	\$ 3.633	\$ 3.778	\$24.994	14%	4%	4%	562%
10.1.2. Gestión de insumos de interés en salud pública	\$ 1.767	\$ 5.313	\$ 5.526	\$ 5.747	\$ 5.977	201%	4%	4%	4%
10.1.3. Inspección, vigilancia y control sanitarios	\$ 7.356	\$ 6.620	\$ 6.885	\$ 7.160	\$ 7.446	-10%	4%	4%	4%
10.1.4. Otras transferencias	\$ 204	\$ 156	\$ 444	\$ 444	\$ 444	-24%	185%	0%	0%
10.1.6. Transferencias ETV	\$ 201	\$ 233	\$ 312	\$ 312	\$ 312	16%	34%	0%	0%
10.1.7. Transferencias Lepra	\$ 27	\$ 31	\$ 42	\$ 42	\$ 42	14%	37%	0%	0%
10.1.8. Transferencias TB	\$ 5	\$ 178	\$ 272	\$ 272	\$ 272	3474%	53%	0%	0%
10.1.9. Vigilancia en Salud Pública y fortalecimiento de los laboratorios en salud pública	\$ 4.153	\$ 5.648	\$ 6.077	\$ 6.320	\$ 6.573	36%	8%	4%	4%

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
10.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 105	\$ 111	\$ 123	\$ 128	\$ 133	5%	11%	4%	4%
10.2.2. Participación social con enfoque diferencial para la gobernanza en salud pública	\$ 105	\$ 111	\$ 123	\$ 128	\$ 133	5%	11%	4%	4%
11. Pueblos y comunidades	\$ 894	\$ 693	\$ 1.008	\$ 1.048	\$ 1.090	-23%	45%	4%	4%
11.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 349	\$ 296	\$ 308	\$ 320	\$ 333	-15%	4%	4%	4%
11.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la transversalización del enfoque diferencial e interseccional.	\$ 349	\$ 296	\$ 308	\$ 320	\$ 333	-15%	4%	4%	4%
11.2. Acuerdos Sociales y Comunitarios	\$ 545	\$ 397	\$ 700	\$ 728	\$ 757	-27%	76%	4%	4%
11.2.2. Participación social de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	\$ 545	\$ 397	\$ 700	\$ 728	\$ 757	-27%	76%	4%	4%
13. Atención Primaria Salud	\$ 7.554	\$ 8.051	\$ 9.760	\$ 831	\$ 10.556	7%	21%	-91%	1170%
13.1. Desarrollo Institucional y Sectorial	\$ 516	\$ 115	\$ 400	\$ 416	\$ 432	-78%	247%	4%	4%
13.1.1. Desarrollo de capacidades en salud pública para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS.	\$ 516	\$ 115	\$ 400	\$ 416	\$ 432	-78%	247%	4%	4%
13.3. Cuidado de la Salud	\$ 7.039	\$ 7.936	\$ 9.360	\$ 416	\$ 10.124	13%	18%	-96%	2336%
13.3.3. Cuidado de la Salud - familias, colectivos y comunidades	\$ 7.039	\$ 7.936	\$ 9.360	\$ 416	\$ 10.124	13%	18%	-96%	2336%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023, 2024 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2025,2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

A partir de la información reportada en las tablas 25 y 26, se evidencia que los costos son inferiores a las fuentes equilibrio reportados por la Entidad Territorial. Al respecto, los demás valores guardan coincidencia con el Documento Técnico, no obstante, allí no se realiza aclaración respecto a los conceptos que presentaron comportamientos atípicos entre vigencias, por ende, la vigencia 2027, no presenta un equilibrio.

De igual forma, de los cuadros anteriores se observa que para las vigencias 2024 y 2025 no existe consistencia entre los valores distribuidos por el Departamento Nacional de Planeación mediante el Documento de Distribución del SGP y los incorporados por la entidad territorial en el PFTS, se presenta una diferencia de \$1.148 millones para la vigencia 2024.

Del mismo es preciso mencionar que, para la vigencia 2025 los ingresos proyectados ascienden a \$56.724 millones, financiados principalmente con el SGP Salud Pública (\$29.241 millones), recursos no comprometidos del SGP SP vigencias anteriores (\$13.105 millones), rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública (\$7.959 millones), recursos del balance diferentes al SGP de Salud Pública Colectiva (\$4.777 millones), y transferencias nacionales para ETV, Lepra y Tuberculosis, otras (\$1.341 millones). En el año 2026, la programación aumenta a \$42.974 millones, lo que representa una variación del -24% respecto al año anterior. Esta disminución se explica principalmente por la no proyección de recursos no comprometidos del SGP SP vigencias anteriores, así como de los recursos del balance diferentes al SGP de Salud Pública Colectiva, se proyectó incremento del SGP SP en un 13%, de los rendimientos financieros del SGP SP, de las rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva, y otros recursos con un crecimiento del 4%.



Por su parte, para el año 2027, los ingresos proyectados alcanzan los \$47.613 millones, con un incremento del 11% frente a 2026. En este período se mantiene la tendencia de aumento en el SGP Salud Pública en un 13%, de las de los rendimientos financieros del SGP SP, de las rentas territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva y otros recursos con un crecimiento del 4%.

Se aprecia que las fuentes de transferencias nacionales para la eliminación de las ETV, Lepra y TB no presentan proyección de crecimiento para las vigencias 2026 y 2027, de los recursos del SGP componente de SP de la vigencia presentan un crecimiento del 13%, entre el año 2025 y 2027 anual, resulta relevante tener en cuenta las trayectorias macroeconómicas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que prevén un entorno de restricciones fiscales y de moderado crecimiento de los ingresos corrientes de la Nación.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

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

Tabla 27. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 62.132	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-100%	-	-
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 43.883	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
43. Recursos del Balance para Inversión	\$ 18.249	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-100%	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Proyecciones de la Entidad Territorial para la vigencia 2023 hasta el mes de diciembre, a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de septiembre. Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, en la tabla 28 se presentan los valores registrados por la ET en el formulario "Plan Usos" respecto a los costos en el componente de Otros Gastos - Inversión.

Tabla 28. Costos Otros Gastos en Salud - Inversión

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 62.998	\$ 4.111	\$ -	\$ -	\$ -	-93%	-100%	-	-
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$ 1.535	\$ 883	\$ -	\$ -	\$ -	-42%	-100%	-	-
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ 59.413	\$ 204	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-100%	-	-



Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ 2.050	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
28. Otros Gastos de Inversión	\$ -	\$ 3.025	\$ -	\$ -	\$ -	-	-100%	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023, 2024 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2025, 2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

Se evidencia que la ET no diligenció por completo la información relacionada con Fuentes en este componente; respecto a la ejecución de la vigencia 2024 y proyecciones de las vigencias 2025, 2026 y 2027. Adicionalmente, se identifica un desequilibrio entre fuentes y costos; respecto al periodo 2025 a 2027 no es posible realizar análisis dada la información de fuentes que no fue diligenciada. Al respecto, es necesario resaltar que el Documento Técnico no incorpora observaciones para este componente.

4.6.2 Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

De acuerdo con el Informe de Evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Año 2024 publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en mayo de 2025, el departamento cuenta con 5 ESE con PSFF con PSFF viabilizados y objetos de evaluación de este Ministerio.

El Plan Financiero Territorial de Salud, en el respectivo formulario de "Reporte Programa Red", registra un total de recursos ejecutados en 2024 por valor de \$883 millones, distribuidos en 4 ESE (ESE CENTRO DE SALUD SANTA RITA DE CASIA TIPACOQUE, ESE HOSPITAL BAUDILIO ACERO, ESE SAN JUDAS TADEO DE TOPAGA, ESE SALUD PAZ DE RIO) y no se presenta proyección de recursos adicionales en el periodo de 2025 a 2027. Al respecto, el Documento Técnico del PFTS no hace mención acerca de las razones de no proyectar estos recursos y señala lo siguiente:

"A corte 31 de diciembre de 2023 de las 105 Entidades de red Departamental de Empresas Sociales del Estado, 5 Entidades se encuentran con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; para la ejecución de estos programas se debe contar con fuentes de financiación que serán provenientes de recursos de cuentas maestras, recursos de FONSAET y otros recursos del Departamento. De las 5 entidades con PSFF viabilizado, 4 entidades cuentan con financiamiento de recursos del departamento y Fonsaet"

Por lo anterior en la hoja 5 año 1 se procede a registrar los valores adeudados en el 2024 por el departamento a las entidades con programas de saneamiento fiscal y financiero viabilizados por un monto total de \$882.620.435, recursos que fueron cancelados en dicha vigencia."

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

El Departamento de Boyacá cuenta con un Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE presentado el 13 de diciembre de 2022 con el número de radicado 202242302690362 y aprobado a través del radicado 202323110652611 del 04 de abril de 2023.

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



Frente a este ítem, en el formulario "PFTS-Reporte Plan Usos" no se contempla inversión de recursos propios por parte del Departamento de Boyacá, por lo que no se hacen recomendaciones al respecto frente a lo dispuesto en el Documento Técnico, ni en el formulario.

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 29, a continuación.

Tabla 29. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$19.848	\$20.563	\$21.389	\$22.244	\$23.134	4%	4%	4%	4%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$18.651	\$20.236	\$21.049	\$21.891	\$22.766	9%	4%	4%	4%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$1.197	\$327	\$340	\$354	\$368	-73%	4%	4%	4%
40. Otros Recursos	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023,2024 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2025,2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

De igual manera, en la tabla 30 se presentan los valores registrados por la ET en el formulario "Plan Usos" respecto a los costos en el componente de Otros Gastos - Funcionamiento.

Tabla 30. Costos Otros Gastos en Salud

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$16.496	\$15.847	\$16.481	\$17.141	\$17.826	-4%	4%	4%	4%
19. Gastos de funcionamiento	\$16.025	\$15.306	\$15.918	\$16.554	\$17.217	-4%	4%	4%	4%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$471	\$542	\$563	\$586	\$609	15%	4%	4%	4%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET a partir del resultado de la ejecución presupuestal con corte al mes de diciembre 2023, 2024 y proyecciones de la entidad territorial para las vigencias 2025,2026 y 2027. Cifras millones, valores corrientes.

A partir de la información reportada por la Entidad Territorial en los formularios del aplicativo de PFTS, que se resume en las tablas 29 y 30, se encuentra equilibrio entre las fuentes y los costos proyectados por la ET, no obstante, el documento técnico no contiene observaciones respecto a estas proyecciones.

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Comportamiento general de deudas

De acuerdo con la información registrada por la ET en el aplicativo de PFTS, el Departamento registraba los siguientes valores de deudas al cierre de la vigencia 2023 como se muestra en la tabla 31.

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

Tabla 31. Comportamiento Deudas

Concepto Nombre	Deuda Base
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$3.893
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$141
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$22.767
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$1
Total	\$26.802

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

Ahora bien, el escenario de proyección de deuda, registrado por la ET en el aplicativo de PFTS, presenta el siguiente comportamiento

Tabla 32. Escenario Proyección Deuda

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda Base	\$26.802	\$26.802	\$22.909	\$5.300	\$
Valor Saneamiento Deuda Base	\$-	\$3.893	\$17.608	\$5.300	\$-
Saldo Deuda Base	\$26.802	\$22.909	\$5.300	\$	\$
Valor Deuda Generada	\$26.802	\$-	\$-	\$-	\$-
Valor Saneamiento Deuda Generada	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-
Valor Saldo Deuda Generada	\$26.802	\$26.802	\$26.802	\$26.802	\$26.802

Se observa en la tabla 32 que la entidad territorial ha estimado el saneamiento total de la deuda existente al cierre de la vigencia 2023. Sin embargo, no se identificó en el documento técnico las razones para no considerar posibles deudas generadas en el periodo 2024 a 2027. Así mismo, se identifica que la ET ha registrado en cada vigencia del PFTS como "valor Saldo Deuda Generada" el valor de la deuda inicial. Se debe recomendar a la entidad territorial la validación de la información registrada y los correspondientes saldos en este escenario.

Tabla 33. Fuentes destinadas al pago de deuda.

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$934	\$24.933	\$-	\$-	\$-	2570%	-100%	-	-
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$-	\$7.792	\$-	\$-	\$-	-	-100%	-	-
84. Recursos Nación	\$934	\$-	\$-	\$-	\$-	-100%	-	-	-
85. Recursos de cooperación nacional o internacional	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
86. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
88. Excedentes del SGP de Salud Pública	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
89. Excedentes de Rentas Cedidas	\$-	\$3.893	\$-	\$-	\$-	-	-100%	-	-
90. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
91. Otros recursos	\$-	\$13.248	\$-	\$-	\$-	-	-100%	-	-

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

En contraste, la tabla 34 que sigue presenta las proyecciones de costos para el componente de Deuda.

Tabla 34. Conceptos deudas generadas en el periodo evaluado

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$15.010	\$24.933	\$-	\$-	\$-	66%	-100%	-	-
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$-	\$3.893	\$-	\$-	\$-	-	-100%	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$14.076	\$-	\$-	\$-	\$-	-100%	-	-	-
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$934	\$21.040	\$-	\$-	\$-	2153%	-100%	-	-
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$1	\$-	\$-	\$-	\$-	-100%	-	-	-

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

De manera general, se encuentra que los Formularios de Reporte Deuda, Fuentes y Usos no son coincidentes; se encuentra que los Formularios de Fuentes y Usos no registran recursos para las vigencias 2025 a 2027, mientras que el escenario de deuda contempla valores de saneamiento en 2025 y 2026.

Al respecto, no se identificó en el documento técnico las observaciones acerca de estas diferencias, por lo tanto, resulta recomendable que la ET incorpore estas claridades en el seguimiento y actualización de su PFTS

4.7.2 Comportamiento deudas población migrante

En la tabla 35 se presenta en detalle los siguientes valores relacionados con el pago de atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada: i) la asignación de recursos por parte de la nación, ii) los valores registrados por la ET en el formulario "Otras fuentes", iii) los costos estimados por la ET en el formulario "Usos", iv) el saldo de la deuda por este concepto; v) el valor de saneamiento por vigencia por este concepto.

Tabla 35. Recursos y Costos Atención Población Migrante

Concepto		2023	2024	2025	2026	2027
Recursos Nación	Resolución 1654	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Resolución 2025	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Resolución 1769	\$ 0	\$ 12.187	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Total Nación	\$ 0	\$ 12.187	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Concepto		2023	2024	2025	2026	2027
PFTS Otras Fuentes	Recursos Territoriales pago servicios migrantes	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Recursos Nación pago servicios migrantes	\$ 87	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	Recursos Nación	\$ 934	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	APF Resoluciones transferencias Migrantes	-	-	-	-	-
PFTS - Usos Prestación Servicios	Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 128	\$ 148	\$ 154	\$ 160	\$ 166
PFTS - Usos Deuda	Costo Servicios Urgencias Población Migrante no a filiada	\$ 934	\$ 21.040	\$ -	\$ -	\$ -
PFTS - Deuda Saldo	Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	-	-	-	-	-
PFTS - Deuda Saneamiento	Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 934	\$ 21.040	\$ -	\$ -	\$ -

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

De manera específica se encuentra que los valores del concepto de fuentes "Recursos Nación" de la tabla 35 para la vigencia 2023, no obstante, no es posible constatar la naturaleza de la asignación presupuestal; al igual los valores de la vigencia 2024 corresponden a la asignación realizada mediante la Resolución 1769 de 2024.

Tabla 36. Estimación equilibrio servicios población migrante

Conceptos	2024
Fuentes	\$ 0
Costos	\$ 12.187
Saneamiento	\$ 0

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

A partir de la tabla 36, es posible concluir que el costo por concepto de atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada no es acorde a la fuente reportada por la ET.

En este contexto, se encuentra que las proyecciones de fuentes para este componente no guardan equilibrio con los valores proyectados de saneamiento por vigencia y los valores de gastos para este componente tampoco guardan equilibrio con las fuentes de financiación. Adicionalmente, se identifica que el departamento no realiza estimaciones de posibles nuevas deudas que se generen en el periodo 2025 – 2027 y no presenta en su documento técnico los supuestos que apoyen este escenario.

Finalmente, se señala que, en virtud de la implementación de 1 Fase de la política de *Acuerdo de Punto Final*, el departamento pagó una deuda por \$ 9.905 millones, con recursos del departamento se financiaron \$ 315 millones y con recursos de la cofinanciación nación \$9.590 millones, en tal sentido, se recomienda a la entidad territorial incorporar en su documento técnico las claridades relacionadas con el saldo de deuda presentado en su PFTS.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del análisis de la información formatos y documentos presentados por el Departamento de Boyacá, a continuación, se presentan las observaciones, conclusiones y recomendaciones respectivas:

- El Departamento de Boyacá, estima incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 2.9%, al pasar de 682.289 a 702.105 afiliados al final del 2027, es decir, 19.816 nuevas personas. Esta estimación es menor a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se garantizó la afiliación de 38.300 personas, es decir un crecimiento del 5.95%. Las proyecciones de la población se estiman teniendo en cuenta el comprometiendo del aseguramiento durante el último cuatrienio y el uso de los mecanismos de afiliación previstos en la normatividad vigente como la afiliación de oficio establecida en el Decreto 780 de 2016.
- De la misma manera, el Departamento estima afiliar 34.316 personas en el régimen subsidiado para el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes” mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 6.547, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Al mismo tiempo, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 958. A su vez, las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”, se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias de disminución poblacional que prevé el Departamento. No obstante, se considera fundamental avanzar en la actualización de la encuesta del Sisbén y la sensibilización de los potenciales beneficiarios de este mecanismo de afiliación.
- El nivel de participación del régimen subsidiado frente a la población Sisbenizada en el cuatrienio 2020-2023, se ubicó en promedio en el promedio en el 62% para cada año, situación que también pudo llevar al Departamento a proyectar sus cifras de una forma conservadora, sobre todo en la contribución solidaria.
- La información relacionada con el componente de prestación de servicios y subsidio a la oferta es coherente y se alinea con el documento técnico del PFTS y los formatos anexos.
- A partir de los reportes CUIPO y las ejecuciones presupuestales suministradas por la entidad territorial, es posible evidenciar que, en términos corrientes, hay proyecciones inconsistentes, teniendo en cuenta que si bien, en el documento técnico se expresa una proyección por vigencia del 4%, hay situaciones dónde no se justifica o explica la razón de los crecimientos y decrecimientos. Adicionalmente, es pertinente señalar las diferencias que existen en la vigencia 2023 y 2024, en los valores de Compromisos según CUIPO y según la ejecución presupuestal de la entidad territorial.
- Para el *Componente de Saneamiento Fiscal y Financiero*, si bien la información presentada es consistente, se observa que la entidad territorial no ha realizado proyecciones para los años 2026 y 2027. Además, es fundamental que el Departamento coordine las acciones necesarias para que las ESE categorizadas en riesgo alto o



medio, que aún no han logrado la aprobación de sus programas de saneamiento fiscal y financiero por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los presenten a la brevedad

- El Plan Financiero Territorial de Salud ajustado, en lo correspondiente a la subcuenta de salud pública, no acoge los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de fuentes y usos por componente presentados como año 1 2024 y en la proyección 2025–2027.
- Del mismo modo, se evidenció que las proyecciones de ingresos y compromisos no guardan consistencia interna, tanto en la programación del PFTS como en su articulación con el Plan Territorial de Salud 2024–2027. El análisis muestra que las variaciones reportadas no son coherentes, que no existe equilibrio entre fuentes y usos, y que la programación realizada no se ajusta a las disposiciones establecidas en la Resolución 100 de 2024 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.
- En lo relacionado con el *Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRM*, la entidad territorial no realizó proyecciones para los años 2025 a 2027. En el formulario “PFTS - Reporte Plan Usos” no se contemplan recursos propios asignados por el Departamento para este programa. Por lo tanto, se recomienda tener en cuenta para su eventual seguimiento.
- Con los *Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación*, en el documento técnico objeto del presente análisis, no se describe la distribución de recursos para el mejoramiento de la infraestructura física del sector durante el cuatrienio. No obstante, hay una alineación adecuada entre el Documento Técnico y el formulario para el año base y año 1 (2023 - 2024). Sin embargo, se recomienda que en el seguimiento periódico al Plan Financiero Territorial se incluyan acciones específicas para garantizar las asignaciones de recursos durante las vigencias 2025-2027.
- En lo concerniente al *Fortalecimiento de Modalidades Extramurales y Telesalud*: se recomienda al Departamento de Boyacá avanzar en la implementación de estrategias que promuevan modalidades de atención extramural, incluyendo la telesalud, la telemedicina y la teleorientación. Esto permitirá cumplir con las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, mejorando el acceso y la cobertura en salud para las comunidades más dispersas y vulnerables.
- Frente al componente de Otros Gastos en Salud, se encuentra que hay información que no fue diligenciada y que, en los casos diligenciados, hay desequilibrio entre las fuentes y los usos.
- Respecto al componente de Deuda, se encuentra que las proyecciones de fuentes no guardan equilibrio con los valores proyectados de saneamiento por vigencia y los valores de gastos para este componente tampoco guardan equilibrio con las fuentes de financiación. Adicionalmente, se identifica que el departamento no realiza estimaciones de posibles nuevas deudas que se generen en el periodo 2025 – 2027 y no presenta en su documento técnico los supuestos que apoyen este escenario.



- Se recomienda alinear y depurar todas las fuentes de información para que todos los formularios y anexos sean consistentes entre sí y con otros reportes relacionados, garantizar que exista equilibrio en todos los componentes del FLS, garantizar las proyecciones para todo el periodo evaluado del PFTS, esto es 2025 a 2027, así como fortalecer la ejecución presupuestal de gastos. De cara a 2026–2027, mantener una planeación condicionada a la categorización anual de ESE en riesgo, la viabilidad del PSFF y a la disponibilidad efectiva de fuentes; el adecuado seguimiento a la generación y saneamiento de deudas; con seguimiento de recaudo, compromisos y flujo de caja para ajustar oportunamente.

De esta manera, se recomienda al Departamento de Boyacá realizar el seguimiento periódico del cumplimiento de las metas definidas en el PFTS 2024-2027, verificar las cifras asignadas y su nivel de ejecución; así como efectuar evaluación continua de la efectividad de las acciones definidas por la entidad territorial. De igual forma, efectuar los ajustes presupuestales tendientes a mejorar los indicadores de proyección del Régimen Subsidiado y la gestión de la Salud Pública; teniendo en cuenta las debilidades identificadas en el proceso de análisis de información que hace parte del Plan Financiero Territorial de Salud; garantizando la sostenibilidad financiera de cada uno de los proyectos trazados por la entidad territorial para el periodo 2024-2027.

Adicionalmente, es necesario adoptar el lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, como también, definir la organización y participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que hacen parte de los ejes estratégicos y líneas operativas del PFTS. Finalmente recomendar articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territoriales, el PDSP, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental, Distrital y Municipal como insumos para la consecución de los objetivos trazados.

Finalmente, es importante señalar que, en términos generales, las proyecciones del Plan Financiero del Departamento de Boyacá no muestran un equilibrio adecuado. Los componentes de Régimen Subsidiado, Salud Pública y Prestación de Servicios proyectan, en promedio, costos inferiores a las fuentes de financiación disponibles. Esto refleja un uso subóptimo de los recursos, lo cual contradice principios presupuestales como el de Planificación. Esta baja ejecución proyectada —en promedio alrededor del 75%— sugiere un proceso de estimación deficiente y puede traducirse en la no prestación de ciertos servicios de salud a la población. En otras palabras, los recursos no utilizados implican oportunidades perdidas para mejorar el acceso y la calidad en la atención en salud en cada vigencia.

CONCEPTO GENERAL

De acuerdo con la consolidación realizada por la Dirección de Financiamiento Sectorial de los insumos correspondientes por parte de las diferentes áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, se emite el siguiente concepto técnico del Plan Financiero Territorial en Salud PFTS 2024-2027 ajustado presentado por el Departamento de Boyacá.

En aplicación del inciso 2 del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023 *“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.”* (subrayado fuera de texto), y teniendo en cuenta que el PFTS 2024-2027 del Departamento de Boyacá fue devuelto a la entidad territorial

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



mediante radicado del MSPS 2025320101672451 del 01 de julio de 2025 por presentar desequilibrio financiero en el componente de Prestación de Servicios y Otros Gastos en Salud, Saneamiento Fiscal y Financiero y Deuda, situaciones que reflejan inconsistencias y diferencias, las cuales se enuncian en el informe anexo.

En este contexto se emite **Concepto de No Viabilidad** basado en las conclusiones previamente expuestas, adicionalmente indicando que el Departamento de Boyacá no cumplió con las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, en lo concerniente a los documentos de “Carta de Presentación” y “Documento Técnico” al no encontrarse firmados por el Representante Legal de la Entidad Territorial, condición explícita en la mencionada Resolución.

De igual manera, la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, conceptuó la no viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud del departamento de Boyacá 2024–2027, al presentar en su ajuste inconsistencia técnica y financiera en el cumplimiento de las metas programadas y en la actualización de los valores para el año uno (1) 2024.

Sin perjuicio de lo anterior, y de manera específica, a continuación, se entrega al Departamento de Boyacá una serie de recomendaciones, las cuales se sugiere sean incorporadas en la presentación de los próximos PFTS presentados por la Entidad Territorial:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.
- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.
- Validar que exista consistencia en los valores de los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Asegurar que cada componente del Fondo de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.

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



- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inició la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023
- Efectuar la eventual actualización del PFTS 2024-2027 (cuando aplique) en los términos establecidos en el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, teniendo en cuenta las recomendaciones efectuadas en el presente documento.



Bogotá D.C., 09 de marzo de 2026

Elaboró:

Firmado digitalmente por
Juan Sebastian
Bermudez Moreno

JUAN SEBASTIÁN BERMÚDEZ MORENO
Contratista
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL

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

Aprobó:

Firmado digitalmente por
Otoniel Cabrera
Romero

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

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

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO
Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

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

URREA DUQUE NESTOR MARIO
Firmado digitalmente por URREA DUQUE NESTOR MARIO

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



Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	90	27-05-2024
ID Estado Presentado	172	31-05-2024

Devolución Plan:

2025320101672451
01 – 07 - 2025

Plan Ajustado:

ID Plan	134	04-07-2025
ID Estado Presentado	312	08-08-2025

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100042833	24-06-2024
	2025320100502713	22-08-2025
	2025320100555613	18-09-2025
MSPS - DEYD	2024320100040923	24-06-2024
	2025320100502743	22-08-2025
MSPS - DPSYAP	2024320100041183	24-06-2024
	2025320100502723	22-08-2025
	2025320100555623	18-09-2025
MSPS - DROASRLP	2024320100041203	21-06-2024
	2025320100502703	22-08-2025
MHCP - DAF	2024320100095281	24-06-2024
	2025320102295251	22-08-2025

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210000212183	09-08-2024
	2025210400656923	11-11-2025
MSPS - DEYD	2024062609585143	01-06-2024
	2025220000517043	01-09-2025
MSPS - DPSYAP	2024231100794913	05-12-2024
	2025230200635763	04-11-2025
MSPS - DROASRLP	2024312000214623	12-08-2024
	2025312000550623	16-09-2025
MHCP - DAF	2025423004730772	11-12-2025

Ministerio de Salud y Protección Social

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

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

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

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

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

Anexo 3. 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

Ministerio de Salud y Protección Social

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

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

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



Concepto Original	Concepto Agrupado
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