



Al contestar cite Radicado 2026320101302831

Fecha: 31-03-2026 12:04:55

Destinatario: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Consulte su trámite en:

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

Código de verificación: 7D8K6



Bogotá, D.C.

Doctor
GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud
ALCALDÍA DE BOGOTÁ
Carrera 32 # 12-81
contactenos@saludcapital.gov.co
Bogotá, D. C.

Asunto: Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Distrito de Bogotá.

Respetado Doctor Bermont,

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, y en atención a la devolución efectuada por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público mediante radicado interno No. 2025320101469151 del 6 de junio de 2025, el Distrito Capital de Bogotá realizó los ajustes requeridos y presentó nuevamente el Plan Financiero Territorial de Salud 2024–2027 el 11 de agosto de 2025, a través del aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social <https://pfts.sispro.gov.co>, donde quedó registrado en estado “Presentado” con ID 314.



En este contexto, una vez revisada la información cargada en el aplicativo y la documentación soporte, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, con el apoyo de las áreas técnicas competentes y en el marco de lo previsto en la Resolución 2448 de 2023, elaboraron el concepto técnico sobre la viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud del Distrito Capital de Bogotá para el cuatrienio 2024–2027, el cual se anexa a la presente comunicación.

Con base en dicha revisión, se concluye que el Distrito, en términos generales, cumplió con los requisitos formales y metodológicos establecidos en la citada resolución, en lo relacionado con la entrega de los documentos exigidos y el diligenciamiento de la información en el aplicativo dispuesto para tal fin. No obstante, el concepto de viabilidad se acompaña de recomendaciones técnicas y financieras orientadas a fortalecer la consistencia, sostenibilidad y coherencia del Plan, las cuales deberán ser atendidas por la entidad territorial en las actualizaciones correspondientes de las vigencias posteriores.

En ese sentido, de conformidad con el artículo 2 de la Resolución 3459 de 2025, que modifica el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Distrito Capital de Bogotá deberá evaluar los valores proyectados para la vigencia 2025 registrados en el Plan Financiero Territorial de Salud viabilizado y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio las actualizaciones a que haya lugar. Para tal efecto, deberá registrar y cargar la versión actualizada y sus soportes en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, utilizando los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, junto con el respectivo documento técnico, incorporando las recomendaciones contenidas en el concepto de viabilidad que se anexa.

Cordialmente,

 Firmado digitalmente por
Adriana Marcela
Moreno Pardo

Directora encargada
Dirección de Financiamiento Sectorial

Anexo: Treinta y siete (37) folios.

Copia: 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.
Doctor **DANIEL FELIPE SOTO MEJIA** - Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - dsoto@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **TATIANA LEMUS PEREZ** - Directora de Promoción y Prevención – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - tlemus@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - csuarezr@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Miguel Ángel Lozano N.

Aprobó: Adriana Marcela Moreno P.



INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DISTRITO DE BOGOTÁ Cuatrienio 2024 - 2027

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	4
2.1.	Infografía	4
2.2.	Organización de la Red de Prestación de Servicios.....	4
2.3.	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto Ley 028 de 2008.....	6
2.4.	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	6
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	7
3.1	Situación Fiscal.....	7
3.2	Análisis Financiero del Fondo de Salud.....	8
	Cierre Fiscal y de Tesorería Vigencia 2024	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	13
4.2.1.	Rentas territoriales.....	13
4.2.2.	Rentas con destino a salud	13
4.3	Régimen Subsidiado	15
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	16
4.4.1.	Fuentes de financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la oferta	16
4.4.2.	Atención a población no afiliada	17
4.4.3.	Servicios prestados o que se presten por concepto de urgencias a la población migrante	17
4.5	Salud Pública.....	19
4.5.1.	Reporte de Fuentes PFTS 2023-2027	19
4.5.2.	Reporte Usos PFTS 2023-2027.....	21
4.5.3.	Recaudo y Compromisos.....	22
4.5.4.	Coherencia del Equilibrio Financiero 2025 - 2027	23
4.6	Comparación de Gastos.....	24
4.6.1	Gastos de Inversión	24
4.6.2	Fuentes de financiación para Otros Gastos de Inversión	24
4.6.3	Otros Gastos para Inversión	25
4.6.3.1	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero	26
4.6.3.2	Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red	27
4.6.4	Funcionamiento	28
4.7	Deuda Entidad Territorial	30
4.7.1	Comportamiento general de la deuda	30
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	36
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas	37



INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DISTRITO DE BOGOTÁ Cuatrienio 2024 - 2027

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

Ahora bien, de acuerdo con el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, frente al Plan Financiero Territorial de Salud del periodo de gobierno 2024-2027, se emitirá conjuntamente entre los Ministerios enunciados, concepto técnico de viabilidad o no, según corresponda, del plan presentado por la entidad territorial.

En virtud de lo anterior, el Distrito Capital de Bogotá presentó el Plan Financiero Territorial de Salud el 31 de mayo de 2024, el cual fue registrado en el aplicativo dispuesto para tal fin con Id de Plan 98, quedando en estado "Presentado", bajo el Id de radicación 183.

No obstante, la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de las áreas técnicas competentes y en el marco de lo previsto en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, una vez efectuada la revisión de la información cargada en el aplicativo y de la documentación soporte, procedieron a devolver el plan al evidenciarse desequilibrios financieros en los componentes de Régimen Subsidiado, Salud Pública Colectiva y Otros Gastos en Salud (Funcionamiento e Inversión), así como otras situaciones observadas.

En consecuencia, mediante oficio con radicado MSPS 2025320101469151, se formularon observaciones a la entidad territorial para la realización de los ajustes correspondientes y la nueva presentación del Plan Financiero Territorial de Salud 2024–2027, por una única vez, conforme a lo establecido en la citada resolución.

En atención a las observaciones formuladas, el Distrito Capital de Bogotá realizó los ajustes requeridos y presentó nuevamente el Plan Financiero Territorial de Salud 2024–2027, el cual fue registrado en el aplicativo con el Id 314, el 11 de agosto de 2025, para efectos de su revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



En este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Distrito de Bogotá respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del Distrito y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

Por otro lado, respecto 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 Actualizado – 2024 y Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027, proyectados.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones de pesos.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

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



2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

2.1. Infografía

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Distrito de Bogotá.



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

2. MSPS - Cifras Aseguramiento diciembre de 2024 - <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

3. Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

4. Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Distrito.

Fuente: Mapa tomado de Geoportal DANE: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/> - Cifras elaboración MSPS - DFS

2.2. Organización de la Red de Prestación de Servicios¹

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá presentó el "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Empresas Sociales del Estado ESE – PTRRMR - Red Integrada de Servicios de Salud de Bogotá D.C. 2022-2025", con radicados 202242302282652 y 202242302158272, el cual, se analizó y conceptuó por parte del Ministerio de Salud y Protección Social con radicado de salida No. 202223122314311 del 24 de noviembre de 2022.

El PTRRMR tiene dos componentes:

- **Componente primario de prestación de servicios en ámbito urbano y rural:**

Está organizado por Centros de Salud tipo 1 y 2. Conformado con Equipos de Salud del Plan de Salud Pública

¹ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.



de Intervenciones Colectivas -PSPIC, Equipos Base y Complementarios de los Equipos Territoriales. Integrados por profesionales de medicina, enfermería, psicología y auxiliares de enfermería.

- **Centros de Salud Tipo 1:** Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja complejidad; acciones de protección específica y detección temprana, consulta externa de medicina general, odontología en el marco de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. En algunos casos cuentan con servicios de toma de muestras de laboratorio clínico. Incluye sedes con servicio de vacunación en terminales terrestres y aéreos. Operan en ámbito urbano y rural.

Las Unidades de servicios de salud tipología Centros de Salud 1 ubicadas en la zona rural de la ciudad, localidades de Usme y Ciudad Bolívar, contarán adicionalmente con servicio bajo la modalidad de telemedicina como prestadores remisores, los cuales serán apoyados con tele experticia y tele monitoreo.

- **Centros de Salud Tipo 2:** Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja y mediana complejidad: Consulta externa programada y prioritaria de medicina general, especializada básica (pediatría, ginecoobstetricia y medicina interna), acciones de protección específica y detección temprana, otras especialidades médicas según necesidades en salud de la población a cargo y requeridos para la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal, de riesgo y eventos específicos en salud; odontología general y especializada, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y dispensación de medicamentos. Algunos contarán con servicio de internación, urgencias y transporte asistencial. Operan en ámbito urbano y rural.

Las Unidades de servicios de salud tipología Centros de Salud 2 ubicadas en la zona rural de la ciudad, localidad de Sumapaz, contarán adicionalmente con servicio bajo la modalidad de telemedicina fortaleciendo servicios de consulta externa de especialidades básicas, apoyo diagnóstico e internación de USS de baja complejidad como prestadores remisores, los cuales serán apoyados con tele experticia y tele monitoreo.

- **Componente complementario de prestación de servicios de salud**

- **Hospital:** Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja, mediana y alta complejidad; urgencias, internación, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requeridos en el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. Adicionalmente, ofertan servicios ambulatorios de consulta externa especializada complementaria. Un nodo por cada SISS especializará sus servicios de urgencias como Central de urgencias.

El componente complementario de la red pública contará para su desarrollo con equipos de salud entre los cuales se encuentran médicos especialistas y supra especialistas y diferentes perfiles del área de la salud responsables de la atención individual ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad para la implementación de las acciones de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y atención interdisciplinaria y resolutive, requeridas en las Rutas Integrales de Atención de eventos específicos de salud.

- La red pública está conformada por Cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud:

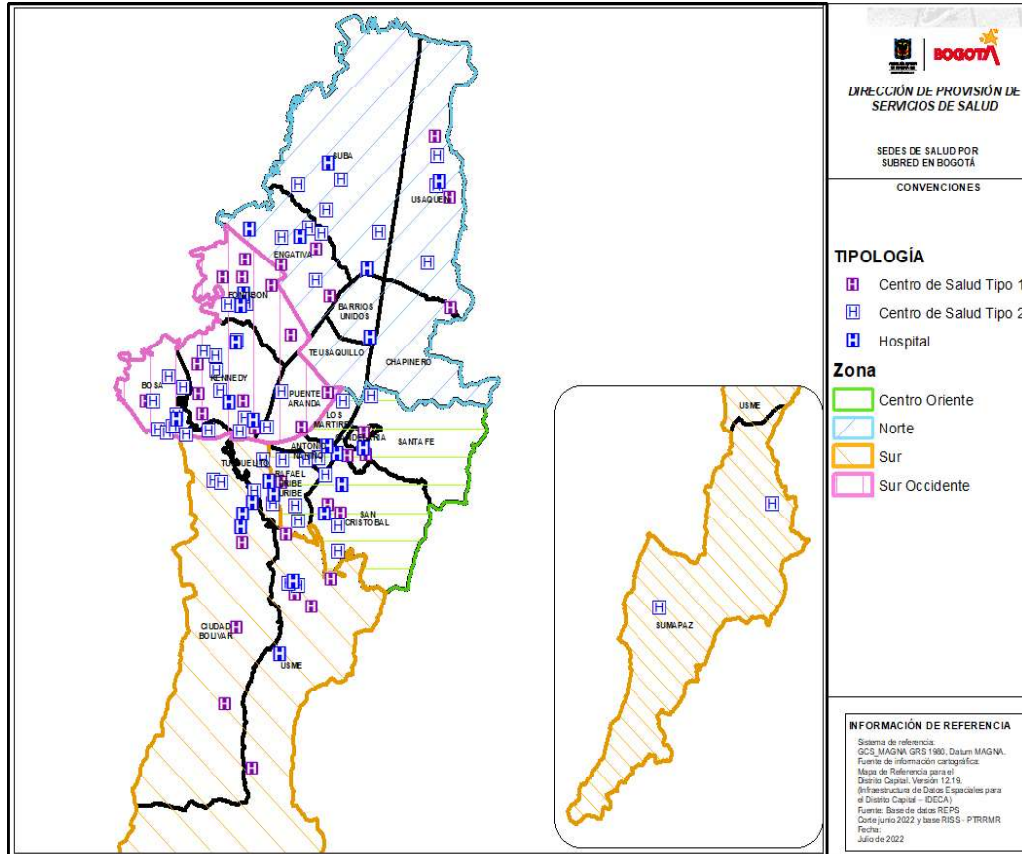
ESE Subred Integrada Servicios Salud Sur: En la que fusionaron las ESE de Usme, Nazaret, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal.

ESE Subred Integrada Servicios Salud Sur Occidente: En la que fusionaron las ESE de Pablo VI Bosa, del Sur, Bosa, Fontibón y Occidente de Kennedy.

ESE Subred Integrada Servicios Salud Norte: En la que fusionaron las ESE de Usaqué, Chapinero,

Suba, Engativá y Simón Bolívar.

ESE Subred Integrada Servicios Salud Centro Oriente: En la que fusionaron las ESE de Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara.



Fuente: PTRRM presentado Distrito de Bogotá. Radicados No. 202242302282652 y 202242302158272

2.3. Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto Ley 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 Ley 028 de 2008, el Ministerio de Salud y Protección Social en los informes de monitoreo remitidos a la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - (DAF-MHCP) no ha reportado, para las vigencias del periodo evaluado, riesgo alto en los componentes sectoriales definidos, como son: Ejecución y Auditoría del sector salud, Aseguramiento y Salud Pública.

2.4. Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial²

En 2024, Bogotá D.C. cuenta con una población estimada de 7.929.539 habitantes, con una densidad poblacional de 4.907,45 personas por kilómetro cuadrado. El 52,11% son mujeres y el 47,89% hombres. En cuanto a la composición étnica, el 0,93 % de la población es negra, mulata, afrodescendiente, afrocolombiana; el 0,27% son indígenas, y

² Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.



menos del 1% son raizales, palenqueros o Rom. Además, se reportan con corte a junio de 2024, 589.370 migrantes venezolanos residiendo en la ciudad.

La morbilidad atendida muestra un predominio de condiciones no transmisibles, que representan el 72,26% de las atenciones en salud, seguidas por condiciones mal clasificadas (12,95%) y transmisibles y nutricionales (8,6%), estas últimas con mayor peso en la primera infancia e infancia. Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas afectan a más de 945.000 personas, mientras que los trastornos mentales como ansiedad y depresión presentan tasas de atención de 22,25 y 12,72 por cada 1.000 habitantes, respectivamente.

En cuanto a la mortalidad, la tasa general fue de 443,4 por cada 100.000 habitantes en 2023, siendo mayor en hombres (470,8) que en mujeres (389,3). Las principales causas de muerte fueron enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles y trastornos mentales. La tasa de mortalidad por suicidio fue de 5,4 por cada 100.000 habitantes para el año 2022, con predominio en hombres.

Las condiciones ambientales incluyen incendios forestales en los Cerros Orientales y el Parque Entrenubes, contaminación del aire por material particulado (PM 2.5 en $23 \mu\text{g}/\text{m}^3$ y el PM 10 en $55 \mu\text{g}/\text{m}^3$), y el manejo inadecuado de residuos sólidos particularmente en localidades como Ciudad Bolívar y Kennedy.

Los núcleos de inequidad planteados se centran en las inequidades en el acceso efectivo, distribución y calidad de la atención en salud; la debilidad de la gobernabilidad y la gobernanza intersectorial y transectorial para obtener resultados en salud; las inequidades poblacionales, ambientales, sociales, económicas y territoriales presentes en el distrito Capital que inciden en el acceso a servicios de salud y determinan el estado de salud de la población; insuficientes capacidades para prevenir, alertar y responder ante alertas sanitarias, emergencias y desastres; e inequidades relacionadas con la carga persistente de las enfermedades priorizadas en salud pública.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal³

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

El Distrito, con corte a 2024, consolidó ingresos diferentes del SGR por \$30,3 billones, con ejecución de 101,5% y un aumento real total de 9%. El impulso vino de los ingresos de capital por mayor uso de crédito y recursos del balance, mientras que los ingresos tributarios y no tributarios crecieron moderadamente y siguieron siendo la fuente principal. El predial y vehículos subieron, el ICA se mantuvo como principal fuente de ingreso, aunque con leve caída, y algunos impuestos al consumo y estampillas disminuyeron; los alivios tributarios del Acuerdo 927 de 2024 y su reglamentación ayudaron a dinamizar el recaudo. Las transferencias corrientes aumentaron, pero las de capital cayeron con fuerza. En paralelo, se avanzó en instrumentos de sostenibilidad como cupo de endeudamiento, bonos temáticos y obras por impuestos.

En el gasto diferente del SGR los compromisos llegaron a \$28,5 billones, estables en términos reales, equivalentes al 95,4% de lo presupuestado. El funcionamiento fue \$4,5 billones con crecimiento por mayor personal y bienes y servicios y menor peso de transferencias corrientes; la inversión fue \$22,2 billones con priorización social (alza en

³ Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



educación, salud e inclusión) y menores asignaciones a transporte, cultura y vivienda; el servicio de la deuda creció, pero mantuvo baja participación relativa.

El año cerró con déficit fiscal por cuarto periodo consecutivo por \$2,88 billones, pero con superávit presupuestal de \$1,78 billones al incorporar balance y endeudamiento; el saldo de deuda fue \$10,9 billones, con portafolio principalmente interno y en pesos, y calificación AAA local estable. La administración mantuvo el cumplimiento de los límites de Ley 617 de 2000 y reforzó medidas de austeridad.

Resulta importante que la Entidad Territorial considere este comportamiento de ingresos y gastos en sus proyecciones.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

La siguiente tabla 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. Cabe señalar que el reporte de ejecución presupuestal de ingresos presenta de manera desagregada todas las fuentes de ingresos del Fondo Local de Salud (FLS), sin discriminar tributarios o no, por lo tanto, aquí se presenta el valor total agregado de los ingresos:

Tabla1. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud vigencia 2024

Concepto	2024				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo / Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Total Ingresos FLS	\$4.126.637	\$3.944.100			95,58%
Funcionamiento	\$28.283	\$21.364	\$17.998	\$17.998	75,54%
Inversión	\$4.098.354	\$3.952.829	\$3.843.801	\$3.791.863	96,45%
Total Gastos FLS	\$4.126.637	\$3.974.193	\$3.861.798	\$3.809.861	96,31%

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

Al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica un recaudo del 95,58% (\$3.944.100 millones) de los ingresos presupuestados para el sector salud.

En cuanto a los gastos, se comprometió el 96,31% (\$3.974.193 millones) del presupuesto definitivo (\$4.126.637 millones). De manera detallada se encuentra que el nivel más alto de ejecución de compromisos se dio en los conceptos de Inversión con 96,45%, seguido de Funcionamiento con 75,54%.

Al comparar los valores de la Ejecución Presupuestal con el reporte de la Categoría CUIPO se encuentra que no existen coincidencias con la Sección Presupuestal Salud y tampoco con el Detalle Sectorial; al realizar la consulta en CUIPO mediante el código CHIP 210111001 -Bogotá D.C.

Ahora bien, se realizó el análisis de la categoría CUIPO – Ejecución Gastos mediante el código CHIP 225511001 del Fondo Financiero Distrital de Salud y se identificó que el valor de Compromisos, Obligaciones y Pagos reportado allí fue de \$1.973.958 (para los tres conceptos), lo cual tampoco guarda coincidencia con los resultados descritos previamente.

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:



Tabla2. Cierre fiscal y de tesorería

Concepto	2024
1. Ingresos (Recaudados)	\$3.944.100
2. Gastos (Comprometidos)	\$3.974.193
3. Gastos (Obligados)	\$3.861.798
4. Pagos	\$3.809.861
Déficit o superávit (1) - (2)	-\$30.093
Reservas (2) - (3)	\$112.395
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$51.937
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	\$134.239

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 \$3.944.100 millones, comprometió \$3.974.193 millones, generó obligaciones por \$3.861.798 millones y efectuó pagos por \$3.809.861 millones, estimándose así un déficit de \$30.093 millones y debiendo entonces constituir Reservas Presupuestales por \$112.395 millones y Cuentas por Pagar por \$51.937 millones. En esta vigencia, según el reporte CUIPO se ejecutaron pagos de Reservas por \$202.726 millones (100%) de las Reservas constituidas; en contraste, no se identificó en el reporte CUIPO registros de valores de Cuentas por Pagar. Estos valores de Reservas 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 \$440.800 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud, tal como se detalla en la siguiente tabla. La ET hizo entrega, a través del aplicativo de PFTS, de un archivo de Cierre de Tesorería del FLS de 2024 en el que se encuentra el valor consolidado y no se discrimina los saldos por Subcomponentes, por lo tanto, no se realiza la respectiva comparación desagregada. De manera general, se encuentra una diferencia de \$52.094 millones entre el reporte FUT y el reporte de la ET.

Tabla 3 Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

Subcuenta	Entidad Territorial	FUT - Tesorería	Diferencia (1 - 2)
Régimen Subsidiado	-	\$5.488	-\$5.488
Prestación de Servicios	-	\$56.811	-\$56.811
Salud Pública	-	\$38.695	-\$38.695
Otros Gastos en Salud - Inversión	-	\$281.243	-\$281.243
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	-	\$21.444	-\$21.444
Saldos Otras Cuentas Pendiente Transferencia	-	\$37.120	-\$37.120
Otras Cuentas	-		\$
Total	\$492.894	\$440.800	\$52.094

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 un análisis del reporte del Fondo Local de Salud en el año base, a partir de la información reportada por la Entidad Territorial en el CUIPO y la ejecución presupuestal de ingresos y gastos entregada en el momento de presentación del PFTS 2024-2027.

Tabla 4. Fondo Local de Salud Distrito de Bogotá – Ingresos (Recaudo) – Vigencia 2023 y 2024

Concepto	CUIPO 2023	PFTS 2023	CUIPO 2024	PFTS 2024	Diferencia (PFTS-CUIPO) 2023	Diferencia (PFTS-CUIPO) 2024
Aseguramiento	\$ 0	\$ 2.565.925	\$ 0	\$ 2.929.303	\$ 2.565.925	\$ 2.929.303
Prestación de Servicios	\$ 0	\$ 111.434	\$ 0	\$ 46.189	\$ 111.434	\$ 46.189
Salud Publica	\$ 0	\$ 352.292	\$ 0	\$ 290.267	\$ 352.292	\$ 290.267
Otros Gastos - Inversión	\$ 0	\$ 681.011	\$ 0	\$ 665.358	\$ 681.011	\$ 665.358
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 0	\$ 30.035	\$ 0	\$ 26.224	\$ 30.035	\$ 26.224
Fondo de Salud	\$ 0	\$ 3.593.487	\$ 0	\$ 3.957.339	\$ 3.593.487	\$ 3.957.339

Fuente: Elaboración DFS – MSPS, a partir del reporte CUIPO (Ejecución ingresos -detalle sectorial salud) y en el aplicativo PFTS - Cifras millones de pesos.

Tabla 4.1 Fondo Local de Salud Distrito de Bogotá – Ingresos (Recaudo) – Vigencia 2023 y 2024

Concepto	Ejecución presupuestal ET 2023	PFTS 2023	Ejecución presupuestal ET 2024	PFTS 2024	Diferencia (PFTS-Ejecución presupuestal) 2023	Diferencia (PFTS-Ejecución presupuestal) 2024
Total Ingresos FLS	\$ 3.740.698	\$ 3.593.487	\$ 4.126.637	\$ 3.957.339	-\$ 147.211	-\$ 169.298

Fuente: Elaboración DFS – MSPS, a partir del reporte de la ejecución presupuestal ET y el aplicativo PFTS - Cifras millones de pesos.

De acuerdo con la información presentada en la Tabla 4, se observa que la entidad territorial no reportó la variable "Detalle Sectorial" en el formulario de ejecución de ingresos del CUIPO, tanto para la vigencia 2023 como para 2024. Esta situación limita la comparación entre los valores reportados en CUIPO y los registrados en el aplicativo PFTS, así como la identificación de la destinación específica de los recursos recaudados para cada uno de los componentes del Fondo Local de Salud.

En efecto, para ambas vigencias, los valores reportados en CUIPO para los componentes de aseguramiento, prestación de servicios, salud pública y otros gastos, tanto de inversión como de funcionamiento, corresponden a cero. En contraste, el aplicativo PFTS registra recaudos por \$3.593.487 millones en 2023 y \$3.957.339 millones en 2024, por lo que las diferencias frente al CUIPO corresponden en su totalidad a estos mismos valores. Esta situación evidencia la ausencia de desagregación sectorial en el CUIPO y limita el análisis comparativo entre ambas fuentes de información.

De manera complementaria, en la Tabla 4.1 se presenta el contraste entre la información del aplicativo PFTS y la ejecución presupuestal de ingresos reportada por la entidad territorial para el Fondo Local de Salud. Para la vigencia 2023, la ejecución presupuestal asciende a \$3.740.698 millones, mientras que en el PFTS se reportan \$3.593.487 millones, lo que representa una diferencia de -\$147.211 millones. Para la vigencia 2024, la ejecución presupuestal corresponde a \$4.126.637 millones frente a \$3.957.339 millones reportados en el PFTS, con una diferencia de -\$169.298 millones.



Lo anterior evidencia que, si bien existe una relativa consistencia entre la información del PFTS y la ejecución presupuestal de la entidad territorial en términos agregados, persisten diferencias en los valores reportados, así como limitaciones en la desagregación de la información en el CUIPO, lo cual restringe la trazabilidad y el análisis detallado de los recursos del sector salud.

Por otra parte, considerando que el Distrito de Bogotá administra los recursos del sector salud a través del Fondo Financiero Distrital de Salud, identificado con el código CHIP 225511001, se analizó la información reportada por la Secretaría Distrital de Salud en el CUIPO y en el aplicativo PFTS, correspondiente a los ingresos del Fondo Local de Salud para las vigencias 2023 y 2024.

**Tabla 5. Fondo Local - Fondo Financiero Distrital de Salud de Salud (Código CHIP 225511001)
Compromisos – Vigencia 2023 Y 2024**

Concepto	CUIPO 2023	PFTS 2023	CUIPO 2024	PFTS 2024	Diferencia (PFTS-CUIPO) 2023	Diferencia (PFTS-CUIPO) 2024
Aseguramiento	\$ -	\$ 2.478.490	\$ 745.805	\$ 2.866.801	\$ 2.478.490	\$ 2.120.996
Prestación de Servicios	\$ 716.159	\$ 102.815	\$ 1.123.377	\$ 126.347	-\$ 613.344	-\$ 997.030
Salud Publica	\$ 153.224	\$ 342.821	\$ 14.074	\$ 275.195	\$ 189.597	\$ 261.121
Otros Gastos - Inversión	\$ 987.183	\$ 644.777	\$ 65.322	\$ 684.485	-\$ 342.406	\$ 619.163
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 86.082	\$ 24.584	\$ 25.379	\$ 21.364	-\$ 61.498	-\$ 4.015
Fondo de Salud	\$ 1.942.648	\$ 3.593.487	\$ 1.973.958	\$ 3.974.193	\$ 1.650.839	\$ 2.000.235

Fuente: Elaboración DFS – MSPS, a partir del reporte de la ET en CUIPO y en el aplicativo PFTS - Cifras millones de pesos.

**Tabla 5.1 Fondo Local - Fondo Financiero Distrital de Salud de Salud (Código CHIP 225511001)
Compromisos – Vigencia 2023 Y 2024**

Concepto	Ejecución presupuestal ET 2023	PFTS 2023	Ejecución presupuestal ET 2024	PFTS 2024	Diferencia (PFTS-Ejecución presupuestal) 2023	Diferencia (PFTS-Ejecución presupuestal) 2024
Total compromisos FLS	\$ 3.593.487	\$ 3.593.487	\$ 3.974.193	\$ 3.974.193	\$ 0	\$ 0

Fuente: Elaboración DFS – MSPS, a partir del reporte de la ejecución presupuestal y en el aplicativo PFTS - Cifras millones de pesos.

Conforme a lo expuesto en la Tabla 5, se evidencian diferencias relevantes entre los valores reportados por la entidad territorial en el formulario de ejecución de gastos del CUIPO y aquellos consignados en el aplicativo PFTS, asociadas a los compromisos presupuestales del Fondo Local de Salud de Bogotá.

Para la vigencia 2023, se destacan variaciones significativas en los componentes de prestación de servicios y otros gastos, tanto en funcionamiento como en inversión. En el caso de prestación de servicios, el valor registrado en CUIPO asciende a \$716.159 millones, mientras que en el PFTS se reportan \$102.815 millones, lo que representa una diferencia de -\$613.344 millones. De manera similar, en otros gastos de funcionamiento, CUIPO registra \$86.082 millones frente a \$24.584 millones en PFTS, con una diferencia de -\$61.498 millones. En contraste, en el componente de salud pública se observa una diferencia de \$189.597 millones, donde el valor reportado en el PFTS supera el registrado en el CUIPO.

Al consolidar los componentes del Fondo Local de Salud para la vigencia 2023, se observa un total de \$1,94 billones en CUIPO, mientras que en el formulario de gastos del PFTS el valor asciende a \$3,59 billones, lo que representa una diferencia de \$1.650.839 millones. Esta situación evidencia brechas en el registro y clasificación de la información entre ambas fuentes, asociadas, entre otros aspectos, a la ausencia de un reporte completo y desagregado bajo la variable de detalle sectorial, lo cual limita el análisis integral de los recursos destinados al sector salud.



Para la vigencia 2024, persisten diferencias significativas entre ambas fuentes de información. En el componente de aseguramiento se observa una diferencia de \$2.120.996 millones, mientras que en salud pública y otros gastos de inversión las diferencias ascienden a \$261.121 millones y \$619.163 millones, respectivamente. Por su parte, en prestación de servicios y otros gastos de funcionamiento se presentan diferencias de -\$997.030 millones y -\$4.015 millones, lo que evidencia variaciones en la clasificación y el registro de los compromisos presupuestales entre el CUIPO y el aplicativo PFTS.

De manera complementaria, en la Tabla 5.1 se observa que el valor total de los compromisos del Fondo Local de Salud reportado en el aplicativo PFTS coincide con la ejecución presupuestal de la entidad territorial para ambas vigencias, registrando diferencias de \$0 tanto en 2023 como en 2024. Esta consistencia indica que, en términos agregados, la información del PFTS se encuentra alineada con la ejecución presupuestal; no obstante, persisten diferencias frente a lo reportado en el CUIPO, especialmente en la desagregación por componentes.

Sin perjuicio de las explicaciones consignadas por la entidad territorial en el documento técnico remitido, en el cual se detallan las revisiones efectuadas y los compromisos asumidos de manera conjunta por la Secretaría Distrital de Hacienda y el Fondo Financiero Distrital de Salud para armonizar la información reportada en el CUIPO y en el aplicativo PFTS, se precisa que el presente análisis se fundamenta en la información efectivamente reportada para las vigencias 2023 y 2024. En consecuencia, para los periodos evaluados persisten las observaciones relacionadas con la falta de desagregación sectorial y las diferencias identificadas entre ambas fuentes de información, las cuales deberán ser objeto de verificación en ejercicios de seguimiento posteriores.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1. Comportamiento Poblacional⁴

Revisando el portal transaccional dispuesto para el cargue de la información por parte de la Entidad Territorial, en lo que respecta a la proyección poblacional, del Distrito de Bogotá realizó el siguiente cargue de información:

Tabla 6. Proyección Poblacional PFTS 2024-2027

Vigencia	Nuevos Afiliados Equivalentes - NAE	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población Régimen Subsidiado	Variación Total	Información Archivo BDU A
2023	1.735.525	-	1.735.525	3,5%	1.735.525
2024	26.523	2.517	1.764.565	1,7%	1.764.565
2025	12.140	1.152	1.777.857	0,8%	
2026	4.857	461	1.783.175	0,3%	
2027	2.428	230	1.785.833	0,1%	

Fuente: Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud a partir del reporte proyección poblacional PFTS.

Al validar las cifras que el Distrito de Bogotá tomó para la proyección poblacional, se puede concluir que la entidad territorial realizó el respectivo ajuste, basado en el incremento promedio de los últimos años y que dicha proyección cubre o contempla la población de 43.834 personas no afiliadas que con corte a diciembre de 2024 la Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud informó mediante la certificación de cobertura 2025 publicada en la página web www.minsalud.gov.co en el siguiente enlace:

⁴ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.



<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Regimenesubsubdiado/Paginas/regimen-subsubdiado.aspx>

En lo que respecta a la contribución solidaria, se contempla una disminución de 20 personas que se encontraban afiliadas mediante este mecanismo, toda vez, que, con corte a diciembre de 2023 tenía 5.375 personas afiliadas y a diciembre de 2024 tiene 5.355 afiliados, en cuanto al promedio del año 2024 a julio de 2025 igualmente se puede verificar la misma tendencia. Por lo tanto, se recomienda ajustar la proyección para los años 2025, 2026 y 2027 que responda al comportamiento presentado en las vigencias anteriores. De igual forma, le sugerimos que al Distrito se apoye en el archivo suministrado por la Administradoras de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), mediante el cual le informa a cada territorio sobre las personas con encuesta Sisbén actualizada (metodología IV) pero que todavía no se encuentra afiliada al Sistema de Salud, realizando los ajustes periódicos a que haya lugar.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

4.2.1 Rentas territoriales

El Distrito de Bogotá, no realizó entrega del MFMP requerido para la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud; al validar el aplicativo de PFTS se identifica que el documento "2246 - Documento Marco Fiscal de Mediano Plazo" corresponde al "PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES EN SALUD 2024-2027 – MGMLP".

Sin perjuicio de lo anterior, en el Documento Técnico entregado por la ET se identificó lo siguiente, respecto a las proyecciones de rentas:

“Para efectos de la proyección de recaudo para las vigencias 2025, 2026 y 2027, se mantuvo la utilización del supuesto macroeconómico Inflación doméstica, supuestos definidos y publicados por la Secretaría de Hacienda Distrital...”

Para la vigencia 2025 el cálculo se efectuó tomando el valor recaudado en la vigencia 2024, por cada fuente de financiación, aplicándole el incremento tomando el supuesto del 3%. A la cifra obtenida nuevamente se realizó el cálculo del 3% y de esta manera se obtuvo el valor proyectado de recaudo para la vigencia 2026 y posteriormente la del 2027. Esto aplicado a las rentas ingresos corrientes, recursos de capital y SGP”

Ahora bien, de acuerdo con el Formulario de Rentas del aplicativo de PFTS, las proyecciones respectivas muestran un crecimiento promedio de 3% entre 2024 y 2027; un aumento de 7% en las proyecciones de la vigencia 2025, una disminución de 1% en 2026 y un aumento de 3% en 2027. Al respecto, se recomienda a la ET que, en el seguimiento, es decir las actualizaciones anuales que debe realizar al PFTS, incorpore en su Documento Técnico las aclaraciones relacionadas con los supuestos implementados y su relación con la dinámica de las proyecciones.

Este análisis y los respectivos soportes resultan fundamentales para orientar la planeación financiera de la Entidad Territorial, ya que permite anticipar escenarios fiscales, optimizar la gestión de ingresos y garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas a mediano y largo plazo. Por lo tanto, se recomienda a la ET consolidar y explicar los criterios utilizados para las proyecciones de rentas territoriales, así como suministrar los documentos actualizados, en coherencia con el periodo del PFTS.

4.2.2 Rentas con destino a salud



A continuación, se presenta un análisis del comportamiento de las rentas departamentales y distritales con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el Distrito de Bogotá en el aplicativo PFTS (Reporte Renta Territorial).

Tabla 7. Rentas territoriales con destino a Salud

Cifras en millones de pesos

Concepto Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Variaciones			
						23-24	24-25	25-26	26-27
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 80.458	\$ 76.238	\$ 78.525	\$ 80.880	\$ 83.307	-5%	3%	3%	3%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 2.583	\$ 854	\$ 880	\$ 906	\$ 933	-67%	3%	3%	3%
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	\$ 62.767	\$ 59.201	\$ 60.977	\$ 62.806	\$ 64.690	-6%	3%	3%	3%
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$ 119.292	\$ 120.874	\$ 142.688	\$ 128.235	\$ 132.082	1%	18%	-10%	3%
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	\$ 17.280	\$ 28.621	\$ 29.480	\$ 30.364	\$ 31.275	66%	3%	3%	3%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 15.502	\$ 21.487	\$ 22.131	\$ 22.795	\$ 23.479	39%	3%	3%	3%
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.4 Monopolio alcohol potable extranjero	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.1.2 Impuestos de loterías foráneas	\$ 4.993	\$ 4.011	\$ 4.131	\$ 4.255	\$ 4.383	-20%	3%	3%	3%
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	\$ 16.725	\$ 10.114	\$ 10.417	\$ 10.730	\$ 11.052	-40%	3%	3%	3%
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	\$ 468	\$ 447	\$ 460	\$ 474	\$ 488	-5%	3%	3%	3%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	\$ 2.214	\$ 2.335	\$ 2.405	\$ 2.477	\$ 2.552	5%	3%	3%	3%
6.13 Eventos y apuestas hípcas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.2 Loterías tradicionales - operadas directamente (Excedentes/utilidades -art.6 Ley 643 de 2001)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.4 Operación de las rifas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.5 Operación de juegos promocionales locales	\$ 562	\$ 399	\$ 411	\$ 423	\$ 436	-29%	3%	3%	3%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 42.981	\$ 39.763	\$ 40.956	\$ 42.185	\$ 43.450	-7%	3%	3%	3%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 46.345	\$ 49.257	\$ 50.734	\$ 52.257	\$ 53.824	6%	3%	3%	3%
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	\$ 49.845	\$ 46.760	\$ 48.163	\$ 49.608	\$ 51.096	-6%	3%	3%	3%
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	\$ 5.668	\$ 5.456	\$ 5.620	\$ 5.788	\$ 5.962	-4%	3%	3%	3%
Total	\$ 467.684	\$ 465.815	\$ 497.977	\$ 494.183	\$ 509.009	0%	7%	-1%	3%

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

Teniendo en cuenta la información reportada, se observa que en la vigencia 2023 el mayor aporte a las rentas territoriales con destino a la salud proviene del Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado en el marco de la Ley 1819 de 2016, con un recaudo de \$119.292 millones, lo que lo consolida



como la principal fuente de financiación dentro del Fondo Local de Salud. Este comportamiento resalta la alta dependencia del sistema frente a este tipo de rentas, particularmente aquellas asociadas al consumo de productos gravados.

Para la vigencia 2024, el total de ingresos proyectados no presenta variación significativa frente a 2023, debido a la reducción estimada en varios conceptos de rentas importantes, como el impuesto al consumo de cervezas, las loterías tradicionales y los derechos de explotación del chance, cuyos efectos compensan parcialmente los incrementos observados en otros conceptos.

Destaca el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, tanto de origen extranjero como nacional, que registra los mayores crecimientos entre 2023 y 2024 (66% y 39%, respectivamente). Por su parte, el componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado presenta un comportamiento inestable, con un aumento significativo en 2025 (18%), seguido de una disminución en 2026 del 10%, sin que se detallen los factores que explican dichas variaciones.

A partir de 2025, la mayoría de los ingresos por rentas cedidas se proyectan con una tasa de crecimiento anual del 3%, lo cual resulta consistente con los supuestos macroeconómicos definidos por el Distrito Capital, particularmente la inflación doméstica⁵, tal como se establece en el Documento Técnico que hace parte integral del presente plan financiero.

Tabla 8. Distribución de Rentas Territoriales con destino a Salud por componente

Cifras millones de pesos

Agrupamiento	2023	2024	2025	2026	2027	Variaciones			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Régimen Subsidiado	\$ 423.009	\$ 430.833	\$ 461.946	\$ 457.071	\$ 470.783	2%	7%	-1%	3%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 16.893	\$ 131	\$ 135	\$ 139	\$ 144	-99%	3%	3%	3%
Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Otros Gastos en Salud	\$ 27.782	\$ 26.138	\$ 26.922	\$ 27.730	\$ 28.562	-6%	3%	3%	3%
Deudas	\$ -	\$ 8.713	\$ 8.974	\$ 9.243	\$ 9.520	-	3%	3%	3%
Total	\$ 3.579.849	\$ 4.097.646	\$ 4.037.410	\$ 4.176.189	\$ 4.429.570	14%	-1%	3%	6%

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

Tal como se observa en la Tabla 8, el mayor valor proyectado de las rentas territoriales con destino a salud para el cuatrienio de análisis se concentra en el componente de Régimen Subsidiado, el cual registra una participación promedio por vigencia del 92% respecto del total, consolidándose como el principal componente de asignación frente a los demás. En segundo lugar, se ubica el componente de Otros Gastos en Salud, con una participación promedio del 6%, mientras que los demás componentes presentan una incidencia marginal dentro de la distribución proyectada de los recursos.

Adicionalmente, se identifica que, a partir de la vigencia 2024 y hasta 2027, la entidad territorial proyecta el pago de deudas con cargo a las rentas cedidas habilitadas para tal fin, con un crecimiento consistente con el supuesto macroeconómico de la inflación doméstica.

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con lo reportado por el Distrito en el aplicativo de PFTS, las fuentes de financiación del Régimen Subsidiado se presentan en la siguiente Tabla:

⁵ Supuestos definidos y publicados en la página web <https://www.haciendabogota.gov.co/es/sdh/supuestos-macroeconomicos>



Tabla 9. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Variación			
						23-24	24-25	25-26	26-27
Fuentes de Financiación Departamental	\$ 2.565.925	\$ 2.929.303	\$ 3.035.370	\$ 3.044.476	\$ 3.056.654	14%	4%	0%	0%
Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 423.009	\$ 430.833	\$ 461.946	\$ 457.071	\$ 470.783	2%	7%	-1%	3%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 716.159	\$ 940.906	\$ 969.133	\$ 995.855	\$ 944.986	31%	3%	3%	-5%
Ingresos corrientes de libre destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
Otros Recursos	\$ 75.335	\$ 75.855	\$ 78.131	\$ 19.605	\$ 21.782	1%	3%	-75%	11%
PGN y ADRES	\$ 1.351.423	\$ 1.481.709	\$ 1.526.160	\$ 1.571.945	\$ 1.619.103	10%	3%	3%	3%
Subtotal Régimen Subsidiado	\$ 2.565.926	\$ 2.929.303	\$ 3.035.370	\$ 3.044.476	\$ 3.056.654	14%	4%	0%	0%
Costo Régimen Subsidiado	\$ 2.478.490	\$ 2.866.801	\$ 3.035.370	\$ 3.044.476	\$ 3.056.654	16%	6%	0%	0%
Superávit o déficit Régimen Subsidiado	\$ 87.436	\$ 62.502	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET - Cifras millones de pesos

De la tabla anterior se observa que la entidad territorial presentó un superávit de recursos para la financiación del Régimen Subsidiado en las vigencias 2023 y 2024. Por su parte, para las vigencias 2025 a 2027 se estiman recursos suficientes para cubrir los costos asociados, lo cual refleja un escenario de equilibrio financiero acorde con los objetivos de los PFTS. En cuanto a la estructura de financiación, la mayor participación corresponde a los recursos del Presupuesto General de la Nación y ADRES, seguidos por el SGP del Régimen Subsidiado, y posteriormente por las rentas cedidas. También, se identifica una variación relevante en el componente de otros aportes ordinarios transferidos por la Secretaría Distrital de Hacienda, el cual presenta una disminución en la vigencia 2026 frente al comportamiento observado en las vigencias anteriores y la proyección para 2027.

Al revisar el Documento Técnico que hace parte integral del PFTS, se observa que la entidad territorial utiliza como supuesto macroeconómico la inflación doméstica del 3% para proyectar las vigencias 2025, 2026 y 2027 en las demás fuentes de financiación del Régimen Subsidiado. No obstante, para la vigencia 2027 se evidencia una disminución del 5% en los recursos del SGP, comportamiento que no resulta consistente con el supuesto macroeconómico aplicado y que no se encuentra explicado en el documento técnico.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

4.4.1. Fuentes de financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la oferta

De la tabla que se presenta a continuación, se observa que la principal fuente de financiación del componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la oferta corresponde a Otros Recursos, que concentra la mayor participación dentro del subtotal particularmente el incremento proyectado en 2025, 2026 y 2027 comparado con la vigencia 2024. Esta variación no está explicada dentro del documento técnico. En contraste, las rentas territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda presentan un nivel de participación marginal, con una caída abrupta en 2024 y crecimientos moderados y constantes del 3% anual a partir de 2025.

**Tabla 10. Fuentes destinadas a la prestación de servicios y subsidio a la oferta**

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 111.434	\$ 46.189	\$ 144.383	\$ 134.668	\$ 199.160	-59%	213%	-7%	48%
Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ 16.893	\$ 131	\$ 135	\$ 139	\$ 144	-99%	3%	3%	3%
Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	\$ 1.474	\$	\$	\$	\$	-100%	-	-	-
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 45.000	\$	\$	\$	\$	-100%	-	-	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 3.315	\$ 333	\$ 343	\$ 354	\$ 364	-90%	3%	3%	3%
Otros Recursos	\$ 44.752	\$ 45.724	\$ 143.904	\$ 134.175	\$ 198.653	2%	215%	-7%	48%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET - Cifras millones de pesos

4.4.2. Atención a población no afiliada

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de la atención de la población pobre no afiliada, es preciso señalar que en PFTS 2024 – 2027 el Distrito de Bogotá registra lo siguiente:

Tabla 11. Reporte costo de la atención de la población pobre no afiliada

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ 11.103	\$ 28.018	\$ 34.038	\$ 36.043	\$ 34.025

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios a partir del reporte plan de usos.

De conformidad con la información reportada por la entidad territorial, los valores presentados en la Tabla 11 corresponden al costo de la atención de la población pobre no afiliada, con base en los compromisos presupuestales y en las proyecciones definidas en el plan de usos de los proyectos de inversión asociados. Para la vigencia 2023, se registra un valor comprometido de \$11.103 millones. En la vigencia 2024, el valor reportado refleja los compromisos adquiridos al cierre de la vigencia en los proyectos de inversión, por un total de \$28.018 millones. Para las vigencias 2025, 2026 y 2027, los valores consignados corresponden a proyecciones realizadas en coherencia con las metas definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, registrando montos de \$34.038 millones, \$36.043 millones y \$34.025 millones, respectivamente.

4.4.3. Servicios prestados o que se presten por concepto de urgencias a la población migrante

Los costos asociados a la prestación de servicios a la población migrante no afiliada se resumen de la siguiente manera:

Tabla 12. Costo atención de urgencias a la población migrante no afiliada

Cifras en millones de pesos

Usos	Año base - 2023	Año 1 - 2024	Año 2 - 2025	Año 3 - 2026	Año 4 - 2027
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 91.712	\$ 98.329	\$ 110.344	\$ 98.624	\$ 165.135

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios a partir del reporte plan de usos.



De conformidad con la información reportada por la entidad territorial, los valores presentados en la tabla corresponden al costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada, con base en la ejecución del año base 2023 y en las proyecciones financieras definidas para las vigencias 2024 a 2027. Para el año base 2023, se registra un valor de \$91.712 millones. En la vigencia 2024, el costo proyectado asciende a \$98.329 millones. Para las vigencias 2025 y 2026, se estiman valores de \$110.344 millones y \$98.624 millones, respectivamente. Finalmente, para la vigencia 2027 se proyecta un costo de \$165.135 millones, reflejando un incremento significativo frente a las vigencias anteriores.

Tabla 13. Fuentes de Financiación para el pago deudas

Cifras en millones de pesos

FUENTE	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
SUBTOTAL DEUDAS	\$ 0	\$ 69.440	\$ 8.974	\$ 9.243	\$ 9.520
Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$ 0	\$ 8.713	\$ 8.974	\$ 9.243	\$ 9.520
Otros recursos	\$ 0	\$ 60.727			

Fuente: Reporte Plan Deuda aplicativo PFTS

Elaboración: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - MSPS

En el formulario Plan Deuda del PFTS, la entidad territorial identifica a las rentas territoriales como la principal fuente de financiación para el pago de las deudas por concepto de prestación de servicios de salud, con una proyección de crecimiento del 3% para las vigencias 2025, 2026 y 2027. Para la vigencia 2024, se registra un subtotal de deudas por \$69.440 millones, de los cuales \$8.713 millones corresponden a rentas territoriales y \$60.727 millones se clasifican como otros recursos. No obstante, al revisar el documento técnico que acompaña el PFTS, no se identifica el origen, ni la naturaleza de los recursos incluidos en el rubro otros recursos para la vigencia 2024, lo que limita la trazabilidad y el análisis de la financiación del plan de pago de deudas. En consecuencia, para la vigencia analizada persiste la necesidad de precisar la fuente de dichos recursos, con el fin de asegurar consistencia y claridad en la información reportada.

Tabla 14. Componente de deuda (compromisos)

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
SUBTOTAL DEUDAS	\$ 89.687	\$ 69.440	\$ 6.201	\$ 4.100	\$ 2.764
Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 15.307	\$ 10.708	\$ 1.840	\$ 1.104	\$ 662
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 68.166	\$ 58.677	\$ 1.898	\$ 1.518	\$ 1.215
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 6.214	\$ 55	\$ 2.463	\$ 1.478	\$ 887

A partir de la tabla anterior, para la vigencia 2024 la entidad territorial ejecutó compromisos asociados al componente de deuda por \$69.440 millones, lo que representa una reducción frente a lo registrado en 2023 (\$89.687 millones). La mayor participación del valor ejecutado en 2024 corresponde a las atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada, con \$58.677 millones, seguida de las atenciones a la población pobre no afiliada por \$10.708 millones, mientras que los compromisos por servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado fueron marginales, con \$55 millones. Para las vigencias 2025, 2026 y 2027, la entidad territorial proyecta una disminución progresiva de los compromisos del componente de deuda, sin registrar valores asociados al esfuerzo propio del Régimen Subsidiado.



4.5 Salud Pública

4.5.1. Reporte de Fuentes PFTS 2023-2027

Revisadas las cifras registradas en los informes de ejecución presupuestal 2023 - PTS 2024-2027 y CUIPO 2023 se valida:

Tabla 15. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 202-2024

Cifras en millones de pesos

Componente	2024	2025	Var. 24- 25
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 290.267	\$ 333.602	15%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	\$ -	\$ -	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 161.926	\$ 166.784	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 7.812	\$ 8.046	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 50	\$ 51	3%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 914	\$ 942	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 100	\$ 103	3%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ -	\$ -	-
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$ -	\$ -	-
29. Sistema General de Regalías	\$ -	\$ -	-
30. Recursos Propios	\$ 2.881	\$ 2.968	3%
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	\$ -	\$ -	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 25.010	\$ 25.760	3%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 1.752	\$ 19.511	1013%
35. Otros Recursos	\$ 89.820	\$ 109.437	22%

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Para la vigencia 2024, el Distrito de Bogotá reportó recursos por (\$290.267millones) destinados al componente de salud pública. Se financiaron principalmente con recursos del Sistema General de Participaciones – SGP Salud Pública (\$161.926millones), Otros Recursos, con un aporte importante por valor de (\$89.820 millones), otra fuente, aunque en menor medida fueron los provenientes de los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública (\$25.010 millones), además de aportes Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública, por valor de (\$7.812millones). Para la vigencia 2025, los recursos aumentan a (\$333.602 millones), lo que significa una variación porcentual positiva de 15% frente al año anterior. Este aumento se explica principalmente por dos fuentes, los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública que se incrementó en 1013% y, Otros Recursos en 22%.

En cuanto a la asignación de recursos del SGP-Salud Pública y su incorporación en el presupuesto de la entidad territorial se observó lo siguiente:

Tabla 16. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2024-2025.

Cifras en millones de pesos

Componente	2024	2025
SGP - Salud Publica Asignado Documento de Distribución	\$ 161.926	\$ 198.189
SGP - Salud Publica Incorporado en el PFTS	\$ 161.926	\$ 166.784
Diferencia	\$ 0	-\$ 31.405

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.



De la tabla anterior, se observa que para la vigencia 2024, la entidad territorial registró de manera consistente en el aplicativo PFTS los recursos del SGP de Salud Pública asignados mediante los Documentos de Distribución por el DNP, sin evidenciarse diferencias entre ambas fuentes. Para la vigencia 2025, se identifican inconsistencias, con una diferencia de \$31.405 millones, correspondiente a recursos asignados que no fueron incorporados en el PFTS. Esta situación indica que la totalidad de los recursos asignados para dicha vigencia supera los valores programados por la entidad territorial en el Plan Financiero. En consecuencia, se recomienda ajustar la programación financiera para reflejar la totalidad de los recursos asignados o, en su defecto, documentar técnicamente las razones que justifiquen la diferencia identificada, garantizando claridad sobre las fuentes de financiación y la coherencia y viabilidad del PFTS.

Frente a las demás fuentes de financiación que la entidad territorial proyecta para garantizar el componente de salud pública colectiva, se tiene lo siguiente:

Tabla 17. Plan Financiero Territorial de Salud-Fuentes 2025-2027

Cifras en millones de pesos

Componente	2025	2026	2027	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 333.602	\$ 378.628	\$ 339.994	13%	-10%
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 166.784	\$ 171.788	\$ 176.941	3%	3%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 8.046	\$ 8.287	\$ 8.536	3%	3%
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 51	\$ 53	\$ 54	3%	3%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 942	\$ 970	\$ 999	3%	3%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 103	\$ 106	\$ 110	3%	3%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
29. Sistema General de Regalías	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
30. Recursos Propios	\$ 2.968	\$ 3.057	\$ 3.149	3%	3%
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
32. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	\$ -	\$ -	\$ -	-	-
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 25.760	\$ 26.533	\$ 27.329	3%	3%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 19.511	\$ 34.103	\$ 15.129	75%	-56%
35. Otros Recursos	\$ 109.437	\$ 133.731	\$ 107.747	22%	-19%

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Del cuadro anterior se observa que para la vigencia 2025 los ingresos proyectados ascienden a \$333.602 millones, financiados principalmente con el SGP de Salud Pública (\$166.784 millones), que representa el 49% del total, seguido Otros Recursos con una proporción del 32%, los Recursos del Balance del SGP de Salud Pública con el 7,7%, y Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública con un 5,8%.

En el año 2026, la proyección aumenta a \$378.628 millones, lo que equivale a una variación del (13%) respecto al año anterior. El aumento obedece principalmente a Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública (75%) y Otros Recursos en (22%), las demás fuentes se mantienen con un crecimiento promedio del 3%.

Para 2027, los ingresos proyectados alcanzan \$339.994 millones, con una variación negativa del -10% frente a 2026. En este período cambia la tendencia y disminuyen en gran medida a las proyecciones negativas de los Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública (-56%) y Otros Recursos en (-19%), estos conceptos, en el periodo 2026



son las que impulsan la proyección de los recursos. Al tiempo que las transferencias nacionales siguen creciendo de manera uniforme al 3%.

Las proyecciones del PFTS contemplan un crecimiento uniforme entre el 3% anual en el SGP Salud Pública, este supuesto se considera ajustado al escenario macroeconómico descrito en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025. Dicho documento evidencia que las finanzas públicas nacionales enfrentan una situación de restricción, con un déficit del Gobierno Nacional Central estimado en 7,1% del PIB para 2025, lo que obliga a implementar medidas de ajuste y contención del gasto con el fin de restablecer la senda de sostenibilidad fiscal. En este contexto, resulta poco probable que las transferencias del SGP puedan crecer a tasas tan altas, razón por la cual la proyección territorial podría ser ajustado hacia escenarios más prudentes y acordes con las condiciones fiscales nacionales.

En consecuencia, el PFTS mantiene equilibrio entre fuentes y usos, se recomienda mantener las proyecciones del SGP Salud Pública, ajustándolas a las restricciones fiscales señaladas en el MFMP 2025.

4.5.2. Reporte Usos PFTS 2023-2027

En cuanto al gasto en la vigencia 2024, la entidad reportó un total de compromisos por \$275.195 millones, destinados a financiar las acciones en salud en los diferentes ejes estratégicos del Plan Financiero Territorial.

Tabla 18. Plan Financiero Territorial de Salud-Usos 2023-2027

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 342.821	\$ 275.195	\$ 333.602	\$ 378.628	\$ 339.994
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 132.293	\$ 108.761	\$ 131.844	\$ 149.639	\$ 134.371
11. Pueblos y comunidades	\$ 24.268	\$ 23.945	\$ 29.027	\$ 32.945	\$ 29.583
12. Determinantes	\$ 52.004	\$ 35.776	\$ 43.369	\$ 49.222	\$ 44.200
13. Atención Primaria Salud	\$ 80.161	\$ 60.142	\$ 72.907	\$ 82.747	\$ 74.304
14. Cambio Climático	\$ 8.413	\$ 3.651	\$ 4.426	\$ 5.023	\$ 4.511
15. Conocimiento salud	\$ 41.790	\$ 39.474	\$ 47.852	\$ 54.311	\$ 48.769
16. Personal Salud	\$ 3.891	\$ 3.446	\$ 4.177	\$ 4.741	\$ 4.257

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Al comparar el año 1 (2024) con la vigencia 2025, se presenta un aumento del 21% en el total de compromisos, que pasan de \$275.195 millones a \$333.602 millones. Desde la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, se considera pertinente que se adelante un seguimiento año a año a la evolución real de los compromisos frente a lo programado, con el fin de realizar los ajustes necesarios en el PFTS. Esto permitirá asegurar que la planeación financiera de la subcuenta de salud pública se mantenga dentro de un marco realista y sostenible en el período 2025-2027, en concordancia con las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En cuanto a las proyecciones realizadas por el Distrito de Bogotá para la ejecución del gasto de la subcuenta se tiene lo siguiente:

Tabla 19. Plan Financiero Territorial de Salud-Usos 2025-2027

Cifras en millones de pesos

Componente	2025	2026	2027	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 333.602	\$ 378.628	\$ 339.994	13%	-10%



Componente	2025	2026	2027	Var. 25-26	Var. 26-27
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 131.844	\$ 149.639	\$ 134.371	13%	-10%
11. Pueblos y comunidades	\$ 29.027	\$ 32.945	\$ 29.583	13%	-10%
12. Determinantes	\$ 43.369	\$ 49.222	\$ 44.200	13%	-10%
13. Atención Primaria Salud	\$ 72.907	\$ 82.747	\$ 74.304	13%	-10%
14. Cambio Climático	\$ 4.426	\$ 5.023	\$ 4.511	13%	-10%
15. Conocimiento salud	\$ 47.852	\$ 54.311	\$ 48.769	13%	-10%
16. Personal Salud	\$ 4.177	\$ 4.741	\$ 4.257	13%	-10%

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Al analizar la programación, se observa que el subtotal de salud pública pasa de \$333.602 millones en 2025 a \$378.628 millones en 2026 y \$339.994 millones en 2027, lo que representa un aumento del 13% en el primer año y de una disminución -10% en el segundo año.

En el detalle por ejes estratégicos, para el periodo entre 2025 y 2026 se presentó un aumento de los usos en el mismo porcentaje (13%). Para el siguiente periodo cambia la tendencia a negativa en todos los ejes con variaciones similares (-10%). Si bien se mantiene consistencia interna entre ingresos y usos, el patrón de crecimiento que sustenta las proyecciones debe considerarse (13%) para el periodo 2025 a 2026, pero también disminuye de manera importante para el periodo 2026 a 2027, teniendo en cuenta el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025 advierte un escenario de déficit fiscal elevado del Gobierno Nacional Central (7,1% del PIB en 2025), lo que implica presiones sobre el gasto público y la necesidad de ajustes para recuperar la sostenibilidad de las finanzas nacionales. En este contexto, un aumento promedio del 1.5% anual para los dos últimos periodos en el gasto en un solo año y la aplicación de tasas de crecimiento homogéneas en varias fuentes aparecen como supuestos optimistas que podrían corresponder con la realidad fiscal previsto

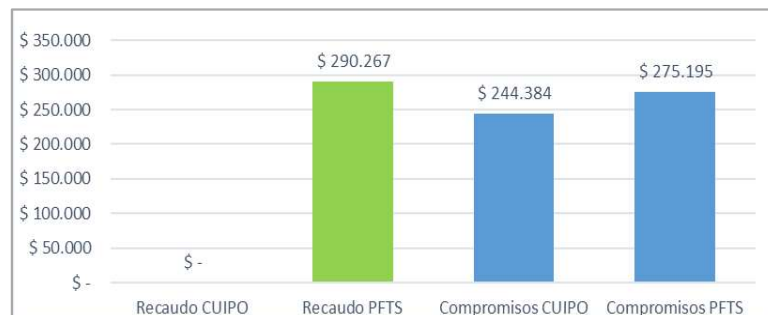
En consecuencia, se recomienda fortalecer el seguimiento anual de la ejecución de compromisos, de modo que el PFTS pueda ser ajustado en función de la disponibilidad real de recursos y de la evolución de las finanzas públicas nacionales. Este ajuste permitirá preservar la sostenibilidad de la subcuenta de salud pública y asegurar que la asignación de recursos se mantenga en coherencia con las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

4.5.3. Recaudo y Compromisos

Con el fin de realizar un ejercicio de consistencia en los datos, a continuación, se muestra un comparativo entre el reporte CUIPO (categoría ingresos) y la información registrada en la plataforma PFTS en las secciones de Fuentes y Usos, con el siguiente resultado:

Gráfico 3. Consistencia de Recaudos y Compromisos 2024: CUIPO vs PFTS

Cifras en millones de pesos



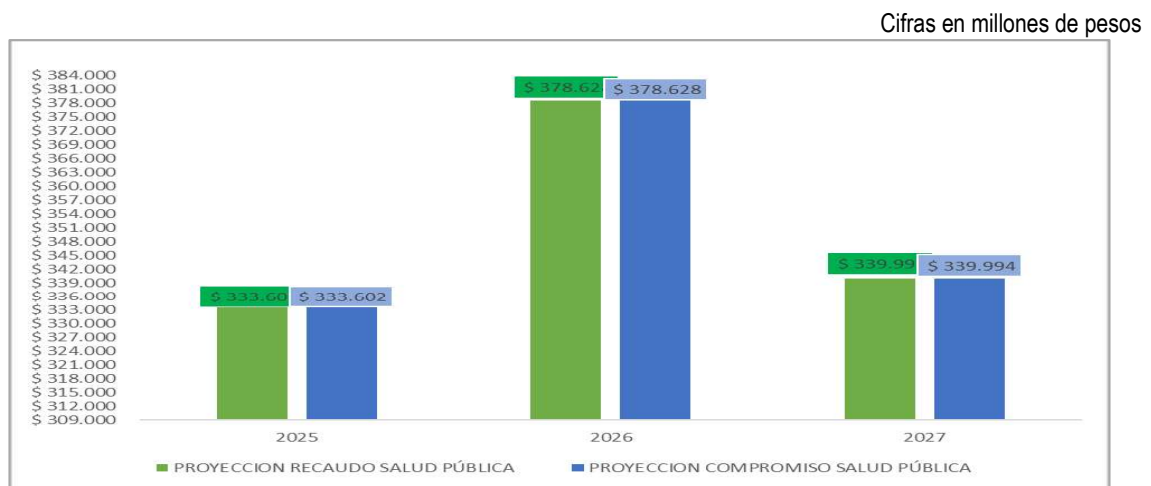
Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Del gráfico anterior se observan inconsistencias en los valores reportados para el año 2024 en las plataformas de CUIPO y el PFTS, se evidencian valores distintos en recaudo y compromisos en CUIPO por valor de \$244.384. Las diferencias en los reportes del recaudo y compromisos del PFTS es del 9.4%. Se advierte una brecha entre el nivel de recaudo y los compromisos de CUIPO (100%) y, del (9.4%) para el PFTS. En términos técnicos, la relación ingresos–compromisos evidencia una subutilización de recursos reportados en PFTS, pero más grave en los recaudos y compromisos en CUIPO: esta situación debe ser revisada para que el financiamiento de las acciones de salud pública se ejecute de manera plena, oportuna y eficiente.

4.5.4. Coherencia del Equilibrio Financiero 2025 - 2027

En cuanto al equilibrio financiero de la subcuenta de salud pública a continuación, se muestra de manera gráfica la proyección realizada por la entidad:

Gráfico 4. Proyección de recaudo vs compromisos 2025–2027 – Bogotá



Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS, a partir de lo reportado por la ET en el aplicativo de planes financieros.

Del gráfico anterior se observa que la entidad proyecta un escenario de equilibrio entre fuentes y usos en el período 2025–2027, en el cual los valores de recaudo y compromisos coinciden en cada vigencia. Este comportamiento refleja consistencia interna en la programación financiera del PFTS.

No obstante, desde la Dirección de Promoción y Promoción del Ministerio de Salud y Protección Social, se advierte que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneo del 1,5% en promedio en la mayoría de las fuentes, lo cual puede considerarse optimista frente a las trayectorias fiscales definidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2025. Por ello, se recomienda mantener un seguimiento anual que permita ajustar la ejecución de los compromisos a la disponibilidad real de recursos, asegurando así la sostenibilidad del plan en el período proyectado.

- **Coherencia de la programación de fuentes y usos con el Plan Territorial de Salud.**

Las proyecciones de ingresos y compromisos de la subcuenta de salud pública guardan coherencia entre sí. Del análisis comparativo se observa que el subtotal proyectado muestra un crecimiento de alrededor 3% para los ingresos entre 2025 y 2027 y del 1,5% de los compromisos entre 2025 y 2027, variaciones que se reflejan de manera equivalente en las fuentes y en los usos.



Por su parte, en el marco del Plan Territorial de Salud 2024–2027, la entidad incluyó un total de recursos que contemplan los asignados específicamente a la subcuenta de salud pública.

En conclusión, la programación del PFTS resulta consistente con la proyección contemplada en el Plan Territorial de Salud, lo que refleja articulación entre ambos instrumentos de planeación. Se recomienda mantener un seguimiento periódico que permita ajustar la ejecución de compromisos a la disponibilidad real de ingresos, garantizando la sostenibilidad de las metas en salud pública.

4.6 Comparación de Gastos

4.6.1 Gastos de Inversión

A continuación, se presentan las proyecciones financieras del componente **Otros Gastos en Salud – Inversión** para el cuatrienio 2024–2027, conforme a la información reportada por la entidad territorial en el Plan Financiero Territorial de Salud (PFTS).

Tabla 20. Otros Gastos de inversión 2025-2027

Cifras en millones de pesos

CONCEPTO	2024	2025	2026	2027	% Variación		
	PROY	PROY	PROY	PROY	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
GASTOS DE INVERSIÓN - SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD	\$ 684.485	\$ 821.057	\$ 808.259	\$ 584.927	20%	-2%	-28%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial. Formato "Usos por componentes" PFTS.

Las proyecciones evidencian un crecimiento significativo del componente en la vigencia 2025, seguido de una reducción moderada en 2026 y una disminución sustancial en 2027. Esta dinámica refleja el comportamiento del subtotal de inversión, el cual se encuentra estrechamente asociado al concepto agregado de Otros Gastos de Inversión, que concentra la mayor proporción de los recursos del componente durante el periodo analizado.

El Documento Técnico sustenta los valores proyectados al señalar una ejecución alta en las vigencias 2023 y 2024, asociada al cierre de proyectos del Plan de Desarrollo 2020–2024 y a su armonización con el Plan Distrital de Desarrollo 2024–2027 "Bogotá Camina Segura". En particular, se destaca la finalización de proyectos como los identificados con los códigos 7750, 7827, 7904 y 7834, así como su transición hacia nuevas iniciativas del plan vigente, lo cual explica el incremento del 14% en el rubro de "Otros Gastos de Inversión" entre 2023 y 2024 y el crecimiento del 21% proyectado para 2025.

No obstante, el mismo documento señala que varios proyectos fueron cerrados anticipadamente en 2024 por la finalización del plan anterior y que la programación financiera de las vigencias 2025–2027 responde a las proyecciones del Marco de Gasto de Mediano Plazo, lo cual se refleja en la reducción progresiva del gasto, con una caída acumulada del 28% del subtotal de inversión en 2027.

4.6.2 Fuentes de financiación para Otros Gastos de Inversión

La tabla siguiente presenta el escenario de fuentes de financiación proyectadas por el Distrito para el componente de Otros Gastos en Salud – Inversión:

Tabla 21. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud – Inversión

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$681.011	\$665.358	\$821.057	\$808.259	\$584.927	-2%	23%	-2%	-28%
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$32.759	\$22.405	\$23.077	\$23.769	\$24.482	-32%	3%	3%	3%
43. Recursos del Balance para Inversión	\$4.487	\$-	\$-	\$-	\$-	-100%	-	-	-
44. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$103	\$24.808	\$-	\$-	\$-	24045%	-100%	-	-
45. Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
46. Excedentes de Rentas Cedidas	\$11.643	\$20.017	\$20.618	\$21.236	\$21.874	72%	3%	3%	3%
47. Sistema General de Regalías	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
48. Recursos Nación	\$2.267	\$780	\$804	\$828	\$853	-66%	3%	3%	3%
49. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
50. Otros Recursos	\$629.753	\$597.348	\$776.559	\$762.426	\$537.719	-5%	30%	-2%	-29%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial. Formato "Otras fuentes por componentes" PFTS.

Las fuentes de financiación del componente se concentran principalmente en el rubro Otros Recursos, el cual representa la mayor participación durante todo el periodo 2023–2027. Este comportamiento explica, en buena medida, las variaciones observadas en el subtotal de inversión, con un crecimiento significativo en 2025 y reducciones posteriores en 2026 y 2027. De manera complementaria, se identifican aportes de Ingresos Corrientes de Libre Destinación, Excedentes de Rentas Cedidas y Recursos Nación, con incrementos moderados y estables a partir de 2025.

4.6.3 Otros Gastos en salud para Inversión

La siguiente tabla presenta el escenario de costos y usos proyectados para el componente de Otros Gastos en Salud para Inversión:

Tabla 22. Otros Gastos en Salud para Inversión

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$644.777	\$684.485	\$821.057	\$808.259	\$584.927	6%	20%	-2%	-28%
22. Programas de saneamiento fiscal y financiero de las IPS públicas viabilizados por Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$143.254	\$133.412	\$132.638	\$198.654	\$181.741	-7%	-1%	50%	-9%
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$25.172	\$8.888	\$30.205	\$1.728	\$647	-65%	240%	-94%	-63%
25. Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE)	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
26. Fortalecimiento Modalidad Extramural de Prestación de Servicios	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
27. Gastos Asociados a la Conformación e Implementación de la RIITS.	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
28. Otros Gastos de Inversión	\$476.351	\$542.186	\$658.214	\$607.877	\$402.538	14%	21%	-8%	-34%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial. Formato "Usos por componentes" PFTS.



En el componente de Otros Gastos en Salud para Inversión, se encuentra que los Usos representan, en promedio, el 100% de las Fuentes entre las vigencias 2025 a 2027. De manera detallada se encuentra que las Fuentes tienen un crecimiento de 20% en la vigencia 2025, una disminución de 2% en la vigencia 2026 y una disminución de 28% en la vigencia 2027; esta dinámica se corresponde principalmente con el concepto "28. Otros Gastos de Inversión", que equivale en promedio al 94% de los recursos totales del componente para el periodo 2025 a 2027. No obstante, no se identificó en el Documento Técnico observaciones relacionadas con este comportamiento y con el detalle de los recursos agrupados en este concepto.

Ahora bien, el Documento Técnico señala lo siguiente:

"Una vez proyectado los recaudos con la aplicación del supuesto macroeconómico Inflación doméstica del 3%, el FFDS estima obtener los ingresos para la financiación de su presupuesto de las vigencias 2025, 2026 y 2027"

Lo anterior, no es consistente en su totalidad con el comportamiento de las proyecciones de fuentes de este componente.

Al validar el aplicativo de PFTS se encuentra que la ET diligenció las siguientes proyecciones en el Formulario de "Programas PTRRMR y PSFF"; al respecto se identifica que no existe coincidencia con el Formulario de Usos el caso del concepto de Infraestructura Física de la vigencia 2024.

Tabla 23. Otros Gastos en Salud para Inversión

Cifras en millones de pesos

PTRRMR	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	\$8.888	\$30.205	\$1.728	\$647
Infraestructura Física	\$22.074	\$132.638	\$198.654	\$181.741
Mejoramiento Gestión	\$-	\$-	\$-	\$-
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$-	\$-	\$-	\$-
Reorganización institucional	\$-	\$-	\$-	\$-
Telesalud	\$-	\$-	\$-	\$-

Fuente: Información presentada por la entidad territorial. Formato "Usos por componentes" PFTS.

4.6.3.1 Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

De acuerdo con el Informe de Evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Año 2024⁶, publicado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en mayo de 2025, el distrito contaba con 1 ESE con PSFF en proceso de viabilidad por parte del MHCP. Esto es consistente con que el Distrito no incorporó proyecciones para el concepto de Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE.

En tal sentido, resulta recomendable que la ET valide y actualice las proyecciones en el proceso de planeación considerando el resultado de la viabilidad de los programas y que esta información sea incorporada en el Documento Técnico.

⁶ Disponible en: [Ver enlace](#).



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

En el marco de lo establecido en el artículo 65 de la Ley 715 de 2001, artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 y las Resoluciones 2514 de 2012, 1985 de 2013, 2131 de 2021, 310 de 2022 y 485 de 2025, el Distrito de Bogotá presentó al Ministerio el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud 2024 – 2025, y sus Ajustes No 1 y No 2 los cuales se encuentran aprobados y cuentan con un total de 171 proyectos para las siguientes entidades:

Tabla 24. Proyectos Plan Bienal de Inversiones Públicas 2024-2025

ENTIDAD	NO APROBADO	APROBADO	TOTAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA		1	1
ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	1	2	3
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	9	31	40
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	12	37	49
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	16	21	37
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	13	28	41
Total general	51	120	171

Fuente: Plan bienal de Inversiones Públicas en Salud Distrito de Bogotá. Periodo 2024 2025, Ajustes No. 1 y No. 2

Lo anterior en el contexto del funcionamiento de la organización de la red pública de prestación de servicios de salud, según el Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE viabilizado para el Distrito de Bogotá. A continuación, se presenta el resumen del Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud 2024-2025:

Tabla 25. Proyectos Plan Bienal de Inversiones Públicas 2024-2025

Cifras en millones de pesos

Etiquetas de fila	Recursos Propios ESE	Recursos Distrito	Recursos PGN	Otros Recursos	Recursos Cuentas Maestras	Recursos Rentas Cedidas	Suma de Valor total
2024-2025	443.704.334	3.033.299.609	177.703.658	783.571.683	126.358.098	67.000.000	4.631.637.382
2024-2025 - Ajuste 1	277.588.179	1.604.204.257	0	0	0	0	1.881.792.436
2024-2025 - Ajuste 2	0	346.209.418	121.322.712	0	0	0	467.532.130
Total general	721.292.513	4.983.713.284	299.026.370	783.571.683	126.358.098	67.000.000	6.980.961.948

Fuente: Plan bienal de Inversiones Públicas en Salud Distrito de Bogotá. Periodo 2024 2025, Ajustes No. 1 y No. 2

A la fecha se encuentra en trámite de revisión el Ajuste No. 3 del periodo 2024-2025 del Plan Bienal de Inversiones del Distrito de Bogotá.

Tabla 26. Inversión en infraestructura y Dotación

Cifras en millones de pesos

MUNICIPIO	ESTADO	PROYECTO	AÑO RESOLUCIÓN	Monto Proyecto	Fuentes de financiación	EJECUCIÓN	% de ejecución OBRA
					MSPS - PGN	% AVANCE FINANCIERO	
BOGOTÁ, D.C.	10. EN EJECUCIÓN	Adquisición, renovación de tecnología biomédica Bogotá D.C.	2024	\$ 5.799	\$ 5.799	0%	0%
BOGOTÁ, D.C.	10. EN EJECUCIÓN	Adecuación y adquisición de dotación para los servicios de	2024	\$ 2.037	\$ 2.037	30,00%	30,00%

MUNICIPIO	ESTADO	PROYECTO	AÑO RESOLUCIÓN	Monto Proyecto	Fuentes de financiación		EJECUCIÓN % AVANCE FINANCIERO	% de ejecución OBRA
					MSPS - PGN			
		imágenes diagnosticas, hemodinamia, neuro intervencionismo y radiología intervencionista para la unidad de servicios de						
BOGOTÁ, D.C.	10. EN EJECUCIÓN	Prestar servicios profesionales para rendir peritajes técnicos de ingeniería relacionados con proyectos de infraestructura en salud financiados o cofinanciados con recursos transferidos por	2024	\$ 4.000	\$ 4.000		55,00%	0,00%
BOGOTÁ, D.C.	07. CON GIRO	Adquisición renovación, y reposición de equipos biomédicos de no control especial para el servicio gastroenterología.	2025	\$ 4.441	\$ 4.441		0,00%	0,00%
Total				\$ 16.277	\$ 16.277			

Fuente: Subdirección de Infraestructura y Dotación – MSPS. Elaboración Propia

4.6.4 Funcionamiento

A continuación, se presentan las proyecciones para el cuatrienio 2024-2027:

Tabla 27. Fuentes – Otros gastos en salud para Funcionamiento

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$ 30.035	\$ 26.224	\$ 30.006	\$ 30.906	\$ 31.833	-13%	14%	3%	3%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 27.782	\$ 26.138	\$ 26.922	\$ 27.730	\$ 28.562	-6%	3%	3%	3%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
40. Otros Recursos	\$ 2.253	\$ 86	\$ 3.083	\$ 3.176	\$ 3.271	-96%	3504%	3%	3%

Fuente: Formulario Plan Fuentes aplicativo PFTS

Con base en la información reportada por la entidad territorial en el Documento Técnico del PFTS y lo registrado en el aplicativo, se evidencia consistencia entre las fuentes de financiación, los usos y los compromisos del componente de Gastos de Funcionamiento, particularmente en el rubro de Otros Gastos de Funcionamiento. Para las vigencias 2023 y 2024, el comportamiento se redujo de un -35% en 2024 frente a 2023, lo cual se encuentra soportado en la menor ejecución reportada por la ET, asociada a la no realización de necesidades recurrentes, prórrogas contractuales y a la aplicación de lineamientos distritales sobre anualidad y constitución de reservas, lo cual explica la reducción observada tanto en el subtotal de funcionamiento como en este rubro específico.

Tabla 28. Usos – Otros gastos en salud para Funcionamiento

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 24.584	\$ 21.364	\$ 30.006	\$ 30.906	\$ 31.833	-13%	40%	3%	3%

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
19. Gastos de funcionamiento	\$ 19.516	\$ 18.060	\$ 24.656	\$ 25.396	\$ 26.158	-7%	37%	3%	3%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$ 5.068	\$ 3.303	\$ 5.350	\$ 5.510	\$ 5.675	-35%	62%	3%	3%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

Para la vigencia 2025, el incremento del 62% en Otros Gastos de Funcionamiento, así como el aumento del 40% en el subtotal del gasto de funcionamiento, resulta coherente con lo expuesto por la entidad territorial respecto a la reactivación de procesos no adelantados en 2024 y al fortalecimiento de provisiones para contingencias judiciales de alto riesgo, información que se refleja de manera consistente en las proyecciones del PFTS. A su vez, las variaciones del 3% anual previstas para 2026 y 2027 guardan correspondencia con los supuestos macroeconómicos del MFMP, evidenciando una programación financiera alineada entre el documento técnico, las fuentes registradas y los compromisos proyectado.

También, se encuentra que los usos de las vigencias 2025 a 2027 equivalen en promedio al 100% anual de las fuentes proyectadas de estas mismas vigencias. Al respecto, el Documento Técnico es consistente en relacionar los mismos valores de los Reportes de Fuentes y Usos, describir los principales gastos de Funcionamiento del Fondo Financiero Distrital de Salud, y señala lo siguiente:

[...]

Los conceptos de renta que financian el presupuesto de funcionamiento del FFDS, son los siguientes:

- Participación consumo de cerveza, sifones y refajos de producción nacional y producción extranjera con destino a salud*
- Licores Extranjeros y Nacionales*
- Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos y localizados*

Una vez proyectado los recaudos con la aplicación del supuesto macroeconómico Inflación doméstica del 3%, el FFDS estima obtener los ingresos para la financiación de su presupuesto de las vigencias 2025, 2026 y 2027...

El Aporte Ordinario transferido por la Secretaría Distrital de Hacienda, es la renta adicional diferente a las territoriales que financian el presupuesto de funcionamiento del FFDS.

Una vez proyectado los recaudos con la aplicación del supuesto macroeconómico Inflación doméstica del 3%, el FFDS estima obtener los ingresos para la financiación de su presupuesto de las vigencias 2025, 2026 y 2027, por las distintas fuentes de financiación distintas a rentas territoriales...

Para la vigencia 2025, se proyectan, \$30.005 millones de pesos; de los cuales \$24.656 millones corresponden a gastos destinados a la adquisición de bienes y servicios para el cumplimiento de su objetivo social y \$5.349 millones de pesos corresponden a otros gastos de funcionamiento (impuestos, sentencias, conciliaciones, tribunales de ética médica, enfermería y odontológica).

Es decir, un aumento de \$6.596 millones de pesos para garantizar los servicios esenciales para el funcionamiento de la Secretaría Distrital de Salud que se dejaron de contratar la vigencia anterior y por otra parte un aumento de \$2.046 millones de pesos para: los procesos que se consideran como posibles fallos adversos acorde a la calificación del contingente de alto riesgo que se observa en el Sistema de Información de Procesos Judiciales – SIPROJ.



Para las vigencias 2026 y 2027 se proyecta un incremento del 3,0% año a año hasta el 2027, lo anterior teniendo en cuenta los supuestos macroeconómicos MFMP 2024-2035 publicados por la Secretaría Distrital de Hacienda: "Supuestos macroeconómicos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - MFMP 2024 y Banco de la República."

En este contexto se identifica que las observaciones registradas en el Documento Técnico guardan consistencia con las proyecciones incorporadas en los respectivos Formularios de Fuentes y Usos.

4.7 Deuda Entidad Territorial

4.7.1 Comportamiento general de la deuda

De acuerdo con la información registrada por la ET en el aplicativo de PFTS, el Distrito registraba los siguientes valores de deudas al cierre de la vigencia 2023.

Tabla 29. Deuda año base (2023)

Cifras en millones de pesos

Concepto Nombre	Deuda Base
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$15.307
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$68.166
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$6.214
Total	\$89.687

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

Ahora bien, el escenario de proyección de deuda, registrado por la ET en el aplicativo de PFTS, presenta el siguiente comportamiento, sin valores de deuda nueva en el periodo de 2024 a 2027, con proyecciones de saneamiento anual en todo el periodo del PFTS, de manera que al terminar la vigencia 2027 proyectan una deuda acumulada de \$7.182 millones, esto significa un saneamiento del 92% de la deuda existente al cierre de 2023:

Tabla 30. Plan deuda

Cifras en millones de pesos

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
valorDeudaBase	\$89.687	\$89.687	\$20.247	\$14.046	\$9.946
valorSaneamientoDeudaBase	\$-	\$69.440	\$6.201	\$4.100	\$2.764
saldoDeudaBase	\$89.687	\$20.247	\$14.046	\$9.946	\$7.182
valorDeudaGenerada	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-
valorSaneamientoDeudaGenerada	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-
valorSaldoDeudaGenerada	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

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



Tabla 31. Fuentes de financiación componente de deuda

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$-	\$69.440	\$8.974	\$9.243	\$9.520	-	-87%	3%	3%
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$-	\$8.713	\$8.974	\$9.243	\$9.520	-	3%	3%	3%
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
84. Recursos Nación	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
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	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
89. Excedentes de Rentas Cedidas	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
90. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
91. Otros recursos	\$-	\$60.727	\$-	\$-	\$-	-	-100%	-	-

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

En contraste, la tabla 32 presenta las proyecciones de costos para el componente de Deuda.

Tabla 32. Usos – Deuda

Cifras en millones de pesos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$89.687	\$69.440	\$6.201	\$4.100	\$2.764	-23%	-91%	-34%	-33%
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	-	-	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$15.307	\$10.708	\$1.840	\$1.104	\$662	-30%	-83%	-40%	-40%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$68.166	\$58.677	\$1.898	\$1.518	\$1.215	-14%	-97%	-20%	-20%
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$6.214	\$55	\$2.463	\$1.478	\$887	-99%	4349%	-40%	-40%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

De manera general, se encuentra que la ET comprometió el 100% de las Fuentes en 2024, y proyecta comprometer, en promedio, el 47% de las Fuentes disponibles entre 2025 y 2027. Se evidencia el único concepto que financia el componente de Deudas, para el periodo 2025 a 2027, es “82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda” y al respecto, el Documento Técnico señala lo siguiente:

“Los conceptos de renta a cargo del presupuesto del FFDS, para cubrir las obligaciones de pago de las Deudas en salud, son los siguientes:

- Participación consumo de cerveza, sifones y refajos de producción nacional con destino a salud*
- Licores Extranjeros*

Una vez proyectado los recaudos con la aplicación del supuesto macroeconómico Inflación doméstica del 3%, el FFDS estima obtener los ingresos para la financiación de su presupuesto de las vigencias 2025, 2026 y 2027...



Conforme a lo programado por la Subdirección de Aseguramiento de la Secretaría Distrital de Salud, las cifras proyectadas a ser saneados por concepto de Deuda serán financiados a través de rentas territoriales.”

Aunado a lo anterior, la siguiente tabla evidencia que, se encuentran diferencias en los Formularios de Saneamiento Deuda y Usos con el Formulario Plan Deuda, señalando que, en el Documento Técnico, no se formulan observaciones relacionadas con la generación de nuevas deudas durante el periodo del plan, la información reportada en el PFTS refleja proyecciones de recursos en el Formulario Plan de Deuda que no guardan plena correspondencia con los valores de saneamiento y uso, lo cual podría interpretarse como la programación de recursos adicionales sin una clara identificación de su destinación o sin la debida trazabilidad entre fuentes y usos.

Tabla 33. Escenario de deuda, fuentes y usos

Cifras en millones de pesos

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
Saneamiento - Formulario Reporte Deuda	\$ -	\$ 69.440	\$ 6.201	\$ 4.100	\$ 2.764
Fuentes - Formulario Plan Deuda	\$ -	\$ 69.440	\$ 8.974	\$ 9.243	\$ 9.520
Usos - Formulario Plan Deuda	\$ 89.687	\$ 69.440	\$ 6.201	\$ 4.100	\$ 2.764

Fuente: Información presentada por la entidad territorial PFTS.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Distrito de Bogotá fundamenta la proyección poblacional en las estimaciones del DANE; sin embargo, estas no constituyen el único insumo para la proyección de la afiliación al sistema de salud durante el trienio. En este sentido, se evidencia que la metodología utilizada incide en la estimación de la población afiliada al régimen subsidiado para el periodo 2025–2027, particularmente por la ausencia de un ajuste de la población no afiliada con corte a la vigencia 2024. Por lo anterior, se recomienda ajustar las proyecciones poblacionales considerando la ejecución efectiva de la afiliación durante 2024, tanto en el Régimen Subsidiado como mediante el mecanismo de contribución solidaria, así como la información registrada en las fuentes oficiales de afiliación en salud, teniendo en cuenta las diferencias identificadas entre la población proyectada por el Distrito Capital y la población efectivamente registrada en las bases de datos oficiales.
- El PFTS mantiene coherencia normativa y programática para el componente de Salud Pública Colectiva, sin embargo, la magnitud de los incrementos proyectados y las diferencias detectadas en la incorporación de fuentes y compromisos requieren ajustes para garantizar que la planeación responda a escenarios realistas y sostenibles en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el modelo de Atención Primaria en Salud.
- 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. 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.
- La Entidad Territorial debe continuar dando estricto cumplimiento a las directrices metodológicas establecidas en la Resolución 2448 de 2023 y sus modificaciones, garantizando el contenido mínimo exigido para el Plan Financiero Territorial en Salud. En este sentido, se recomienda validar de manera integral las observaciones y los supuestos utilizados en la proyección del PFTS, así como revisar los formularios



reportados en el aplicativo, con el fin de asegurar la consistencia interna de la información y su coherencia con los demás reportes oficiales a cargo de la Entidad Territorial.

- Para la vigencia 2025, se espera que sean superadas las inconsistencias identificadas entre los valores reportados en la Categoría CUIPO, su correcta asociación con el Detalle Sectorial de Salud, las ejecuciones presupuestales y la información registrada en el PFTS. En este sentido, resulta fundamental asegurar la coherencia de la información relacionada con el recaudo de rentas, la ejecución de compromisos y el saneamiento de deudas en todos los reportes utilizados para la formulación y seguimiento del PFTS, tanto a nivel agregado como en cada uno de los componentes del Fondo Local de Salud.
- El escenario de deuda presentado muestra consistencia general entre la información contenida en el Documento Técnico y la registrada en los formularios del aplicativo del Plan Financiero Territorial de Salud; no obstante, resulta pertinente verificar y garantizar la coherencia entre las fuentes y los usos reportados, con el fin de asegurar la trazabilidad y consistencia de la planeación financiera asociada al manejo de la deuda.

CONCEPTO GENERAL

Con base en la revisión efectuada, se concluye que el Distrito de Bogotá, en términos generales, cumplió con los requisitos formales y metodológicos establecidos en la Resolución 2448 de 2023 para la formulación y presentación del Plan Financiero Territorial en Salud – PFTS 2024–2027, en lo relacionado con la entrega oportuna de los documentos exigidos y el diligenciamiento de la información a través del aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este marco, y de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emiten Concepto de Viabilidad del PFTS 2024–2027 para el Distrito de Bogotá. No obstante, dicho concepto se acompaña de un conjunto de recomendaciones técnicas y financieras, orientadas a fortalecer la consistencia, sostenibilidad y coherencia de la planeación financiera del sector salud, las cuales deberán ser incorporadas y atendidas por la Entidad Territorial en las actualizaciones del PFTS de las vigencias posteriores.

- Realizar las acciones pertinentes para que se garantice el diligenciamiento adecuado de los formularios y la coherencia y consistencia de las cifras en las diferentes vigencias, tanto en los formularios del portal transaccional dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, como en el Documento Técnico.
- Asegurar que, en la proyección financiera de cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los costos y 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.
- Validar que los recursos registrados en los formularios y en el Documento Técnico, en el concepto de Sistema General de Participaciones SGP, sean consistentes con las asignaciones dispuestas en los respectivos documentos de distribución expedidos por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, para las vigencias 2024 y 2025.
- Los supuestos que respaldan las proyecciones, acciones, metas e indicadores deben ser consistentes con el resultado de la planeación integral por parte del Distrito en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial



de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la entidad territorial y los posibles desequilibrios que se presenten entre fuentes y usos.

- 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.
- 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 lo componen. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inició la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031, en tal sentido, es pertinente 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.

Bogotá D.C., 16 de marzo 2026

Elaboró:

Firmado digitalmente
por Miguel Angel
Lozano Nuñez

MIGUEL ÁNGEL LOZANO NÚÑEZ
Contratista
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Revisó:

Firmado
digitalmente por
Pedro Nel
Hernandez Laguna

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

OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO

Firmado digitalmente
por OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO

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



Aprobó:

 Firmado digitalmente por
Otoniel Cabrera
Romero

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



URREA
DUQUE
NESTOR
MARIO

Firmado digitalmente por
URREA DUQUE
NESTOR MARIO

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



Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	131	19 de junio de 2025
ID Estado Presentado	314	11 de agosto de 2025

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2025320100486343	12 de agosto de 2025
MSPS - DEYD	2025320100486273	12 de agosto de 2025
MSPS - DPSYAP	2025320100486333	12 de agosto de 2025
MSPS - DROASRLP	2025320100486323	12 de agosto de 2025
MHCP - DAF	2025320102196451	12 de agosto de 2025

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2025210000722813	03 de diciembre de 2025
MSPS - DEYD	2025220000506813	26 de agosto de 2025
MSPS - DPSYAP	2025230200670703	18 de noviembre de 2025
MSPS - DROASRLP	2025312000516363	01 de septiembre de 2025
MHCP - DAF	2026423000011742	06 de enero de 2026



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