



Al contestar cite Radicado 2026320100795431

Fecha: 26-02-2026 19:16:30

Destinatario: SECRETARÍA DE SALUD DE BARRANQUILLA

Consulte su trámite en:

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

Código de verificación: QV12B



Bogotá, D.C.

Doctor

**ALEJANDRO CHAR CHALJUB**

Alcalde

**DISTRITO DE BARRANQUILLA**

Calle 34 No. 43 – 31

[atencionalciudadano@barranquilla.gov.co](mailto:atencionalciudadano@barranquilla.gov.co); [alcalde@alcaldiabarranquilla.gov.co](mailto:alcalde@alcaldiabarranquilla.gov.co)

Barranquilla, Atlántico

**Asunto:** Informe de cumplimiento de la actualización del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Distrito de Barranquilla.

Respetado doctor Char:

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

En virtud de lo anterior, el Distrito de Barranquilla presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado en el aplicativo correspondiente con el Id Plan 93 y estado presentado con Id 190. Posteriormente, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada, se concluyó que en términos

---

**Ministerio de Salud y Protección Social**

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

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 1



generales el Distrito de Barranquilla cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con lo establecido en la mencionada resolución.

Es así como, mediante radicado Nro. 2025320100839561 del 11 de abril de 2025, este Ministerio remitió a la Entidad Territorial el “*Concepto Técnico de Viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 – Distrito de Barranquilla*”, y solicitó la actualización en el aplicativo correspondiente de los valores del año 2024 y el ajuste de la información reportada conforme con las recomendaciones dispuestas en dicho concepto.

De acuerdo con el párrafo transitorio del artículo 2 de la Resolución 3459 del 29 de diciembre de 2025, modificatorio del artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, la presentación de la actualización correspondiente a la ejecución de la vigencia 2024, por parte los departamentos y distritos con Planes Financieros Territoriales de Salud viabilizados, deberá realizarse a partir de la fecha de comunicación del concepto técnico de viabilidad a la respectiva entidad territorial y con plazo máximo hasta el 30 de enero de 2026.

En virtud de lo anterior, el Distrito de Barranquilla presentó las actualizaciones correspondientes al año 1 (vigencia 2024) del PFTS viabilizado, el día 24 de abril de 2025, a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>. El registro quedó asociado con el ID Plan No. 114 y fue presentada con el ID No. 289.

En este contexto, y teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 2448 de 2023 modificada, que reza:

*“(...) las áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, señaladas en el artículo 7 de la presente resolución, verificarán el cumplimiento de la metodología prevista en el Anexo Técnico No. 1 de esta resolución y la consistencia de la información reportada en las actualizaciones presentadas por las entidades territoriales, tomando como base las metas misionales y la información financiera presentada, e informarán los resultados de las mismas a la Dirección de Financiamiento Sectorial, a más tardar 20 días hábiles posteriores a la fecha de presentación de la actualización realizada por la entidad territorial (...)”*

Es así que, una vez verificada la información por parte de las áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Financiamiento Sectorial elaboró el respectivo informe, adjunto al presente, donde se concluye que **la actualización del año 1 del Plan Financiero Territorial de Salud- PFTS 2024-2027** presentado por el Distrito de Barranquilla, **cumple con la metodología prevista en el Anexo Técnico No.1 de la Resolución 2448 de 2023** y presenta consistencia en la actualización de la información. No obstante, se entregan al departamento recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias.

En este contexto, de conformidad con el artículo 2 de la Resolución 3459 de 2025 modificatorio del artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Distrito de Barranquilla deberá evaluar los valores **proyectados para la vigencia 2025** y registrados en la actualización Año 1 del Plan Financiero Territorial de Salud, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio **las actualizaciones** a que haya lugar a más tardar **hasta el 31 de mayo de 2026**, remitiendo la versión actualizada en los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, así como el documento técnico respectivo, atendiendo las recomendaciones mencionadas en el informe que se anexa.

---

#### Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia  
Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043  
Resto del país: (+57) 01 8000 960020



Finalmente, es de anotar que el Ministerio está atento a cualquier inquietud que se pueda presentar al respecto, en el correo [ogarcia@minsalud.gov.co](mailto:ogarcia@minsalud.gov.co).

Cordialmente,

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

**Anexo:** Informe Actualización Año 1 PFTS 2024-2027 Distrito de Barranquilla .pdf con 14 folios.

**Copia:** Dra. **Stephanie Araújo Blanco**, secretaria de Salud, Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, Calle 34 No. 43 – 31, [saraujo@barranquilla.gov.co](mailto:saraujo@barranquilla.gov.co), Barranquilla, Atlántico.  
Dr. **Néstor Mario Urrea Duque** – Director General de Apoyo Fiscal - **Ministerio de Hacienda y Crédito Público** - Carrera 8 No. 6C- 38 - [relacionciudadano@minhacienda.gov.co](mailto:relacionciudadano@minhacienda.gov.co). - Bogotá D.C.  
Dr. **Bernardo Armando Camacho Rodríguez** - Superintendente Nacional de Salud - **Superintendencia Nacional de Salud** - [correointernosns@supersalud.gov.co](mailto:correointernosns@supersalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dr. **Daniel Felipe Soto Mejía** -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](mailto:dsoto@minsalud.gov.co) Bogotá D.C.  
Dra. **Tatiana Lemus Pérez** - **Directora** de Promoción y Prevención (E) – **Ministerio de Salud y Protección Social** - Carrera 13 No. 32-76 – [tlemusp@minsalud.gov.co](mailto:tlemusp@minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dr. **Heriberto Vásquez Serna**- Director de Epidemiología y Demografía – **Ministerio de Salud y Protección Social** - Carrera 13 No. 32-76 – [hvasquez@minsalud.gov.co](mailto:hvasquez@minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.  
Dr. **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](mailto:djervis@Minsalud.gov.co) - Bogotá D.C.

**Elaboró:** Ligia Martínez M./OGarcía  
**Revisó:** Pedro Nel Hernández L.  
**Aprobó:** Otoniel Cabrera R.



## **Informe de análisis de las actualizaciones al Año 1 (2024) Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla Cuatrienio 2024-2027**

### **1. INTRODUCCIÓN**

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos definan de manera conjunta con el Gobierno Nacional, planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, enmarcados en un plan financiero integral del sector salud, con énfasis en el Régimen Subsidiado, que contemple todas las fuentes de financiación y cofinanciación necesarias para su operación. Esta disposición fue complementada por el artículo 2.4.2.9 del Decreto 780 de 2016, que señala que dichos planes deben ser elaborados y presentados conforme a la metodología definida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este marco, se expidió la Resolución 2448 de 2023, la cual define los términos, condiciones y metodología para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización de los Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS) que deben presentar las entidades territoriales cada cuatro años, en concordancia con los periodos institucionales de gobernadores y alcaldes. Esta normativa establece que los PFTS serán objeto de evaluación conjunta por parte de los Ministerios mencionados, quienes emitirán un concepto técnico conjunto de viabilidad o no, sobre el plan presentado.

De acuerdo con el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, los departamentos y distritos tienen la responsabilidad de evaluar y actualizar anualmente la información registrada en sus PFTS viabilizados, y de remitir dicha actualización a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social a más tardar el 31 de marzo del año siguiente, junto con el documento técnico de soporte y los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución. A su vez, conforme al artículo 9, las áreas técnicas del Ministerio verificarán el cumplimiento metodológico y la consistencia de la información actualizada, con el fin de emitir una evaluación técnica que será informada a la entidad territorial y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, dentro de los plazos establecidos.

El análisis técnico contenido en el presente informe fue elaborado 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, con base en las actualizaciones correspondientes al Año 1 (vigencia 2024) del PFTS viabilizado para el periodo 2024–2027, presentadas por el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla a través del Portal Transaccional del Ministerio (<https://pfts.sispro.gov.co/>), habilitado para tal fin. La actualización quedó registrada con el ID Plan No. 114 y fue presentada con el ID No. 289.

El análisis de las actualizaciones de los PFTS Año 1 permitirá contar con información detallada sobre el comportamiento proyectado de los ingresos y gastos en el componente de salud, así como identificar necesidades, prioridades o debilidades que deben ser evaluadas por las entidades territoriales. Esta información servirá como insumo para orientar el acompañamiento técnico por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente, el informe incluye un análisis de las proyecciones demográficas, las rentas territoriales, la ejecución presupuestal, el endeudamiento y la consistencia entre las fuentes y usos de los recursos. Finalmente, se formulan conclusiones y recomendaciones orientadas a mejorar la calidad técnica y financiera de los planes.

Notas metodológicas:

- El análisis considera como Año Base el 2024, y los años 2025, 2026 y 2027 como Años 2, 3 y 4, respectivamente.
- Los valores financieros están expresados en millones de pesos corrientes.
- Las variaciones interanuales son calculadas mediante la fórmula:

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

## 2. DOCUMENTOS RECIBIDOS

A continuación, se relacionan los documentos suministrados por el Distrito de Barranquilla en el aplicativo de Planes Financieros Territoriales en Salud (PFST), para el año uno de actualización, correspondiente a 2024

Año	Documento	Entrega (Si/No)	Observaciones
Año 1	Documento técnico - firmado por el representante legal de la entidad territorial	Sí	
	Carta de actualización del PFST - año 1 - firmada por el representante legal de la entidad territorial	Sí	
	Ejecución presupuestal ingresos - año 1	Sí	
	Ejecución presupuestal gastos - año 1	Sí	
	Cierre tesorería - año 1	Sí	
	Otros (no obligatorio)	No	
Resumen entrega documentos Año 1	Entregados (obligatorios)	5	100%
	No Entregados (obligatorios)	0	0%
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Con lo anterior, el PFST actualizado para el año uno de Barranquilla, cumple con los documentos mínimos obligatorios requeridos en el marco de la Resolución 2448 de 2023.

## 3. ANÁLISIS POR COMPONENTE

### 3.1 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial<sup>1</sup>

En el año 2024, Barranquilla cuenta con una población proyectada de 1.334.509 habitantes, de los cuales el 99,95% reside en zonas urbanas, es una de las ciudades más densamente pobladas del país, con 8.039 habitantes por kilómetro cuadrado. La ciudad presenta una estructura demográfica en transición, con un aumento progresivo de la población adulta y mayor. La esperanza de vida al nacer se ha incrementado a 77,6 años, y la tasa global de fecundidad se sitúa en 1,81 hijos por mujer. En cuanto a población vulnerable, se registran 114.056 víctimas del conflicto armado, 143.672 migrantes (principalmente venezolanos), y 1.795 habitantes de calle, de los cuales el 70% presenta consumo problemático de sustancias psicoactivas.

<sup>1</sup> Información remitida por la Dirección de Epidemiología y Demografía, mediante radicado 2025220000424963 del 14/07/2025.

Barranquilla enfrenta riesgos ambientales significativos, entre ellos deslizamientos en zonas como Miramar, Campo Alegre y El Bosque, así como inundaciones en barrios como La Chinita y Simón Bolívar. También se identifican amenazas por fenómenos hidrometeorológicos como vendavales y tormentas tropicales.

En términos de morbilidad, entre 2011 y 2023 se registraron más de 49 millones de atenciones en salud. Las enfermedades no transmisibles representan el 72% de los casos, destacándose las cardiovasculares, neuropsiquiátricas y orales. Las condiciones transmisibles y nutricionales representan el 8,6%, y las condiciones mal clasificadas el 13,3%. La salud mental ha cobrado relevancia, con un aumento sostenido de trastornos mentales y del comportamiento, especialmente en jóvenes y adultos. En 2023, se notificaron más de 3.3 millones de atenciones relacionadas con salud mental.

En cuanto a mortalidad, las principales causas en 2022 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y causas externas. Las enfermedades isquémicas del corazón y los accidentes de tránsito lideran las estadísticas en hombres, mientras que en mujeres destacan el cáncer de mama y la diabetes mellitus. La mortalidad materna fue de 41,37 por 100.000 nacidos vivos, y la neonatal mostró tasas más altas en poblaciones afrodescendientes y en zonas urbanas densamente pobladas.

Entre los problemas prioritarios identificados se encuentran la deficiente prestación de servicios de salud, el bajo uso de parques para actividades físicas, la contaminación auditiva, el embarazo adolescente (53,57 por 1.000 mujeres de 15 a 19 años), el aumento de enfermedades de transmisión sexual (VIH: 60,77 por 100.000 hab.), las enfermedades no transmisibles, la morbilidad materna extrema, y los intentos de suicidio. También se destacan problemas ambientales como la proliferación de basureros a cielo abierto y la falta de instalaciones adecuadas para el manejo de cadáveres.

### 3.2 Comportamiento Poblacional

#### 3.2.1. Actualización de la cifra de afiliados al Régimen Subsidiado

El Distrito de Barranquilla ajustó la cifra de afiliaciones al régimen subsidiado correspondiente al año 2024, reportando un total de 775.567 afiliados con corte al 31 de diciembre de 2024, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, relativo a la actualización anual de los planes financieros.

Esta cifra coincide con la publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con fuente en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

#### 3.2.2 Nuevos Afiliados Equivalentes y por Contribución Solidaria

De acuerdo con la información registrada en el aplicativo institucional <https://pfts.sispro.gov.co>, el Distrito reportó las siguientes cifras de ejecución para 2024 y proyecciones para el periodo 2025-2027, en relación con los Nuevos Afiliados Equivalentes (NAE) y los Nuevos Afiliados por Contribución Solidaria (CS):

**Tabla 1. Afiliados régimen subsidiado 2024-2027**

Fecha de corte	Nuevos Afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados por Contribución Solidaria	Total población RS
dic-24	20099	39	829469
dic-25	8295	20	837784
dic-26	8378	20	846182
dic-27	8462	20	854664

Fuente: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento MSPS

Estas proyecciones resultan consistentes con la información oficial sobre población pobre no afiliada, publicada anualmente por este Ministerio, y tienen en cuenta la presencia de una población migrante, pobre y vulnerable identificada con Permiso por Protección Temporal (PPT) que aún no ha sido afiliada.

El Distrito proyecta mantener la cobertura y se ampliará de acuerdo con las novedades de ingresos por nacimientos y nuevas afiliaciones en especial de la población migrante, así como los egresos por fallecimientos y movilidades previstas al régimen contributivo en el periodo 2024 -2027, lo cual será el resultado de la implementación de estrategias del modelo de aseguramiento implementado en el Distrito de Barranquilla.

### 3.3 Comportamiento de rentas territoriales

A continuación, se presenta un análisis frente al comportamiento de rentas por conceptos de rentas territoriales para el Distrito de Barranquilla, para el año 1 de actualización, correspondiente a 2024.

**Tabla 2. Conceptos rentas territoriales. PFTS Distrito Barranquilla, actualización año <sup>12</sup>**

Concepto Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
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	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
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	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.1 Loterías tradicionales - operadas directamente (Derechos de explotación)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	\$ 426	\$ 445	\$ 527	\$ 542	\$ 559	4%	18%	3%	3%
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
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	\$ 57	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
6.5 Operación de juegos promocionales locales	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-

<sup>2</sup> Valores expresados en millones de pesos.

Concepto Renta Territorial	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	\$ 15.716	\$ 17.529	\$ 19.771	\$ 20.364	\$ 20.975	12%	13%	3%	3%
6.9 Premios no reclamados caducos o prescritos (operados directamente o por terceros)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>\$ 16.199</b>	<b>\$ 17.974</b>	<b>\$ 20.298</b>	<b>\$ 20.907</b>	<b>\$ 21.534</b>	<b>11%</b>	<b>13%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

Fuente: PFTS Distrito de Barranquilla – Año1. Dirección de Financiamiento Sectorial

Durante el primer año de actualización (2024), el Distrito de Barranquilla presentó un comportamiento positivo en dos conceptos de rentas territoriales. En particular, se evidenció un incremento del 12% en los recursos transferidos por Coljuegos correspondientes a juegos localizados, y un aumento del 4% en los premios no reclamados, caducos o prescritos. Estos resultados reflejan una dinámica positiva en las fuentes de recaudo asociadas a la explotación de juegos de suerte y azar.

No obstante, al comparar las cifras actualizadas de 2024 con las proyecciones establecidas en el plan original, se observan variaciones negativas en algunos conceptos específicos. La más significativa corresponde a la operación de rifas, que presentó una disminución del 100%, al no registrarse ingresos de renta territorial frente a una proyección inicial de \$170 millones. De igual manera, el concepto de premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos) presentó una reducción del 7,5% frente a lo proyectado inicialmente.

En contraste, el concepto de recursos transferidos por Coljuegos – juegos localizados superó la estimación prevista, con una renta efectiva de \$17.529 millones, lo que representa un incremento del 2,48% respecto a la proyección a 2024.

En conjunto, las rentas territoriales del Distrito de Barranquilla pasaron de \$16.199 millones en 2023 a \$17.974 millones en 2024, lo que equivale a una variación positiva del 11%. Este crecimiento, aunque concentrado en pocos rubros en la actualización del PFTS, refleja un avance moderado en la recuperación y eficiencia del recaudo de rentas cedidas y monopólicas.

### 3.4 Régimen Subsidiado

Se relacionan los ajustes y/o movimientos del componente de régimen subsidiado en materia de usos y fuentes, para el año uno de actualización, correspondiente a 2024.

**Tabla 3. Fuentes por componentes Régimen Subsidiado<sup>3</sup>**

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
<b>Régimen Subsidiado</b>	<b>\$ 1.126.471</b>	<b>\$ 1.281.838</b>	<b>\$ 1.350.470</b>	<b>\$ 1.492.049</b>	<b>\$ 1.553.859</b>	<b>14%</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>	<b>4%</b>
Fuentes Departamental	\$ 16.199	\$ 17.974	\$ 20.298	\$ 20.907	\$ 21.534	11%	13%	3%	3%
Fuentes Distrital y Municipal	\$ 1.110.272	\$ 1.263.864	\$ 1.330.172	\$ 1.471.142	\$ 1.532.325	14%	5%	11%	4%
<b>Prestación Servicios - Subsidio Oferta</b>	<b>\$ 10.265</b>	<b>\$ 4.041</b>	<b>\$ 11.771</b>	<b>\$ 12.087</b>	<b>\$ 12.449</b>	<b>-61%</b>	<b>191%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>
<b>Salud Pública</b>	<b>\$ 38.538</b>	<b>\$ 37.105</b>	<b>\$ 54.593</b>	<b>\$ 37.254</b>	<b>\$ 40.654</b>	<b>-4%</b>	<b>47%</b>	<b>-32%</b>	<b>9%</b>
<b>Otros Gastos en Salud</b>	<b>\$ 43.962</b>	<b>\$ 53.811</b>	<b>\$ 63.497</b>	<b>\$ 37.362</b>	<b>\$ 38.703</b>	<b>22%</b>	<b>18%</b>	<b>-41%</b>	<b>4%</b>
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 8.876	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Otros Gastos - Inversión	\$ 35.085	\$ 53.811	\$ 63.497	\$ 37.362	\$ 38.703	53%	18%	-41%	4%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$ 1.219.236</b>	<b>\$ 1.376.795</b>	<b>\$ 1.480.330</b>	<b>\$ 1.578.752</b>	<b>\$ 1.645.666</b>	<b>13%</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>
Pago Deuda	\$ 23.239	\$ 4.041	\$ 11.771	\$ 12.087	\$ 12.449	-83%	191%	3%	3%
<b>Total</b>	<b>\$ 1.242.474</b>	<b>\$ 1.380.836</b>	<b>\$ 1.492.101</b>	<b>\$ 1.590.839</b>	<b>\$ 1.658.115</b>	<b>11%</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>

<sup>3</sup> Valores reportados en millones de pesos

Respecto a las fuentes del componente del régimen subsidiado, se observa un crecimiento de 14%, entre el año 2023 y 2024, pasando de \$1.126.471 a \$1.281.838 millones de pesos. Se resalta que las Fuentes distritales y municipales concentran la mayor parte del financiamiento y registran un incremento del 14%, alineado con la variación total de este componente.

Este crecimiento observado supera la variación proyectada en el PFTS original, con una diferencia de 13 puntos porcentuales frente a lo inicialmente estimado.

**Tabla 4. Usos por componentes Régimen Subsidiado<sup>4</sup>**

Componente	2023	2024	2025	2026	2027	Var. 23-24	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen Subsidiado	\$ 1.075.554	\$ 1.263.864	\$ 1.330.172	\$ 1.471.142	\$ 1.532.325	18%	5%	11%	4%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 10.265	\$ 4.041	\$ 11.771	\$ 12.087	\$ 12.449	-61%	191%	3%	3%
Salud Pública	\$ 38.538	\$ 37.105	\$ 54.593	\$ 37.254	\$ 40.654	-4%	47%	-32%	9%
<b>Otros Gastos en Salud</b>	<b>\$ 44.453</b>	<b>\$ 53.811</b>	<b>\$ 63.497</b>	<b>\$ 37.362</b>	<b>\$ 38.703</b>	<b>21%</b>	<b>18%</b>	<b>-41%</b>	<b>4%</b>
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 8.876	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-	-
Otros Gastos - Inversión	\$ 35.576	\$ 53.811	\$ 63.497	\$ 37.362	\$ 38.703	51%	18%	-41%	4%
<b>Total (Sin Pago Deuda)</b>	<b>\$ 1.168.810</b>	<b>\$ 1.358.821</b>	<b>\$ 1.460.032</b>	<b>\$ 1.557.845</b>	<b>\$ 1.624.132</b>	<b>16%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>
Pago Deuda	\$ 23.239	\$ 4.041	\$ 11.771	\$ 12.087	\$ 1.675	-83%	191%	3%	-86%
<b>Total</b>	<b>\$ 1.192.049</b>	<b>\$ 1.362.862</b>	<b>\$ 1.471.803</b>	<b>\$ 1.569.932</b>	<b>\$ 1.625.807</b>	<b>14%</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>

Fuente: PFTS Distrito de Barranquilla – Año1. Dirección de Financiamiento Sectorial

En el componente de Usos del Régimen Subsidiado, se observa un incremento importante entre 2023 y 2024. El valor pasa de \$1.075.554 millones a \$1.263.864 millones, lo que representa un crecimiento del 18%, equivalente a \$188.310 millones adicionales. Esta variación es superior al crecimiento registrado por las fuentes (14%), lo que evidencia una mayor presión del gasto frente a la disponibilidad de recursos durante este periodo. A partir de 2025, las variaciones anuales se ubican entre el 4% y el 11%, en línea con el comportamiento proyectado para el componente.

Para el período 2025–2027, las tablas muestran que tanto las fuentes como los usos mantienen trayectorias de crecimiento similares, con variaciones anuales entre el 4% y el 11%. Aunque persiste una brecha entre ambas series, el comportamiento es consistente internamente y refleja una programación financiera que mantiene proporciones estables entre recaudo y compromisos. No obstante, se recomienda realizar seguimiento anual a la ejecución, con el fin de ajustar las proyecciones a la disponibilidad real de recursos y garantizar la sostenibilidad del componente en el horizonte del PFTS.

### 3.5 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta<sup>5</sup>

Para este componente se verificaron los ajustes y/o movimientos reportados para el año 1 de actualización (2024), tanto en fuentes como en usos.

Con relación tanto a las fuentes como usos de este componente, es clave resaltar una caída entre 2023 y 2024, donde los recursos pasan de \$10.265 millones a \$4.041 millones, lo que representa una caída del 61%. Este descenso refleja una reducción significativa en los recursos asignados a subsidio a la oferta. No obstante, para 2025 se proyecta un incremento del 191%, llegando a \$11.771 millones, nivel incluso superior al observado en 2023. Esta proyección de incremento a 2025 tan marcada señala que debe haber la reactivación de obligaciones o la incorporación de nuevas necesidades de financiamiento.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Información remitida por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, mediante radicado 2025320100417733 del 9/07/2025

Esta alta volatilidad entre 2023 y 2025 refleja posibles variaciones en:

- Programación de pagos.
- Reconocimiento de servicios devengados.
- Modificaciones en la red pública o servicios financiados con Subsidio a la Oferta.

Es importante señalar que, en el PFTS original, la entidad territorial había proyectado para 2024 un crecimiento cercano al 2% respecto a 2023. Sin embargo, la ejecución real difiere de dicha estimación, al registrarse una disminución del 61%, lo que evidencia una desviación significativa frente a la planeación inicial.

En cuanto a los subcomponentes de prestación de servicios y subsidio a la oferta, se definen los recursos frente a las siguientes dimensiones:

**Tabla 5. Recursos destinados dentro del componente de prestación de servicios y subsidio a la oferta**

RENDA	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
<b>6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	<b>\$ 10.265.168</b>	<b>\$ 4.040.884</b>	<b>\$ 11.770.768</b>	<b>\$ 12.086.887</b>	<b>\$ 12.449.494</b>
12. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	-	\$ 3.820.950	-	-	-
13. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 10.265.168	-	\$ 11.011.707	\$ 11.342.058	\$ 11.682.320
15. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	-	-	\$ 35.927	-	-
19. Otros Recursos	-	\$ 219.934	\$ 723.135	\$ 744.829	\$ 767.174

Fuente: PFTS Distrito de Barranquilla – Año1. Construido por Dirección de prestación de servicios y atención primaria

Para el año 2024, el desglose de recursos de este componente presenta una composición atípica frente a las demás vigencias, ya que el 95% de este valor proviene de los recursos asignados por la Nación para la atención de urgencias de población migrante no afiliada (\$3.820.949.580), mientras que no se apropian recursos territoriales para este mismo concepto, a diferencia de los demás años en los que constituyen la principal fuente de financiación. Adicionalmente, no se registran excedentes del SGP para este rubro, y únicamente se incorporan \$219.934.264 en otros recursos, equivalentes al 5% del total, lo que mantiene una estructura altamente concentrada en una sola fuente y explica la reducción significativa del componente frente al año base 2023.

### 3.6 Salud Pública<sup>6</sup>

En el componente de Salud Pública, tanto para fuentes como usos, se observa en el año 2024 una reducción del 4% respecto a 2023, pasando de \$38.538 millones a \$37.105 millones. Este comportamiento indica un ajuste marginal a la baja en las asignaciones o usos destinados a este componente, lo que puede reflejar ajustes en la planeación del gasto o una priorización diferente frente a otras líneas del régimen subsidiado.

Sin embargo, para 2025 se proyecta un crecimiento significativo del 47%, alcanzando \$54.593 millones, lo que evidencia una recuperación importante después de la reducción inicial. Este incremento sugiere que a partir del segundo año del horizonte de planeación se retoman o fortalecen las acciones financiadas en salud pública.

Es importante mencionar que, en el plan original, se había proyectado para 2024 una disminución de 6 puntos porcentuales respecto a 2023. El comportamiento observado se alinea con dicha expectativa, dado que la variación real entre 2023 y 2024 registró una caída del 4%. Esto sugiere que la proyección inicial fue sensata y

<sup>6</sup> Información remitida por la Dirección de Promoción y Prevención, mediante radicado 2025210000728093 del 4/12/2025

coherente con la dinámica finalmente presentada por el componente de Salud Pública, reflejando un adecuado ejercicio de estimación frente al comportamiento esperado de este rubro.

En cuanto a las categorías asociadas al componente de salud pública se tiene:

**Tabla 6. Categorías componente Salud Pública<sup>7</sup>**

Componente	2024	2025	Var. 24-25
<b>20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA</b>	<b>37.105</b>	<b>54.593</b>	<b>47%</b>
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	-	-	-
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	12.833	19.084	49%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	123	-	-100%
24. Transferencias Nacionales ETV	451	533	18%
25. Transferencias Nacionales TBC	449	498	11%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	69	77	12%
27. Otras Transferencias Nacionales	720	15.980	2119%
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	-	-	-
29. Sistema General de Regalías	-	-	-
30. Recursos Propios	19.591	14.017	-28%
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	-	1.242	-
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	2.624	2.148	-18%
35. Otros Recursos	245	1.015	313%

Fuente: PFTS Barranquilla actualizado año 1 (2024). Elaboración Dirección de Promoción y Prevención

Para la vigencia 2024, el Distrito de Barranquilla reportó recursos por \$37.105 millones destinados al componente de salud pública. Estos se financiaron principalmente con recursos propios (\$19.591 millones), con el Sistema General de Participaciones – SGP Salud Pública (\$12.883 millones), además de aportes provenientes de otras transferencias nacionales, recursos y transferencias nacionales específicas. Al proyectar la vigencia 2025, los recursos aumentan a \$54.593 millones, lo que significa un aumento del 47% frente al año anterior. El incremento se explica principalmente por el aumento en los recursos del Sistema General de Participación - SGP Salud Pública los cuales aumentaron en un 49% con respecto al año anterior. Por otra parte, se presentó un aumento significativo de otras Transferencias Nacionales en un 2119%. Es claro anotar que hubo una reducción de los recursos propios, que pasan de \$ 19.591 millones a \$14.017 millones. Con este comportamiento, la composición de la financiación se concentra principalmente en el SGP Salud Pública y en las transferencias nacionales, mientras que los aportes locales pierden participación dentro del total proyectado.

A su vez es pertinente, 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 (\$54.593 millones en 2025, \$37.254 millones en 2026 y \$40.654 millones en 2027). Este comportamiento refleja consistencia interna en la programación financiera del PFTS.

<sup>7</sup> Valores expresados en millones de pesos

No obstante, se advierte<sup>8</sup> que las cifras de ingreso parten de supuestos de crecimiento homogéneo del 8% en varias fuentes relevantes, 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.

### **3.7 Otros Gastos en Salud**

#### **3.7.1 Gastos de Inversión<sup>9</sup>**

El componente de Otros gastos en salud – Inversión presenta para el año de actualización 2024 un incremento significativo respecto a 2023, pasando de \$35.576 millones a \$53.811 millones, lo que representa un crecimiento del 51%, siendo este uno de los aumentos más pronunciados dentro del conjunto de usos del sector salud para ese año. Este comportamiento sugiere una decisión explícita del Distrito de fortalecer la inversión en infraestructura, dotación u otros elementos de carácter estratégico para el sistema de salud local.

Sin embargo, este crecimiento no se mantiene en los años siguientes. En 2025 el valor proyectado aumenta nuevamente, llegando a \$63.497 millones (18% más frente a 2024), pero para 2026 se observa una caída considerable del 41%, reduciéndose a \$37.362 millones. Esta contracción podría estar asociada a proyección de ciclos de inversión no recurrentes, finalización de proyectos o restricciones fiscales. Para 2027 el componente muestra una proyección leve recuperación del 4%, alcanzando \$38.703 millones, pero sin regresar a los niveles alcanzados en 2024 y 2025.

Es importante mencionar que, en el plan original, se había proyectado para 2024 un incremento de 53% respecto a 2023. El comportamiento observado se alinea con la proyección realizada, dado que la variación real entre 2023 y 2024 registró un crecimiento de 51%. Esto sugiere que la proyección inicial fue acorde con la dinámica finalmente presentada en materia de gastos de inversión en salud, reflejando un adecuado ejercicio de estimación frente al comportamiento esperado de este rubro.

#### **▪ Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero**

Respecto a este componente el Distrito de Barranquilla en su PFTS actualizado no presenta ninguna asignación de recursos entre 2024 y 2027. No hay inversión proyectada para los años 2025 y 2027, ni tampoco para el año uno de ejecución 2024.

Es relevante revisar si las ESE vinculadas al plan, en la revisión diagnóstica reciente, no presentan situaciones de riesgo fiscal o financiero que demanden acciones de saneamiento, o porque ya cuentan con planes de reorganización, fortalecimiento administrativo o recuperación financiera previamente implementados y que actualmente no requieren recursos adicionales. Asimismo, la priorización presupuestal se concentró en inversiones de infraestructura física, el cual fue el único componente con asignación; probablemente por ser el área con mayores déficits o urgencia de intervención para garantizar la prestación de servicios.

#### **▪ Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red**

Frente a este componente, el Distrito de Barranquilla en su PFTS definió las siguientes dimensiones frente a las cuales se asignaron recursos así:

---

<sup>8</sup> Acorde al concepto emitido por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS

<sup>9</sup> Información remitida por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, mediante radicado 2025230200569133 del 29/09/2025

**Tabla 7. PTRRMR Departamento del Atlántico<sup>10</sup>**

PTRRMR	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Infraestructura Física	\$ 44.361	\$ 53.975	\$ 27.506	\$ 28.331
Mejoramiento Gestión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Reorganización institucional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Telesalud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Fuente: PFTS Distrito de Barranquilla – Año1 (2024).

El comportamiento del Plan Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red presenta una dinámica concentrada en un único subcomponente: Infraestructura Física, mientras que el resto de las líneas (Dotación Hospitalaria, Mejoramiento de la Gestión, Saneamiento Fiscal, Reorganización Institucional y Telesalud) no reportan asignaciones presupuestales durante todo el periodo observado (2024–2027). Esto sugiere que el territorio está orientando sus inversiones exclusivamente hacia obras de infraestructura, sin complementar con dotación, fortalecimiento institucional o tecnologías para modernización.

El PTRRMR evidencia un enfoque claro: **la infraestructura como eje principal del fortalecimiento de la red de salud**, dejando de lado inversiones complementarias necesarias para una modernización integral.

De manera complementaria, el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de prestación de servicios de salud en el Distrito de Barranquilla, cuenta con viabilidad por el MSPS, desde el 24 de noviembre de 2017, ajustado y actualizado por el Distrito, en virtud del convenio de desempeño 058 de 2008. En este modelo de red, el Distrito de Barranquilla planteó el acceso de la población a los servicios de salud, a través de una red primaria y complementaria, conformada por 42 puntos de atención, de la siguiente manera: 27 PASOS (A), 4 PASOS (B), 5 CAMINOS (I) baja complejidad, 5 CAMINOS (II) mediana complejidad y 1 CAMINO (III) alta complejidad. (Centros de Atención Médico-Integral oportuna).

Actualmente se encuentra vigente esta red, la cual se encuentra operada por MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S desde el 1 de enero de 2018, con 38 sedes habilitadas. La estructura funcional de la red está dada por: Puntos de Atención en Salud Oportuna – PASO: Los PASOS prestarán sus servicios en dos (2) modalidades o tipologías: PASOS Ambulatorios (Tipo A) y PASOS Básicos (Tipo B). Centros de Atención Médica Integral Oportunos- CAMINOS: realizarán las acciones encaminadas a la recuperación de la salud, diagnosticando de manera eficiente y oportuna para el tratamiento adecuado, con el proceso de recuperación de la salud en los CAMINOS, el seguimiento del paciente se realiza en el PASO correspondiente cercano a su residencia y por los Caminantes de la Salud, en aras de controlar recaídas y complicaciones, así como el manejo del riesgo en el hogar. Los Centros de Atención Médica Integral Oportunos (CAMINOS) prestarán los servicios en tres (3) modalidades o tipologías: CAMINO (I) de Baja Complejidad, CAMINO (II) de Mediana Complejidad y CAMINO (III) de Alta Complejidad<sup>11</sup>.

La red distrital de servicios de salud de Barranquilla que fue viabilizada en la vigencia 2017. La estructura funcional de la red está dada por: Puntos de Atención en Salud Oportuna – PASO: Los PASOS prestarán sus servicios en dos (2) modalidades o tipologías: PASOS Ambulatorios (Tipo A) y PASOS Básicos (Tipo B). Centros de Atención Médica Integral Oportunos- CAMINOS: realizarán las acciones encaminadas a la recuperación de la salud, diagnosticando de manera eficiente y oportuna para el tratamiento adecuado, con el proceso de recuperación de la salud en los CAMINOS, el seguimiento del paciente se realiza en el PASO correspondiente cercano a su residencia y por los Caminantes de la Salud, en aras de controlar recaídas y

<sup>10</sup> Valores expresados en millones de pesos

<sup>11</sup> Acorde al concepto emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del MSPS.

complicaciones, así como el manejo del riesgo en el hogar. Los Centros de Atención Médica Integral Oportunos (CAMINOS) prestarán los servicios en tres (3) modalidades o tipologías: CAMINO (I) de Baja Complejidad, CAMINO (II) de Mediana Complejidad y CAMINO (III) de Alta Complejidad.

### 3.8 Deuda Entidad Territorial

En materia de manejo de deuda del Distrito de Barranquilla, acorde al PFTS actualizado para el año 1 (2024) se planteó el siguiente escenario frente al reporte de deudas:

**Tabla 8. Reporte manejo deuda PFTS Distrito de Barranquilla<sup>12</sup>**

Reporte Deudas	2023	2024	2025	2026	2027
valorDeudaBase	\$ 23.239	\$ 23.239	\$ 19.198	\$ 7.427	\$ -
valorSaneamientoDeudaBase	\$ -	\$ 4.041	\$ 11.771	\$ 7.427	\$ -
saldoDeudaBase	\$ 23.239	\$ 19.198	\$ 7.427	\$ -	\$ -
valorDeudaGenerada	\$ -	\$ 6.335	\$ -	\$ -	\$ -
valorSaneamientoDeudaGenerada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 4.660	\$ 1.675
valorSaldoDeudaGenerada	\$ -	\$ 6.335	\$ 6.335	\$ 1.675	\$ -
Variación % Deuda Base		-17%	-61%	-100%	
Variación \$ Deuda Base		-\$ 4.041	-\$ 11.771	-\$ 7.427	\$ -
Variación % Deuda Generada			0%	-74%	-100%
Variación \$ Deuda Generada		\$ 6.335	\$ -	-\$ 4.660	-\$ 1.675

Fuente: PFTS Distrito de Barranquilla – Año1. Dirección de Financiamiento Sectorial

En 2024 se observó un comportamiento crítico en el manejo de la deuda, ya que, aunque el *valor de la deuda base* inició sin cambios respecto a 2023, ese mismo año se ejecutó un *saneamiento por \$4.041 millones*, reduciendo la deuda base en 17%. Sin embargo, de manera paralela se generó nueva deuda por \$6.335 millones, elevando temporalmente el pasivo total. Este comportamiento muestra que, aunque hubo esfuerzos de saneamiento, la entidad enfrentó presiones financieras que le obligaron a contraer nuevos compromisos, lo cual compensó parcialmente el avance logrado en la reducción de la deuda base. El saldo de deuda generada quedó en \$6.335 millones, reflejando un reto significativo hacia 2025.

Para los años de proyección (2025 a 2027) se observa un proceso acelerado de saneamiento y eliminación gradual del pasivo. En 2025 la deuda base disminuye drásticamente (-61%), quedando en \$7.427 millones, gracias al mayor esfuerzo de saneamiento por \$11.771 millones, a la vez que no se registra nueva deuda generada. Para 2026 la deuda base llega a cero y se inicia el saneamiento de la deuda generada, reduciéndola a \$1.675 millones (una caída del 74%). Finalmente, en 2027 no quedan saldos de deuda base ni deuda generada, evidenciando un escenario en el cual la ESE lograría salida total del endeudamiento, siempre que se mantenga disciplina en no generar nuevas obligaciones y continúe el esfuerzo de saneamiento financiero proyectado.

## 4. RECOMENDACIONES

De conformidad con la información reportada por el Distrito de Barranquilla en el Plan Financiero Territorial en Salud (PFTS) actualización año 1 (2024), y de los resultados observados en los componentes revisados, especialmente Prestación de Servicios, Subsidio a la Oferta y Reporte de Deudas; se consolidan las siguientes recomendaciones institucionales:

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria señala que el Distrito cumplió con la metodología definida en el Anexo 1 de la Resolución 2448 de 2023 para el componente 1.2, lo cual evidencia un adecuado entendimiento de los lineamientos técnicos. No obstante, se identificaron inconsistencias puntuales que

<sup>12</sup> Valores expresados en millones de pesos



requieren atención, particularmente en el plan usos de deuda por componente. Las cifras del Anexo “*Usos de Deuda*” no coinciden con las consignadas en el documento técnico del PFTS, lo que exige una revisión detallada y la realización de los ajustes necesarios para garantizar coherencia entre documentos. Esta recomendación cobra relevancia considerando que el Distrito no proyectó deuda para las vigencias 2025, 2026 y 2027, argumentando la ausencia de un indicador confiable para estimar dichas obligaciones. Esta situación contrasta con el comportamiento reportado en la tabla de “*Reporte de Deudas*”, donde se observa una reducción significativa del saldo de la deuda base entre 2023 y 2027, reforzando la necesidad de mantener consistencia entre el análisis financiero y las proyecciones reportadas.

Desde la Dirección de Promoción y Prevención, se plantean recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la planeación y el seguimiento. En primer lugar, se resalta la necesidad de mantener un monitoreo periódico y anual de la ejecución presupuestal para asegurar que los compromisos programados se ajusten oportunamente a la disponibilidad real de ingresos. Esta recomendación cobra especial relevancia frente a lo ocurrido en 2024, año en el que se registró la mayor variación en el comportamiento de la deuda generada (incremento de \$6.335 millones), lo cual evidencia la importancia de contar con mecanismos de ajuste oportuno que prevengan desbalances financieros en la ejecución de los componentes del PFTS. Así mismo, se recomienda continuar con la adopción del lineamiento de Planeación Integral para la Salud, garantizando que la programación territorial se mantenga articulada a los lineamientos nacionales, incluyendo el PDSP 2022–2031 y el modelo SPP–APS. Esta articulación es fundamental para el adecuado direccionamiento de recursos y el fortalecimiento de la capacidad operativa territorial.

Se recomienda fortalecer la definición, organización y participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios involucrados en los ejes estratégicos y líneas operativas del PFTS, con el fin de asegurar procesos de priorización y gestión más robustos, especialmente en componentes donde se evidenciaron valores nulos o baja asignación, como en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE reportado para todas las vigencias. Este vacío presupuestal hace necesaria una evaluación participativa y técnica que permita establecer si la ausencia de recursos obedece a un cierre efectivo de necesidades, a una falta de información o a la ausencia de solicitudes por parte de las ESE.

Por último, se recomienda verificar permanentemente la consistencia entre la información reportada en CUIPO y lo consignado en la programación y ejecución de los recursos de la subcuenta de salud pública. Esta verificación es clave para evitar discrepancias como las identificadas en el componente de deuda, donde las proyecciones para 2025 a 2027 muestran reducciones drásticas del saldo sin una explicación suficiente en los soportes técnicos presentados. Un proceso más riguroso de revisión de datos fortalecerá la confiabilidad del reporte territorial y permitirá a la entidad nacional realizar un seguimiento más preciso del comportamiento financiero del Distrito.

## **5. CONCLUSIONES**

En conjunto, la actualización del Plan Financiero Territorial en Salud del Distrito de Barranquilla para el periodo 2024–2027 evidencia una estructura técnica adecuada con los instrumentos de planeación del sector salud. Desde la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, se concluye que el Plan Financiero del Distrito cuenta con viabilidad técnica en lo correspondiente al componente de prestación de servicios, una vez verificados los documentos, formatos y consistencia de la información presentada. La estructura del componente demuestra coherencia metodológica y se ajusta a los lineamientos de la Resolución 2448 de 2023, pese a las correcciones solicitadas previamente en materia de usos de deuda. Esta validación constituye un elemento clave para consolidar la ruta operativa del PFTS durante el periodo 2024–2027.

La Subdirección de Aseguramiento en salud, menciona que La información reportada para el año 2024 es coherente con los registros oficiales del Ministerio de Salud y Protección Social (BDUA), y las proyecciones para los Nuevos Afiliados Equivalentes y por Contribución Solidaria son consistentes con el comportamiento



observado en 2024, la disponibilidad poblacional identificada, y las acciones institucionales previstas por el Departamento.

Por su parte, la Dirección de Promoción y Prevención concluye que el PFTS, en lo relacionado con la subcuenta de salud pública, se encuentra alineado con los lineamientos normativos vigentes, incorporando de manera adecuada la relación entre fuentes y usos, tanto para el año base 2024 como en la proyección para los años 2025, 2026 y 2027. No obstante, se identifica que para la vigencia 2024 persiste una inconsistencia entre las fuentes y usos reportados, situación que no se presenta en los años proyectados, donde el equilibrio financiero se restablece y mantiene. En términos estructurales, el proceso de programación demuestra coherencia interna, así como articulación con el Plan Territorial de Salud 2024–2027, evidenciando que las metas y compromisos proyectados responden a las disposiciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y a la orientación del modelo de salud preventivo y predictivo bajo un enfoque de Atención Primaria en Salud.

El componente PTRRMR, evidencia una concentración exclusiva de recursos en infraestructura física, con una tendencia creciente entre 2024 y 2025 (pasando de \$44.361 a \$53.975 millones), seguida de una reducción significativa en 2026 y estabilidad en 2027. Esta dinámica refleja que, aunque existe inversión territorial, persiste una ausencia total de recursos en subcomponentes estratégicos como dotación hospitalaria, telesalud, reorganización institucional y programas de mejoramiento de la gestión. La falta de inversión en estos rubros representa una brecha importante, ya que limita la modernización integral de la red hospitalaria y puede restringir la capacidad del territorio para responder a las nuevas demandas derivadas del modelo de salud preventiva. El análisis sugiere la necesidad de revisar este comportamiento a futuro, teniendo en cuenta que la estabilidad y sostenibilidad del sistema territorial depende de avances simultáneos tanto en infraestructura como en los otros componentes complementarios.

Finalmente, la Dirección de Aseguramiento concluye que la actualización del PFTS se ajusta a la Resolución 2448 de 2023 en lo referente a la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado. La información de 2024 es consistente con los registros oficiales del Ministerio de Salud (BDUA), y las proyecciones de afiliación —incluyendo nuevos afiliados equivalentes y contribución solidaria— mantienen coherencia con el comportamiento observado durante dicha vigencia. De igual modo, las cifras reportadas se consideran razonables frente a la disponibilidad poblacional y las acciones institucionales programadas por el Distrito, lo que permite afirmar que existe sustento técnico y poblacional para las metas proyectadas entre 2025 y 2027.

En síntesis, el conjunto de conclusiones evidencia que el Distrito presenta coherencia metodológica, alineación normativa y consistencia interna en la mayor parte de los componentes revisados. Sin embargo, persisten aspectos puntuales que requieren seguimiento, como las inconsistencias entre fuentes y usos en 2024 y la falta de inversión en subcomponentes clave del PTRRMR. Atender estos elementos será determinante para mejorar la capacidad de respuesta del sistema territorial de salud y garantizar la sostenibilidad financiera y operativa durante el periodo 2025–2027.

**Bogotá D.C., 19 de febrero de 2026**

**Elaboró:**

**JUAN SEBASTIAN ROMERO**

Contratista (Periodo Contractual del 18/07/2025-30/12/2025)

**Dirección de Financiamiento Sectorial**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Revisó:



Firmado digitalmente  
por Pedro Nel  
Hernandez Laguna

**PEDRO NEL HERNANDEZ LAGUNA**

Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los

**Recursos del SGSSS**

**Dirección de Financiamiento Sectorial**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Aprobó:



Firmado  
digitalmente por  
Otoniel Cabrera  
Romero

**OTONIEL CABRERA ROMERO**

Director

**Dirección de Financiamiento Sectorial**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**