

**Codigo:** Apo.4.1.Fr002**Fecha** 31/01/2023**Versión** 6

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

CONS  
5**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.  -  - NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA 

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO FISCAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN A SU CARGO, A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y SUS DESCENTRALIZADAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL AL USO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES.

**No.Compromiso**  
34024FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO NOMBRE CONTRATISTA SALDO VALOR DEL CONTRATO VALOR ADICIONES FECHA DE INICIO: FECHA DE TERMINACION: **VALOR PAGADO:** 55,076,791.00      **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:** 62,944,905.00      **% EJECUCIÓN:** 47**DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO**

Tipo de Pago	No.	Condicion de Pago	Aclaracion del	Valor.Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortizacion Anticipada	Total a Pagar
FACTURA NO.	OAGE-57	PERIODO	JUNIO DE 2024	12,397,236.97	19 %	2,355,475.03		14,752,712.00
TOTALS				12,397,236.97		2,355,475.03		

TOTAL A PAGAR **Anexos y No. de Folios**

Factura	<input type="text" value="2"/>	Cuenta de Cobro	<input type="text"/>	Declaracion juramentada Seguridad Social	<input type="text" value="1"/>
Otros Anexos o Folios	<input type="text" value="19"/>	Entrada a Almacen	<input type="text"/>	Constancias de pago de la seguridad social	<input type="text" value="2"/>
				Total de Folios Anexos	<input type="text" value="24"/>

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

**SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES****OLIVERA  
VILLANUEVA  
FERNANDO**Firmado digitalmente por  
OLIVERA VILLANUEVA  
FERNANDO  
Fecha: 2024.07.03 15:12:30  
-05'00'

FIRMA:

NOMBRE: FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA

CARGO: ASESOR

CEDULA: 79471574

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
1e8bc76ce924ef4459c21a6eab852ac0dc71c74d73e9b360d54babfa1832e35b64c3f5e6f0dbb99270117e64a87d3869  
Número de Factura: OAGE-57  
Fecha de Emisión: 02/07/2024  
Fecha de Vencimiento: 01/08/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Consignación bancaria  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GIRALDO ESCOBAR OSCAR ANDRES  
Nombre Comercial: GIRALDO ESCOBAR OSCAR ANDRES  
Nit del Emisor: 79664832  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA  
Actividad Económica: 7490  
País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CR 64 N 23 A 49  
Teléfono / Móvil: 613811700  
Correo: OGIRALDOESCOBAR@GMAIL.COM

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 899999090  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-23  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA  
País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CRA 8 No 6 C 38  
Teléfono / Móvil: 3811700  
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	730000002	Servicios de investigación y desarrollo y servicios de consultoría conexos	WM	1,00	\$ 12.397.236,97	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.355.475,03	19.00			\$ 12.397.236,97

## Notas Finales

Informe de actividades contrato No 3.049-2024 del 1 al 30 de junio de 2024. Declaro bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado o dos o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos.

##\$13-01-01-000; 3.049-2024; folivera@minhacienda.gov.co ##\$

Línea de negocio:

## Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-07-02 17:06:49

Documento generado el: 2024-07-02 17:06:48

Generado por: Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	12.397.236,97
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	12.397.236,97
IVA	2.355.475,03
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	2.355.475,03
<b>Total neto factura (=)</b>	14.752.712,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$</b> \$ 14.752.712,00

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764066701034

Rango desde: 53

Rango hasta: 100

Vigencia: 2024-09-04

## **CONTENIDO DEL INFORME**

1. Condiciones del Contrato .....1
2. Objeto del Contrato .....1
3. Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados 1

## **CONDICIONES DEL CONTRATO**

Número de Contrato	3.049-2024
Nombre del Contratista:	Óscar Andrés Giraldo Escobar
Periodo informe:	1 al 30 de Junio de 2024.
Supervisor:	Fernando Olivera Villanueva.
Área perteneciente:	Dirección General de Apoyo Fiscal

### **1. OBJETO DEL CONTRATO**

Prestación de servicios profesionales para apoyar la asistencia técnica que brinde la Dirección de Apoyo Fiscal para el mejoramiento de la gestión fiscal y los indicadores de saneamiento fiscal y de reestructuración de pasivos en las entidades territoriales y de hospitales en crisis, y para el fortalecimiento de la ejecución de los recursos del sistema general de participaciones.

### **2. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS**

De las obligaciones específicas del contrato arriba nombrado, en el periodo de este informe (1 al 31 de mayo de 2024) se avanzó en las siguientes actividades:

#### **1.2 Las demás relacionadas con la especificidad del Contrato, que se requieran para asegurar el adecuado desarrollo del Proyecto y de la Dirección General de Apoyo Fiscal.**

##### **1. OTROS**

##### **1.1 Entidades territoriales**

##### **➤ Departamento de Antioquia**

Se encuentra en elaboración el informe de diagnóstico, con base en la información entregada a través de la sede electrónica y con lo observado en la visita efectuada a la secretaria de salud.

##### **➤ Departamento del Cauca.**

Se entregó informe de diagnóstico aprobado por el Líder y el Abogado Sectorial, frente a la aprobación del Líder del proceso, quedó pendiente únicamente los ajustes realizados correspondientes a la actualización del IVF de año 2023, por lo que se está a la espera de que el documento salga en versión de publicación para adherirlo

al informe. De tal forma, que los principales eventos de riesgo, así como las conclusiones y recomendaciones así:

#### **IV. EVENTOS DE RIESGO IDENTIFICADOS**

##### **9.1. No envío de información conforme a los plazos, condiciones y formatos indicados por el Gobierno Nacional, y/o haber remitido o entregado información incompleta o errónea.**

##### **Reporte de información en el Formulario CUIPO - GASTOS Y FUT en la Categoría "Tesorería Fondo Salud" inconsistente frente al Cierre de Tesorería y Presupuestal del Fondo Local de Salud – Entidad Territorial Vigencia 2023.**

El literal b) de la Ley 1122 de 2007 determinó que todos los recursos de salud, los manejaran las entidades territoriales a través de los Fondos locales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.

En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3042 de 2017 y sus modificatorios, reglamentó la organización de los Fondos Locales de Salud de las entidades territoriales, así como la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos, estableciendo que constituyen una cuenta especial del presupuesto de la respectiva entidad territorial, sin personería jurídica ni planta de personal, para la administración y manejo de los recursos del sector, separada de las demás rentas de la entidad territorial, conservando como lo indicó la Ley 1122 de 2007, un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo. Igualmente, dispuso que los recursos destinados a salud no podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad, ni entre las diferentes subcuentas del fondo; y el manejo contable debe regirse por las disposiciones que expida la Contaduría General de la Nación conforme a los conceptos de ingresos y gastos definidos en la citada Resolución.

Es importante precisar que, en relación con los Fondos Locales de Salud, le corresponde a los Departamentos en virtud de lo establecido en el numeral 43.1.4 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicional a supervisar y controlar el recaudo recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud; administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

A) La entidad presenta diferencias entre los saldos reportados en las diferentes plataformas de captura de información presupuestal así:

Concepto	Presupuesto Definitivo		Compromisos		Obligaciones		Pagos	
	E.T	CUIPO	E.T	CUIPO	E.T	CUIPO	E.T	CUIPO
Gastos	\$ 225.570	\$ 217.108	\$ 116.826	\$ 111.931	\$ 116.759	\$ 111.865	\$ 113.688	\$ 109.765
Diferencia	\$ 8.462		\$ 4.895		\$ 4.895		\$ 3.923	

En la vigencia 2023 reportó en CUIPO - GASTOS un presupuesto definitivo de \$217.108 millones y en la ejecución presupuestal entregada en el requerimiento#3 de \$225.570 millones, registrándose una diferencia de \$8.462 millones, de igual forma existen diferencias en los compromisos, obligaciones y pagos, como se muestra en la tabla anterior.

B) Al revisar los extractos del cierre de vigencia 2023 y compararlos con el formato de tesorería requerido y el saldo reportado en el cierre de tesorería del FUT se encontró inconsistencia en los saldos de las cuentas maestras así:

CUENTA	No	EXTRACTO	FUT_TESORERIA	TESORERIA ENTIDAD TERRITORIAL	Diferencia 1 (1-2)	Diferencia 2 (1-3)
PRESTACION DEL SERVICIO OFERTA	86832706576	\$ 7.430,00	\$ 8.746,00	\$ 7.430,00	-\$ 1.316,00	\$ -
SALUD PUBLICA COLECTIVA	86832706568	\$ 16.163,00	\$ 4.591,00	\$ 16.163,00	\$ 11.572,00	\$ -
OTROS GASTOS EN SALUD INVERSIÓN	86852058481	\$ 33.658,00	\$ 37.155,00	\$ 33.658,00	-\$ 3.497,00	\$ -
OTROS GASTOS SALUD FUNCIONAMIENTO	86861739548	\$ 7.243,00	\$ 5.293,00	\$ 7.243,00	\$ 1.950,00	\$ -
OTRAS CUENTAS TRANSFERIR X			\$ 19.777,00	\$ 52.007,00	-\$ 19.777,00	-\$ 52.007,00

Fuente: Entidad territorial y FUT\_Tesoreria

Por lo anterior, se observa diferencias en los diferentes reportes entregados por la entidad. Los saldos existentes al cierre de la vigencia 2023.

C) Al efectuar el cruce de los recursos existentes en las cuentas maestras del fondo con los registrados en el archivo contable, en la cuenta; **"1110 DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS"** se observa que los mismo no son consistentes así:

FUT_TESORERIA	EFFECTIVO CONTABILIDAD
\$75.562,00	\$ 83.573,00

Fuente: Entidad territorial y FUT\_Tesoreria

Las inconsistencias presentadas impactan la identificación clara de los recursos disponibles del sector, y por ende el ejercicio de planeación de los mismos, lo que incide en la proyección de metas del sector y una ejecución de los recursos acorde con las necesidades poblacionales derivadas del análisis consolidado efectuado en el Plan Territorial de Salud.

**9.5. "Administración de los recursos en cuentas no autorizadas para su manejo o no registradas ante el Ministerio del sector al que correspondan los recursos".**

El literal b) de la Ley 1122 de 2007 determinó que todos los recursos de Salud, los manejaran las entidades territoriales a través de los Fondos Locales de Salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente.

En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3042 de 2007 y sus modificatorios, reglamentó la organización de los Fondos Locales de Salud – FLS de las entidades territoriales, así como la operación y registro de las Cuentas Maestras para el manejo de los recursos, estableciendo que los FLS constituyen una cuenta especial del presupuesto de la respectiva entidad territorial, sin personería jurídica, ni planta de personal, para la administración y manejo de los recursos del Sector, separada de las demás rentas de la entidad territorial, conservando como lo indicó la Ley 1122 de 2007 un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo. Igualmente, dispuso que los recursos destinados a Salud no podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad, ni entre las diferentes subcuentas del fondo y el manejo contable debe regirse por las disposiciones que expida la Contaduría General de la Nación conforme a los conceptos de ingresos y gastos definidos en la citada Resolución.

Es importante precisar que, en relación con los Fondos Locales de Salud, les corresponde a los departamentos en virtud de lo establecido en el numeral 43.1.4 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicional a supervisar y controlar el recaudo recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para Salud; administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

El artículo 17 de la Resolución 3042 de 2007 adicionado por el artículo 7 de la Resolución 4204 de 2008 respecto a las cuentas de recaudo estableció: *"Los recursos provenientes de regalías, del monopolio de licores y del impuesto al consumo de cervezas y sifones nacionales, los provenientes del monopolio de Juegos de Suerte y Azar, de ETESA, y del Fondo Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros que, en virtud de disposiciones legales o reglamentarias especiales, las entidades territoriales actualmente manejan en cuentas independientes, se mantendrán y de ellas se transferirán los recursos a las correspondientes cuentas maestras o a la cuenta de otros gastos en salud, según la destinación que corresponda.[...]."*

Así mismo, el parágrafo 2 del artículo 10 de la Resolución 3042 de 2007 definió que *"Los recursos destinados al programa de organización y modernización de redes, de que trata el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, por su destinación específica no harán unidad de caja con los otros recursos"*; y el artículo 6 de la Resolución 4204 de 2008 modificatoria de la Resolución 3042 de 2007 estableció que: *"[...] Los recursos destinados por las entidades territoriales para la cofinanciación del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud y los recursos de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes departamentales deberán manejarse en cuentas independientes y para su manejo deberán cumplir con los parámetros que se determinen para el efecto"*.

El cierre de tesorería de la vigencia 2023 presentado por la Entidad territorial, evidencia un total de 16 cuentas adicionales a las maestras, donde administra recursos que están destinados al sector salud, las cuales reflejan un saldo de \$60.583 millones, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla No 12**

**REQUERIMIENTO # 8. Estado de Tesorería Sector Salud. Cierre de vigencia de 2023.**

**CUENTAS BANCARIAS- SECTOR SALUD**

<b>TIPO DE CUENTA (Recaudo-Maestra)</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>NUMERO</b>	<b>ENTIDAD BANCARIA</b>	<b>SALDO FINAL</b>
Recaudos	TGD OTROS GASTOS EN SALUD FUNCIONAMIENTO	8686173954-8	BANCOLOMBIA	4.946.320.198,54
Recaudos	TGD-CAUCA DEPOSITOS SALUD	6918-300393-1	BANCO AGRARIO	49.866.264,04
Recaudos	TGD-CONV 281-CAUCA FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES SALUD	240-1668382-4	BANCO CAJA SOCIAL	929.764.548,59
Recaudos	TGD-CONV 926-CAUCA RECAUDOS VENTAS DE SERVICIOS SECRETARIA DE SALUD	240-1668413-7	BANCO CAJA SOCIAL	206.668.193,53
Recaudos	TGD PROGRAMAS NACIONALES DDSL	240-2319971-4	BANCO CAJA SOCIAL	381.596,10
Recaudos	TGD SGP SALUD PROYECTOS DE INVERSION ADQUISICION	380-19363-9	ITAU	76.311.201,25
Recaudos	FIDUDAVIVIENDA FIDEICOMISO - DEPARTAMENTO DEL CAUCA- SGS S- LOTERIAS SALUD	520-63361-1	BANCO DE BOGOTA	2.549.754,16
Recaudos	TGD-UNICAUCA SEC SALUD CONV COOP 6812038-2017	52067012-6	BANCO DE BOGOTA	32.858,00
Recaudos	TGD CAUCA - PAGOS SEGURIDAD SOCIAL	868-3340186-8	BANCOLOMBIA	
Recaudos	TGD SGP RESOLUCION 2339 DE 2018 ESE NORTE 3 MINSALUD"REPOSICION (REUBICACION) HOSPITAL DEL NIVEL 1 VILLA RICA"	72161396-6	BBVA	43.025.096,76
Recaudos	FIDUDAVIVIENDA IVA LICORES Y DESTINACION ESPECIFICA LEY 1393	19600081502-3	DAVIVIENDA	602.175,20
Recaudos	FIDUDAVIVIENDA FID DEPTO DEL CAUCA - IMPTO AL CONSUMO LICORES VINOS Y APERITIVOS NACIONALES	1961-0014115-5	DAVIVIENDA	581.344,73
Recaudos	TGD-INGRESOS CORRIENTE LIBRE DESTINACION CTA ENTE TERRITORIAL A TRASLADAR A LA MAESTRA OTROS GASTOS EN SALUD INVERSION			20.455.761.572,00

Fuente: Entidad Territorial

De lo anterior se infiere la administración de recursos del sector que vienen siendo manejados por fuera de las cuentas maestras, conducta que de acuerdo con la normatividad vigente solo es permitido para cuentas correspondientes al Fondo de Estupefacientes, Cuenta del PRRM, Otros gastos de salud- Funcionamiento y Otras gastos de salud- Inversión. Por lo tanto, conforme lo dispuesto por la normatividad, procede el traslado de los saldos de dichas cuentas, a las cuentas maestras o de Otros Gastos de Salud que corresponda según su destinación; y su posterior depuración para gestionar su cierre ante la entidad bancaria respectiva.

**9.16. "No cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios, fijadas por la autoridad competente".**

Teniendo en cuenta las metas del Plan Decenal de Salud Pública y las necesidades del Departamento según los indicadores, se implementaron estrategias de acuerdo con las Resoluciones 518 de 2015, 295 del 2023, 2788 de 2022 y 3280 de 2018, buscando la garantía en la articulación de las intervenciones individuales y colectivas, que permitan coordinar acciones para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de la enfermedad afectando positivamente a la población, en busca de aportar en su bienestar y calidad de vida.

En cuanto a la ejecución de proyectos de inversión enmarcados en el Plan Territorial en Salud que tiene viabilizados la Entidad, se identificó que 4 de los 17 proyectos presentan un cumplimiento de los productos inferior al 75%, tal como se muestra en la matriz entregada por la entidad denominada "SEGUIMIENTO EJECUCION PLAN DE ACCION EN SALUD 2023" así:

**Imagen No 5**

Producto	No. Meta de Producto	Programa	Porcentaje cumplimiento productos del proyecto
Servicio de asistencia técnica en inspección, vigilancia y control	127	Inspección, vigilancia y control	74%
Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis	189	Inspección, vigilancia y control	51%
Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis	190	Inspección, vigilancia y control	58%

Fuente: Entidad Territorial.

Adicionalmente, se destaca que el porcentaje de ejecución financiera del total de los productos previstos fue apenas del 50%.

**9.17. Suscripción, modificación o ejecución de contratos cuyo objeto o actividades contractuales no aseguren la prestación del servicio en las condiciones definidas por la normatividad vigente, no cumplan con los fines para los cuales están destinados los recursos, o no aseguren el cumplimiento de metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios.**

**1. Falta de oportunidad contractual.**

**a) Contratación Salud Pública PIC.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, que determina: "Oportunidad en la contratación. En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del plan de salud pública de intervenciones colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo", las entidades

territoriales deben efectuar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas de manera oportuna, con la finalidad de garantizar la prestación del servicio de manera continua durante toda la vigencia fiscal.

Por su parte, frente a la oportunidad en la contratación del PIC la Resolución 295 de 2023 señala: "Artículo 5. Modificar el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: 'Artículo 16. Plazo para contratar. La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia'".

Para la **vigencia 2023**, se identificaron dos Contratos suscritos por un total de \$324 millones con las ESE Norte 1 y Corporación IPS-I "NAMOIWASR" del cabildo de la parcialidad indígena de TOTORO con fecha de inicio en los meses de mayo y junio de 2023 y de terminación entre los meses noviembre y diciembre respectivamente, lo que evidencia para estos territorios, incumplimiento a lo definido en el artículo 1 de la Resolución 527 de 2023 e ítem 7 del numeral 5 del capítulo 5 LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD de la Resolución 3280 de 2018.

CONTRATO / ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	CONTRATISTA	TIPO DE GASTO*4	FUENTE DE FINANCIACIÓN*5	FECHA DE INICIO	VALOR FINAL DEL CONTRATO
1996-2023	26/6/2023	E.S.E. NORTE 1	INVERSION	SGP	11/7/2023	256.327.338
1513 - 2023	19/4/2023	NAMOIWASR" DEL CABILDO DE LA PARCIALIDAD	INVERSION	SGP	17/5/2023	68.000.000

Fuente: Entidad Territorial

Por su parte, para la vigencia 2024 a la fecha de la visita (abril 8 de 2024) la entidad no había contratado el PIC, evidenciando incumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 295 de 2023.

**EVENTO DE RIESGO 9.18. "Aquella situación que, del análisis de la información obtenida en cualquier tiempo, resulte de inminente riesgo para la prestación adecuada del servicio, el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios, o constituya desviación, uso indebido, ineficiente o inadecuado de los recursos del Sistema General de Participaciones".**

### 1. Baja ejecución en los recursos de la subcuenta salud pública.

En relación con el componente de Salud Pública para las vigencias 2022 y 2023, se evidencia baja ejecución. Para la vigencia 2022, se programaron recursos por \$24.270 millones y se comprometieron \$16.051 millones correspondientes al 66%; ahora bien, si se revisan los pagos efectivos (\$15,850 millones), el porcentaje se reduce al 65%. De igual forma, en la vigencia 2023 el porcentaje de ejecución fue de 60%, 6 puntos porcentuales menos al de la vigencia anterior.

**Código:** Apo.4.1.Fr.16

**Fecha:** 22-03-2019

**Versión:** 3

**Página:** 8 de 19

Concepto	Presupuesto Definitivo		Compromisos		Obligaciones		Pagos		% Ejecución		Variación Nominal 2022-2023
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	
Salud Pública	\$ 24.270	\$ 26.018	\$ 16.051	\$ 15.569	\$ 15.850	\$ 15.552	\$ 15.850	\$ 13.997	66%	60%	-3%
Subsidio	\$ 15.391	\$ 16.817	\$ 13.396	\$ 14.730	\$ 13.396	\$ 14.730	\$ 13.396	\$ 14.730	87%	88%	9%
Régimen Subsidiado (rentas cedidas)	\$ 61.014	\$ 59.035	\$ 55.472	\$ 57.255	\$ 55.472	\$ 57.255	\$ 55.472	\$ 57.255	91%	97%	3%
Otros Gastos Inversión	\$ 105.106	\$ 101.884	\$ 28.933	\$ 17.142	\$ 28.924	\$ 17.139	\$ 28.924	\$ 16.088	28%	17%	-69%
Otros Gastos Funcionamiento	\$ 22.942	\$ 21.816	\$ 11.846	\$ 12.130	\$ 11.817	\$ 12.083	\$ 11.817	\$ 11.618	52%	56%	2%
<b>Total Gastos FLS</b>	\$ 228.724	\$ 225.570	\$ 125.699	\$ 116.826	\$ 125.460	\$ 116.759	\$ 125.460	\$ 113.688	55%	52%	-8%

Fuente: Elaboración DAF con información - Entidad territorial.

Por su parte, al revisar los rubros y las fuentes que generan el mayor impacto en la baja ejecución, se identificó la recurrencia en la generación de recursos del balance, en las últimas vigencias, afectando de esta forma el cumplimiento de las metas planteadas en los diferentes programas de la Salud Pública enmarcadas en el Plan Territorial de salud.

## 2. Generación de Manera Recurrente de Vigencia Expiradas sin ejecutar o sin cancelar.

La Ley 2342 de 2023 por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 01 de enero al 31 de diciembre de 2024, en su artículo 50 menciona:

*"[...] Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal y disciplinaria a que haya lugar, cuando en vigencias anteriores no se haya realizado el pago de obligaciones adquiridas con las formalidades previstas en el Estatuto Orgánico del Presupuesto y demás normas que regulan la materia, y sobre los mismos no se haya constituido la reserva presupuestal o la cuenta por pagar correspondiente, se podrá hacer el pago bajo el concepto de "Pago de Pasivos - Exigibles - Vigencias Expiradas".*

*También procederá la operación prevista en el inciso anterior, cuando el pago no se hubiere realizado pese a haberse constituido oportunamente la reserva presupuestal o la cuenta por pagar en los términos del artículo 89 del Estatuto Orgánico del Presupuesto."*

Por lo anterior, el manejo de las Vigencias expiradas se da en el ámbito nacional, no obstante, las entidades territoriales deberán adoptar este mecanismo en sus respectivos estatutos de presupuesto.

Sin embargo la constitución de estas, no implica que se puedan mantener de manera indefinida, por lo que las entidades deberán actuar de manera diligente con el pago de las mismas, tal como se menciona el numeral 4 del artículo 57 de la Ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley [734](#) de 2002 y algunas disposiciones de la Ley [1474](#) de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario", en cuanto a faltas relacionadas con la hacienda pública, a saber: "[...] Incumplir los pagos de cuentas por pagar o reservas presupuestales, contrariando la programación establecida en actos administrativos."

Así las cosas, la Entidad Territorial evidencia constitución de vigencias expiradas por \$14.973 millones que se vienen acumulando desde la vigencia 2008, sin que se hagan las gestiones necesarias para la liquidación del contrato o el pago del compromiso. De tal forma, que el Departamento reportó en 2023 una ejecución del 27% (\$3.996 millones) como se evidencia en la siguiente tabla:

(Cifras en millones \$)

TABLA DE VIGENCIAS EXPIRADAS A DICIEMBRE DE 2023		
VIGENCIA	VALOR CONSTITUIDO	VALOR EJECUTADO
2008	\$ 50	\$ 49
2009	\$ 32	\$ 31
2011	\$ 113	\$ 107
2012	\$ 7	\$ -
2013	\$ 18	\$ -
2014	\$ 226	\$ 124
2015	\$ 234	\$ 6
2016	\$ 3.076	\$ 461
2017	\$ 8.715	\$ 3.050
2018	\$ 1.751	\$ 110
2019	\$ 471	\$ 1
2020	\$ 32	\$ -
2021	\$ 251	\$ 57
Total general	\$ 14.977	\$ 3.996

Fuente: Información Entidad Territorial

La práctica recurrente de constitución de reservas expiradas limita la cantidad de recursos que debieran estar disponibles para ejecutar en los proyectos definidos para el sector, lo cual incide no solo en la ejecución eficiente de los recursos, si no en la posibilidad de incrementar metas y resultados esperados definidos en el marco del Plan Territorial de Salud.

### **3. Incumplimiento en la cofinanciación del Régimen subsidiado y falta de seguimiento a los resultados de las auditorías GAUDI.**

De conformidad con lo establecido en el numeral 43.4.3. de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 les corresponde a los departamentos cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable. Al respecto, el artículo 2.3.2.1.6 del Decreto 780 de 2016 determinó que los departamento, distritos y municipios deberán incorporar en los proyectos de presupuesto, entre otros, los recursos del Régimen Subsidiado financiados a través del Sistema General de Participaciones.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la "matriz continuidad" en enero de la vigencia 2023 por medio de la cual estimó un costo total de esfuerzo propio para el aseguramiento del Departamento del Cauca de \$59.200 millones. Posteriormente emitió un ajuste a dicha matriz en el mes de marzo en la que no ajustó el valor de esfuerzo propio para el Departamento y finalmente en el mes de septiembre realizó otro ajuste estimando un total de \$59.653 millones.

En ese sentido, en cumplimiento a los artículos 2.3.2.2.2 y 2.3.2.2.3 del Decreto 780 de 2016, la Entidad Territorial expidió las Resoluciones No. 341 de enero de 2023, 4576 de mayo de 2023, 6662 de junio de 2023, 9994 de octubre de 2023, 1063 de noviembre de 2023, 12131 de diciembre de 2023 y 12132 de diciembre de 2023 por medio de las cuales efectuó los compromisos presupuestales para la cofinanciación del aseguramiento por un valor de \$60.551 millones.

No obstante, verificada la ejecución presupuestal se identifica una programación de recursos por \$59.034 millones de los cuales se ejecutaron \$57.254 millones, valor que adicionalmente no resulta consistente con el referido en la "matriz de ejecución" publicada por el MSPS en la página web y con la LMA publicada por la ADRES (\$59.892 millones). Lo anterior demuestra que la Entidad no da cumplimiento total de los recursos destinados para la cofinanciación por esfuerzo propio según lo mencionado por el MSPS. Frente a lo anterior llama la atención la expedición de actos administrativos ordenando compromisos que no se reflejan en la ejecución presupuestal.

Dicho esto, una inadecuada presupuestación podría conducir a una distribución desigual o insuficiente de los recursos, lo que impactaría en la cobertura y calidad de los servicios de salud ofrecidos a los beneficiarios del régimen subsidiado. La falta de transparencia en este proceso puede dificultar el monitoreo y la rendición de cuentas, lo que afectaría la confiabilidad de los datos y la toma de decisiones informadas.

Frente a la función de inspección y vigilancia la entidad reporta haber hecho seguimiento a las auditorías bajo la metodología GAUDI, sin embargo, el documento no menciona cual es el tipo de seguimiento que se le hace a los planes de mejoramiento realizados y sus resultados, ni se presentaron documentos relevantes al respecto, lo que dificulta el análisis del cumplimiento de las funciones por parte de las Entidades Territoriales en relación con las responsabilidades y obligaciones del aseguramiento y prestación de servicios de salud a cargo de las Empresas Promotoras de Salud habilitadas

#### **4. Incumplimiento de los estándares de calidad, componentes misionales y capacidades básicas del Laboratorio de Salud Pública del Departamento del Cauca.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 2323 de 2006 "por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones" la dirección de los Laboratorios de Salud Pública departamentales y del Distrito Capital estará a cargo de las correspondientes direcciones territoriales de salud, las cuales deberán garantizar el cumplimiento de las competencias en materia de vigilancia en Salud Pública, vigilancia y control sanitario. Adicionalmente, el parágrafo del artículo 20 establece: "[...] Los Laboratorios Nacionales

*de Referencia y los laboratorios de salud pública departamentales y del distrito capital deberán orientar su gestión para el cumplimiento progresivo de los estándares de calidad requeridos para su acreditación”.*

Por su parte, el artículo 14 de la Resolución 1619 de 2015 dispone: “*Las Entidades Territoriales de Salud, para ejercer las acciones de inspección, vigilancia y control en el marco de su competencia, adoptarán los procesos y procedimientos definidos por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA y el Instituto Nacional de Salud - INS*”.

Ahora bien, de acuerdo con el Informe de la situación del Laboratorio de Salud Pública del Departamento del CAUCA al cierre de la vigencia 2023, remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante radicado No. 1-2024-049734 se evidencia que el LSP del Departamento según el Instituto Nacional de Salud y el Invima continúa en seguimiento:

**Tabla 1 Estado de laboratorios que no cumplen con los estándares de calidad de salud pública.**

<b>LSP</b>	<b>Estado del laboratorio de acuerdo con la evaluación del INS</b>	<b>Estado del laboratorio de acuerdo con la evaluación del Invima</b>
Cauca	Cese de todas las actividades relacionadas con la ejecución de ensayos y emisión de informes de resultados.	Concepto de cierre temporal.

Lo anterior, evidencia incumplimiento a los requisitos indispensables para desarrollar las funciones esenciales en Salud Pública en el territorio, la afectación del correcto funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública Departamental, de su adecuada incorporación a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública incidiendo en el desarrollo de actividades de vigilancia en Salud Pública, prestación de servicios, gestión de la calidad e investigación, así como también de su efectivo desarrollo de acciones técnico administrativas realizadas frente a la atención de las personas y el medio ambiente.

Por otra parte, la entidad no envía información ni de la conformación del comité ni de las respectivas actas.

La anterior situación impacta el adecuado funcionamiento de la Red Nacional de Laboratorios en el ámbito departamental toda vez que limita las funciones que tendría dicho Comité frente a brindar asesoría y apoyo a las secretarías de salud departamentales o distritales en la adopción e implementación de los lineamientos dados por el nivel nacional para la Red Nacional de Laboratorios; proponer mecanismos que permitan mejorar el funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública en consonancia con las normas técnicas y administrativas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social; recomendar la formulación de planes, programas y proyectos destinados a garantizar la gestión y operación de la Red de Laboratorios en su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos nacionales; orientar la toma de decisiones

con base en información generada por la Red de Laboratorios de su jurisdicción y promover la realización de alianzas estratégicas intersectoriales.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A partir del análisis de la información remitida por el Departamento del Cauca, se evidenció la existencia de los siguientes eventos de riesgo, definidos en el artículo 9 del Decreto 028 de 2009, en relación con los recursos del Sistema en General de Participaciones el Sector Salud: 9.1. *No envío de información conforme a los plazos, condiciones y formatos indicados por el Gobierno Nacional, y/o haber remitido o entregado información incompleta o errónea.* 9.5. *“Administración de los recursos en cuentas no autorizadas para su manejo o no registradas ante el Ministerio del sector al que correspondan los recursos”;* 9.16. *“No cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios, fijadas por la autoridad competente”;* 9.17. *“Suscripción, modificación o ejecución de contratos cuyo objeto o actividades contractuales no aseguren la prestación del servicio en las condiciones definidas por la normatividad vigente, no cumplan con los fines para los cuales están destinados los recursos, o no aseguren el cumplimiento de metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios”* y 9.18. *“Aquella situación que, del análisis de la información obtenida en cualquier tiempo, resulte de inminente riesgo para la prestación adecuada del servicio, el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios, o constituya desviación, uso indebido, ineficiente o inadecuado de los recursos del Sistema General de Participaciones”.*

Con base en los riesgos identificados y en el marco de las funciones asignadas en los Decretos 028 de 2008 y 1068 de 2015, relacionadas con la coordinación de la ejecución de las actividades de monitoreo, seguimiento y control al uso de recursos del SGP, se recomienda la adopción de la Medida Preventiva de Plan de Desempeño en el Sector Salud, encaminada a: 1) lograr la correcta administración del Fondo Local de Salud de acuerdo con las directrices normativas vigentes, desde el ámbito presupuestal, contable y de tesorería, y alcanzar niveles más eficientes en la ejecución de los recursos del Sector; 2) fortalecer las capacidades institucionales para mejorar la calidad del reporte en el CUIPO; 3) mitigar el riesgo de afectación sobre los recursos del Sector derivado de actuaciones judiciales, 4) mejorar los procesos de planeación financiera, articular las diferentes áreas que hace parte del proceso de contratación y ejecutar las actuaciones necesarias para corregir conductas en las etapas precontractuales, contractuales y pos contractuales que contribuyan en la mitigación de situaciones de riesgo asociadas, conforme lo prevé la normatividad vigente; 5) diseñar los mecanismos necesarios para cumplir con la totalidad de la asignación de los recursos de cofinanciación del régimen subsidiado; 6) Mejorar la oportunidad en la contratación, garantizando la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del plan de salud pública de intervenciones colectivas, mediante la contratación oportuna del personal a cargo de estas funciones, así como también en el componente de subsidio a la oferta; 7) dar cumplimiento con las metas incluidas en el Plan de Salud Pública; 8) dar cumplimiento a las actividades incorporadas en los planes de mejoramiento del laboratorio de salud pública con el INS y el INVIMA; 9) **Es necesario que la entidad realice las actuaciones correspondientes para el restablecimiento de la operación de las instalaciones de la secretaria de salud, conforme lo requerido por el Ministerio**

**de Trabajo Territorial Cauca**, en el Auto No. 001 de fecha 1 de marzo de 2024, en la cual se toma la medida cautelar preventiva y se ordena la paralización o prohibición de trabajo o tareas en las instalaciones de la sede administrativa de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca. Es de anotar que este tipo de situaciones pueden afectar la prestación de los servicios de salud, la institucionalidad y la representación de la Gobernación ante la sociedad, razón por el cual es necesario que la entidad realice las actuaciones correspondientes para el restablecimiento de la operación de las instalaciones de la Secretaria de Salud.

➤ **Departamento de Caquetá.**

Se realizó visita de seguimiento al plan de desempeño en el territorio entre los días 18 al 20 de junio de 2024, los principales aspectos de la visita se reportaron en la respectiva acta se relaciona a continuación:

**II. DESARROLLO DE LA VISITA DE SEGUIMIENTO**

**1. Objetivo:**

Hacer seguimiento a las actividades adoptadas en el plan de desempeño, de acuerdo con la matriz elaborada por la entidad, tendiente a identificar cumplimientos frente a los objetivos previstos.

**2. Desarrollo:**

El 18 de Junio de 2024 en las instalaciones de la sala de juntas del Despacho del Señor Gobernador, se efectúa reunión de apertura de la visita, espacio en el cual se socializa el objetivo y el desarrollo metodológico de la misma de acuerdo a la agenda acordada con anterioridad, con los funcionarios de la Secretaria de Salud.

De ese modo, se da inicio a la socialización del análisis financiero del Fondo Local de Salud al cierre de la vigencia 2023 y el comportamiento comparativo con la vigencia 2022, frente a lo cual la entidad presenta el resumen de la siguiente manera:

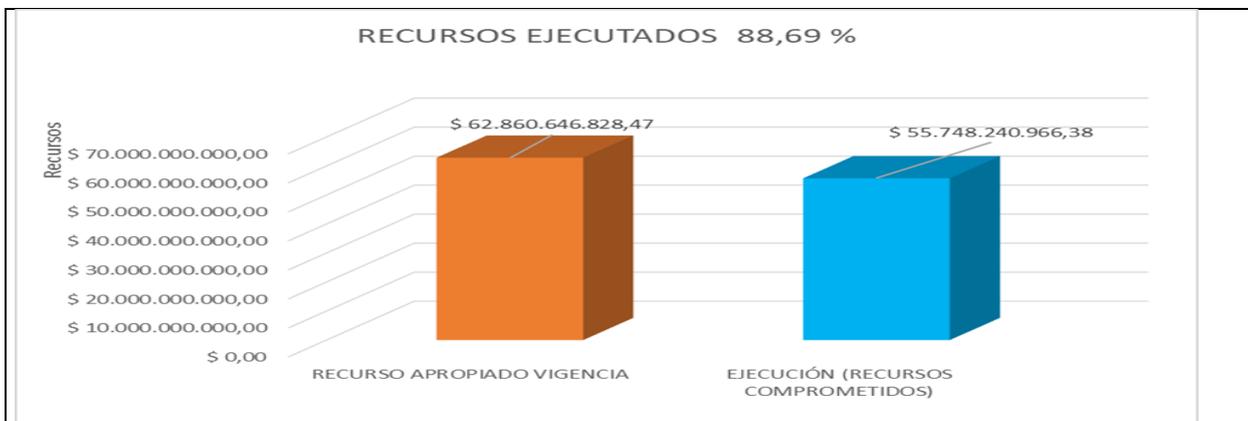
**EJECUCIÓN DE GASTOS 2022 Y 2023**

COMPONENTE / FUENTE	TOTAL APROPIADO		TOTAL COMPROMISOS		% EJECUCION	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
<b>ASEGURAMIENTO</b>	<b>\$ 17.847.257.388</b>	<b>\$ 19.037.450.604</b>	<b>\$ 17.455.377.125</b>	<b>\$ 19.037.450.604</b>	<b>98%</b>	<b>100%</b>
RENTAS CEDIDAS	\$ 16.663.638.557	\$ 19.037.450.604	\$ 16.271.758.294	\$ 19.037.450.604	98%	100%
TRANSFERENCIAS NACIONALES	\$ 1.183.618.831	\$ 0	\$ 1.183.618.831	\$ 0	100%	0
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 4.059.870.423</b>	<b>\$ 5.609.357.430</b>	<b>\$ 2.727.274.068</b>	<b>\$ 4.071.895.675</b>	<b>67%</b>	<b>73%</b>
RENTAS CEDIDAS	\$ 3.408.220.397	\$ 4.627.938.829	\$ 2.304.008.943	\$ 3.291.031.907	68%	71%
TRANSFERENCIAS NACIONALES	\$ 394.539.610	\$ 648.860.012	\$ 335.553.818	\$ 628.418.628	85%	97%
ICDE	\$ 257.110.416	\$ 332.558.589	\$ 87.711.307	\$ 152.445.140	34%	46%
<b>OTROS GASTOS EN SALUD</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 126.372.093</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 89.460.190</b>	<b>0%</b>	<b>71%</b>
RENTAS CEDIDAS	\$ 0	\$ 126.372.093	\$ 0	\$ 89.460.190	0%	71%
<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA</b>	<b>\$ 27.112.430.750</b>	<b>\$ 23.110.345.831</b>	<b>\$ 25.486.761.169</b>	<b>\$ 17.503.991.264</b>	<b>94%</b>	<b>76%</b>
RENTAS CEDIDAS	\$ 11.455.471.352	\$ 5.788.797.097	\$ 9.829.801.771	\$ 1.570.764.420	86%	
ICDE	0	\$ 63.634.590	\$ 0	\$ 0	0%	0%
ICLD	\$ 0	\$ 1.423.908.000	\$ 0	\$ 1.403.787.800	0%	99%
TRANSFERENCIAS NACIONALES	\$ 3.576.670.386	\$ 1.900.000.000	\$ 3.576.670.386	\$ 1.900.000.000	100%	100%
TRANSFERENCIAS NACIONALES		\$ 1.304.567.100		\$ 0		
SGP/SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 12.080.289.012	\$ 12.629.439.044	\$ 12.080.289.012	\$ 12.629.439.044	100%	100%
<b>SALUD PÚBLICA</b>	<b>\$ 15.280.904.240</b>	<b>\$ 14.604.049.327</b>	<b>\$ 13.957.329.458</b>	<b>\$ 13.130.398.304</b>	<b>91%</b>	<b>90%</b>
ICLD	\$ 0	\$ 569.301.000	\$ 0	\$ 499.574.991	0%	
RENTAS CEDIDAS	\$ 6.536.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0%	0%
SGP	\$ 11.353.350.102	\$ 10.002.144.252	\$ 10.122.999.149	\$ 9.205.012.827	89%	92%
TRANSFERENCIAS NACIONALES	\$ 3.921.018.138	\$ 4.032.604.075	\$ 3.834.330.309	\$ 3.425.810.486	98%	85%
<b>Total general</b>	<b>\$ 64.300.462.801</b>	<b>\$ 62.487.575.285</b>	<b>\$ 59.626.741.819</b>	<b>\$ 53.833.196.037</b>	<b>93%</b>	<b>86%</b>

Frente a lo expuesto, llamó la atención el comportamiento evidenciado en el componente de Prestación de Servicios particularmente, respecto de lo cual la entidad señala que fueron dos situaciones presentadas las que impactaron el nivel de ejecución. La primera tiene que ver con la apropiación de recursos para la atención de población migrante que no se ejecutan y la segunda, derivada de la asignación de recursos que efectuó el MSPS mediante la Resolución 2058 de 2023 en el mes de diciembre para la financiación de Ambulancias y que no alcanzaron a ser ejecutados.

Así mismo, con base en el resultado presupuestal se realiza el cruce de información con el cierre de tesorería presentado, permitiendo identificar que la entidad mostró para el Fondo Local de Salud recursos por \$10.142 millones libres de afectación al cierre de la vigencia 2023.

De otro lado, se realiza la socialización de los resultados obtenidos del Plan de Acción al cierre de la vigencia 2023 destacando que fueron 18 los proyectos formulados que alcanzaron un nivel de ejecución financiera del 88%, como lo muestra la siguiente gráfica:



Ahora bien, frente a la ejecución por Direcciones, llamó la atención la apropiación de recursos que se realizan para el cumplimiento del proyecto del PPNA 2, toda vez que el mismo apenas está mostrando una ejecución del 9%, comportamiento que es coherente con el esfuerzo realizado frente al aseguramiento y su nivel de cobertura. Al respecto, menciona la entidad territorial que actualmente, en el marco de la armonización del Plan de Desarrollo, se verificará la pertinencia de ajuste de dicho proyecto, para que los recursos de rentas cedidas que están presupuestando en el mismo y que no han sido requeridos para la financiación de la PPNA, puedan apalancar inversiones en otro concepto donde puedan ser ejecutados.

El 19 de Junio de 2024 en las instalaciones de la Secretaria de Salud Departamental se da continuidad al desarrollo de la visita. Los funcionarios de las Secretaria realizan una socialización de cada uno de los avances presentados frente a las actividades del plan de desempeño de carácter continuo o que no han obtenido cumplimiento.

En ese contexto, de manera específica se lleva a cabo una verificación de cumplimiento del cargue de información en el SECOP II derivada de los procesos contractuales realizados en el componente de salud pública: PIC y Gestión.

Adicionalmente, funcionarios del área de planeación de la secretaria de salud presentan el ejercicio de homologación que ha venido siendo desarrollado, entre el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo; así mismo, en ese espacio se aclaran inquietudes frente a la interpretación y coherencia que debe existir entre dichas herramientas, el reporte a CUIPO y la ejecución de acciones para la implementación del PIC y Gestión de la Salud Pública.

Posteriormente, se presentan los avances alcanzados respecto a la operación del Laboratorio de Salud Pública y las gestiones para alcanzar el cumplimiento de estándares de calidad, para el efecto se realiza una visita en terreno, la cual permitió dar cuenta de la situación actual y de las adecuaciones faltantes para poner en marcha su operación. Se tiene estimada la entrega total en el mes de julio. Se

informa además que la semana anterior a la visita, el LSP fue objeto de visita gerencial por parte del INS y del INVIMA.

### ANTES



### HOY



### 3. Entrega de Información

En el marco de la socialización de los diferentes temas, se efectuaron requerimiento de información para soportar las situaciones evidenciadas y soportar los avances referidos. Dicha Información será suministrada al correo electrónico [oscar.giraldo@minhacienda.gov.co](mailto:oscar.giraldo@minhacienda.gov.co), a más tardar el 21 de junio de 2024, la cual será relacionada al expediente de la entidad territorial.

### 4. Recomendaciones

De manera general se sugiere continuar el proceso de armonización derivado del actual Plan de Desarrollo, lo que implica la actualización de proyectos y ajustes presupuestales correspondientes, adecuando las herramientas estratégicas y operativas y alineando las metas esperadas por el sector.

Así mismo, culminar con las gestiones relacionadas con la entrega de la obra del laboratorio de Salud Pública y dotación, así como las tendientes a dar cumplimiento a las recomendaciones técnicas emitidas por el INS y el INVIMA, buscando en todo caso, que el LSP entre en operación lo más pronto posible.

### 1.3 Otros:

#### a) Evaluación de los indicadores de Monitoreo del MSPS 2022.

Se elaboró documento técnico en el que se analizaron los indicadores y la metodología diseñada por el MSPS, en cuanto a la categorización de riesgo efectuada en el año 2023 con información del año 2022, las principales conclusiones del documento fueron:

De manera general, el análisis consolidado de los componentes sectoriales evaluados en el informe presentado por el MSPS evidencia un aumento en los niveles de riesgo de las entidades territoriales respecto a la vigencia 2021 debiendo destacar de manera particular se destaca la condición de riesgo presentada en el Departamentos de Amazonas, Guaviare y Buenaventura al ser las entidades con más componentes evaluados en riesgo alto.

Respecto al diseño de los indicadores propuestos frente al componente de Ejecución y Auditoría del Sector Salud, se ve conveniente sugerir ajustes en la denominación del indicador y las variables utilizadas para el cálculo del indicador 1.5 "Ejecución de Compromisos en el Fondo de Salud", de manera que se acompasen con el objetivo del indicador; e incluir el efecto de los compromisos sin situación de fondos que no afectan la tesorería; y adicionalmente considerar, respecto al indicador 1.11 "Estado de Implementación APF - Tablero de Control" la modificación del ámbito, toda vez que teniendo en cuenta la fórmula de cálculo, el mismo se asocia a la efectividad, más que a la eficiencia.

Respecto a la metodología propuesta para evaluar el componente de Prestación de Servicios, se evidencia que en general, se adhiere al cumplimiento de los parámetros establecidos por la normatividad vigente en materia de contratación y ejecución de los recursos del SGP- Subsidio a la Oferta en los territorios. Sin perjuicio de lo anterior, de manera específica frente al indicador 2.1 se sugiere disminuir la rigidez en su calificación, ampliando los rangos de ejecución alcanzados, de manera que se reconozca la gestión adelantada por las entidades territoriales respecto a la ejecución de los recursos del SGP- Subsidio a la Oferta; frente a los indicadores 2.4 y 2.5 se recomienda considerar el efecto que frente al resultado pudo tener el adecuado ejercicio de la supervisión por parte de las entidades

territoriales, que redundó en que el giro de recursos no se diera en su totalidad ante posibles incumplimientos; y respecto al indicador 2.6, tener en cuenta que al ser un indicador indirecto, se puede dejar de lado la evaluación directa de la gestión que la entidad territorial pudo efectuar mediante el instrumento (planes de mejora) que la normatividad le otorgó para lograr la adecuada ejecución de recursos por parte de la ESE o administrador de infraestructura pública con monopolio de servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

Frente a los indicadores formulados para el componente de salud pública, se evidencia que para la evaluación de la vigencia 2022, no fueron modificados en su estructura ni cantidad, esto es, se mantienen 6 indicadores para evaluar los municipios y 13 indicadores para evaluar Distritos y Departamentos.; y adicionalmente se encuentran ajustados a las respectivas fichas técnicas. Así mismo se destaca que las calificaciones de los niveles de riesgo en cada indicador que presentan diferentes formas de calificación, como lo son: la inclusión de valoración de riesgo crítico y óptimo, en los indicadores de cobertura; riesgo tipo I, Tipo II y Tipo III en los indicadores de tasas de fecundidad. sin embargo, desde el punto de vista metodológico, se sugiere homogenizar la calificación de los indicadores, para facilitar la interpretación de los resultados obtenidos para el componente. De igual modo, se reitera la sugerencia frente a la inclusión de indicadores asociados al estado actual de operación de los laboratorios de Salud Pública dada su importancia en el cumplimiento de las competencias territoriales asociadas a la IVC y Vigilancia en Salud Pública y su incidencia en la ejecución de recursos del Sistema General de Participaciones.

De otro lado, frente a la metodología planteada para la evaluación del componente de Aseguramiento, esta Dirección considera que se ajusta a las dinámicas territoriales que se deben implementar en cumplimiento a sus competencias en materia de aseguramiento. Sin embargo, se ve conveniente sugerir que se incluya de manera explícita, si los resultados obtenidos consideran el efecto de la afiliación de la población migrante, aspecto relevante para reconocer el impacto financiero que tiene dicho efecto frente al SGSSS. Finalmente, como se ha mencionado en evaluaciones anteriores, aquellos indicadores relacionados con la oportunidad y completitud de la información reportada, los cuales corresponden a la identificación del evento de riesgo 9.1 del artículo 9 del decreto 028 de 2008, esto es, a situaciones de riesgo materializadas, ésta Dirección reitera que considera procedente la aplicación de la medida correctiva de Suspensión de Giros en las entidades reportadas, sugerencia que se pone a consideración de su Despacho en aplicación de lo dispuesto en el 2.6.3.4.1 del Decreto 1068 de 2015 y que en caso de ser acogida, se recomienda indicar de manera específica la asignación del componente sobre el (los) cual procederá la aplicación de la medida referida.

### b) Reunión Superintendencia de Salud.

Se asistió de manera presencial a la mesa de trabajo en la que la Superintendencia dio a conocer la información que trabaja a través del formato "**FT033 - Deuda por prestación de servicios de departamentos y distritos**". Se explicó como utilizan la información, cual es el alcance del formato y las debilidades que se han tenido con el reporte por parte de las entidades territoriales. Se menciona que la información se pide trimestralmente y que estaría disponible para ser entregada a finales de julio. Es de aclarar que esta información será utilizada como parte del compromiso del documento que debe hacer el sector salud, y que tiene como fin hacer un diagnóstico de la deuda que tiene la nación con la entidades territoriales por las atenciones por servicios de salud a la población migrante.

Este avance puede ser consultados en el reporte de todas las acciones para esta actividad y para el presente periodo de reporte en el link:

[https://wapps.minhacienda.gov.co/sve/pln/pln?soa=4&mdl=pln&\\_sveVrs=100620230906&&mis=pln-1](https://wapps.minhacienda.gov.co/sve/pln/pln?soa=4&mdl=pln&_sveVrs=100620230906&&mis=pln-1)

En dicho link se puede evidenciar sobre el sistema, la conformidad del supervisor con el cumplimiento de las acciones desarrolladas por el contratista para esta actividad. El cumplimiento también puede ser revisado a través de la ruta minhacienda.gov.co, en adelante entrar al icono SMGI y en el módulo de planes y luego en consultar pueden incluirse los datos del contratista y el periodo de reporte correspondiente al presente informe.



**FIRMA CONTRATISTA**

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

OLIVERA  
VILLANUEVA  
FERNANDO

Firmado digitalmente por OLIVERA  
VILLANUEVA FERNANDO  
Fecha: 2024.07.03 12:17:01 -05'00'

**FIRMA SUPERVISOR**