1. **Nombre del Proyecto**: FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA.

2. **Codificación del proyecto y relación con la estructura del Plan**

Código PI:	PI30-102508
Código BPIN o ID MGA:	BPIN_2024003760120
Centro Gestor / Dependencia:	1106 - SECRETARIA DE SALUD
Sector PDD:	Sector: 30 Salud Y Protección Social
Programa PDD:	25 – Salud con enfoque territorial
Subprograma PDD:	2501103 – Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud
Meta de Resultado PDD:	25011 - ALCANZAR EL 60 % DE HOSPITALES ACREDITADOS EN SALUD DE LOS QUE INICIARON EL PROCESO, EN EL PERIODO DE GOBIERNO
Metas de Producto PDD:	2501103011906001 COFINANCIAR UN PLAN DE ADECUACIÓN DE HOSPITALES DE PRIMER NIVEL QUE CUBRA EL 25 % DE LOS PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL, ANUALMENTE. 2501103021906004 ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO. 2501103031906004 PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE. 2501103041906008 COFINANCIAR UN PLAN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL ADECUADOS QUE BENEFICIE EL 25 % DE LOS PROYECTOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE SEGUNDO NIVEL, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO. 2501103051906015 COFINANCIAR UN PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA APROBADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE TERCER NIVEL, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO. 2501103061906026 COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACIÓN, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO. 2501103071906029 ASISTIR TÉCNICAMENTE A 25 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

	2501103081906035 COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO. 2501103091906036 COFINANCIAR A 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN Y REORGANIZACIÓN DE REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO. 2501103101906041 REALIZAR 250 ASISTENCIAS TÉCNICAS A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO. 2501103111906044 COFINANCIAR A 2.156.565 PERSONAS LA AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO. 2501103121906047 COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.
Área Funcional:	3025011030110000

3. <u>Vigencia:</u> 2025

4. <u>Tipo de ajuste / trámite</u>:

Tipo de Ajuste / Trámite a Realizar	Marque (X)
Adición	
Reducción	X
Crédito (Traslado de otro Proyecto)	
Contracrédito (Traslado a otro Proyecto)	
Modificación de actividades en el mismo proyecto (Traslado interno)	X
Ajuste en los productos, metas y/o indicadores	
Trámite de Vigencia Futura Ordinaria	
Trámite de Vigencia Futura Excepcional	
Trámite de Vigencia Futura Ordinaria en ejecución de contratos	
Otro. ¿Cúal?_____	

5. <u>Valor modificación presupuestal:</u>

Concepto	Valor Anterior	Modificación	Valor Actual
Recursos propios del departamento	$ 224.996.736.300	- $ 1.430.000.000,00 $ 1.430.000.000,00	$ 215.221.736.300

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Concepto	Valor Anterior	Modificación	Valor Actual
		- $ 9.775.000.000,00	
Recursos destinados para VF (en caso de aplicar)	-	-	-
Recursos por gestionar/asignar	$ 326.621.424.881,00	-	$ 326.621.424.881,00
Recursos de Entidad Descentralizada	-	-	-
Otros recursos ¿Cúal? Sistema General de Participación	$ 10.531.964.001,00	$ 0,00	$ 10.531.964.001,00
Total Proyecto	**$ 562.150.125.182,00**	**- $ 9.775.000.000,00**	**$ 552.375.125.182**

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA, LEGAL Y/O FINANCIERA DE LA MODIFICACIÓN AL PROYECTO

Ajuste No. 01: Fecha del Ajuste 20-02-2025

Ajuste sin trámite presupuestal: Cambio indicadores Metas de Producto y línea base

Teniendo en cuenta la capacitación recibida por parte del Departamento Administrativo de Planeación el día 21 de noviembre de 2024, en donde solicitan revisar la programación de las metas producto y lo reportado en el Plan Indicativo referente al avance de las metas producto en el EVAPLAN, se realizó una mesa de trabajo entre las diferentes áreas de la Secretaría de salud el día 5 de diciembre de 2024, con el fin de evaluar el avance de las metas, el logro, su análisis y las dificultades presentadas o gestiones realizadas, como resultado de dicha mesa se determinó que existen particularidades que están afectando los avances y el cumplimiento de lo programado en 4 metas producto correspondiente al proyecto PI30-102508.

Por lo anterior y con el fin de solicitar los ajustes respectivos, se presenta la justificación de las metas con su correspondiente reprogramación:

Meta producto MP2501103031906004:

Esta meta producto se requiere reprogramar con una programación total de uno (1) en cumplimiento de lo estipulado en el **artículo 236 de la Ley 1955 de 2019**, la cual establece que el Estado debe lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud - EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda.
Por lo anterior, a partir de la entrada en vigencia de la mencionada Ley, no se debería

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

presentar la atención de servicios de salud a personas no afiliadas, a tal punto que en la vigencia 2024 se ha presentado una sola atención por este concepto en la red de prestadores de servicios de salud del Valle del Cauca, no obstante, en concordancia con lo estipulado en el **artículo 14 de la Ley 1751 de 2015**, se encuentra prohibido la negación del acceso a los servicios de salud, razón por la cual se debe garantizar la apropiación de recursos que garanticen la cobertura en el caso de que se lleguen a prestar servicios de salud por este concepto en el Valle del Cauca.

En razón de lo anteriormente expuesto solicitamos el ajuste en la programación a una (1) persona atendida en cada año.

Ajuste línea base: De igual forma, y tomando en cuenta el avance progresivo en el aseguramiento a la totalidad de la población, el cual a enero de 2025 alcanza el 100,6% en el Valle del Cauca, según reporta el observatorio de Salud del Valle del Cauca1, se efectúa ajuste en la línea base pasando de 2.500 a 1 persona no asegurada.

Meta producto MP2501103021906004.

Se realiza ajuste de los migrantes irregulares atendidos en el marco normativo vigente, ya que el giro de los recursos está condicionado por la **Ley 715 de 2001**, que en su artículo 67 conceptúa sobre la atención de urgencias, la cual es obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas y que el pago de estas atenciones no requiere contrato ni orden previa y su reconocimiento se efectuará mediante resolución motivada del Ente Territorial. Además del **Decreto 2408 de 2018**, **en su artículo 2.9.2.6.3**. define las condiciones para la utilización de los recursos y el actual Plan Nacional de Desarrollo (**Ley 2294 de 2023**), en el cual dispone del artículo 154 para cofinanciar la Atención en Salud de la Población Migrante, con base en la deuda reportada por las entidades territoriales. Los pagos se efectúan mediante facturas. Esta programación de atenciones tiene una tendencia a disminuir de acuerdo con el **Decreto 064 de 2020** y la **Resolución 1128 de 2020.**

Conforme a la anterior normatividad, debido a diferentes factores externos e internos la población migrante no asegurada ha tenido una disminución importante, tomando en cuenta los siguientes factores:

- El país ha promovido la **regularización migratoria** simplificando los trámites administrativos para acceder a los servicios de salud, como la obtención de documentos de identificación y la inscripción en el Sisbén.

- A partir del 01 de abril de 2022, Cali como Distrito Especial, asumió sus competencias en la atención de prestación de servicios de salud a migrantes irregulares de su territorio; esto implica una disminución para las atenciones de los mismos con cargo al Departamento del Valle porque esta población tiene su mayor

1 https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/63350/observatorio-de-informacion-de-salud/

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

concentración en la capital vallecaucana y al ser de su competencia, los servicios de atención en salud son asumidos por el Distrito Especial. Este argumento se refuerza en la Circular 2022111139 del 26 de septiembre de 2022.

- Fortalecimiento de los controles fronterizos para combatir el tráfico de personas que permiten reducir la migración irregular y que se espera avance en una disminución gradual de este fenómeno, principalmente del país venezolano que representa el mayor número de migrantes.

En este sentido y dado que se ha presentado una disminución considerable en el número de personas migrantes no aseguradas, se efectúa el ajuste planteado pasando de 15.000 a 10.000 personas beneficiadas.

Ajuste línea base: En consonancia con lo anterior, se efectúa la disminución de la línea base, atendiendo el **Decreto 064 de 2020** y la **Resolución 1128 de 2020.**

Meta producto MP2501103081906035:

Esta meta se requiere reajustar con una programación total de cuarenta y cinco (45) en las vigencias 2024 a 2027, en cumplimiento de lo estipulado en **la Resolución 484 de 2024**, la cual establece que los recursos se deben distribuir únicamente en los municipios no certificados.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, es pertinente resaltar que en la vigencia 2024 sólo se asignaron recursos para 29 Empresas Sociales del Estado de municipios no certificados.

Metas Producto MP2501103091906036 y Meta Producto MP2501103061906026

Esta meta se requiere reajustar con una programación total de cuarenta y cinco (45) en los cuatro años (2024 – 2027), ya que la cofinanciación de este programa, depende de la disponibilidad de recursos que el Departamento pueda destinar anualmente y de la situación financiera de las Empresas Sociales del Estado.

Frente a lo anterior, para el año 2024 sólo se pudieron cofinanciar 8 Empresas Sociales del Estado debido a la disponibilidad de recursos departamentales, los cuales se vieron afectados por concepto de la recaudación en las rentas departamentales, lo cual se evidencia en el comunicado emitido por el Departamento y radicado con SADE 2024054513 del 18 de julio de 2024, donde se sustentó al Ministerio de Salud y Protección Social, la grave situación que se presentaba en el comportamiento del recaudo de las principales rentas de consumo, como son el cigarrillo y licores, debido principalmente a factores estructurales de la economía nacional como el bajo crecimiento económico y en particular el creciente nivel de contrabando, lo que ha generado que el departamento se declarara provisionalmente en insuficiencia financiera, situación que afectó el cumplimiento de las metas proyectadas con estos recursos, razón por la cual se cofinanciarán solo aquellas Empresas Sociales del Estado que cumplan los criterios establecidos en la Resolución 484 de 2024 y cuya fuente de financiación es el SGP-Subcomponente Subsidio a la Oferta y

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

las ESE que presenten situación crítica, que se cofinanciarán con recursos de rentas cedidas, de acuerdo a la prioridad establecida por el Gobierno Departamental.

Conforme a lo anterior y en vistas de un panorama financiero similar al de la vigencia 2024 se efectúa la presente reprogramación de metas.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que el presente ajuste efectuará la siguiente reprogramación de metas durante el periodo de gobierno, conforme a lo establecido en las fichas de los indicadores que miden el plan de desarrollo Departamental. Lo anterior teniendo en cuenta que estas fichas son el insumo del Plan Indicativo del Departamento para el periodo de gobierno comprendido entre el 2024 y el 2027, de acuerdo con lo siguiente:

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor anterior					Valor actualizado				
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2024-2027	2024	2025	2026	2027
MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600403-Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias	15000	15000	15000	15000	15000	*15.000*	*15.000*	*10.000*	*10.000*	*10.000*
MP2501103031906004 - PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600402-Personas no afiliadas atendidas con servicios de salud diferente de población migrante	2500	2500	2500	2500	2500	*2.500*	*2.500*	*1*	*1*	*1*
MP2501103111906044 - COFINANCIAR A 2.156.565 PERSONAS LA AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906044-Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	190604400-Personas afiliadas al régimen subsidiado	2156565	2156565	2156565	2156565	2156565					
MP2501103091906036 - COFINANCIAR A 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION Y REORGANIZACIÓN DE REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	1906036-Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de prestación de servicios de salud	190603600-Empresas sociales del estado con apoyo financiero	45	45	45	45	45	*45*	*45*	*12*	*12*	*11*
MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	190603501-Empresas sociales del estado financiadas	45	45	45	45	45	*45*	*45*	*6*	*5*	*5*
MP2501103101906041 - REALIZAR 250 ASISTENCIAS TÉCNICAS A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	1906041-Servicio de asistencia técnica	190604100-Asistencias técnicas realizadas	250	60	65	65	60					

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor anterior					Valor actualizado				
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2024-2027	2024	2025	2026	2027
MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906026-Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	190602601-Sedes dotadas*	45	45	45	45	45	*45*	*45*	*13*	*12*	*10*
MP2501103011906001 - COFINANCIAR UN PLAN DE ADECUACIÓN DE HOSPITALES DE PRIMER NIVEL QUE CUBRA EL 25 % DE LOS PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL, ANUALMENTE.	1906001-Hospitales de primer nivel de atención adecuados	190600100-Hospitales de primer nivel de atención adecuados	3	0	1	1	1					
MP2501103041906008 - COFINANCIAR UN PLAN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL ADECUADOS QUE BENEFICIE EL 25 % DE LOS PROYECTOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE SEGUNDO NIVEL, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906008-Hospitales de segundo nivel de atención adecuados	190600800-Hospitales de segundo nivel de atención adecuados	1	1	1	1	1					
MP2501103071906029 - ASISTIR TECNICAMENTE A 25 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906029-Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	190602900-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	25	25	25	25	25					
MP2501103121906047 - COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906047-Hospitales de primer nivel de atención construidos	190604700-Hospitales de primer nivel de atención construidos	3	0	1	1	1					
MP2501103051906015 - COFINANCIAR UN PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA APROBADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE TERCER NIVEL, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906015-Hospitales de tercer nivel de atención adecuados	190601500-Hospitales de tercer nivel de atención adecuados	1	1	1	1	1					

De igual forma, los indicadores que por defecto trae la MGA tienen ajustes, conforme a los que están asociados a las metas de producto de la siguiente forma:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

METAS PRODUCTO	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Valor anterior					Valor actualizado				
			2024 - 2027	2024	2025	2026	2027	2024 - 2027	2024	2025	2026	2027
MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600400 - Personas atendidas con servicio de salud	17.500	17.500	17.500	17.500	17.500	17.500	17.500	10.001	10.001	10.001
MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	190603500 - Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	45	45	45	45	45	45	45	6	5	5
MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906026-Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	190602600- Elementos de dotación hospitalaria adquiridos*	45	45	45	45	45	45	45	13	12	10

Tomando en cuenta lo anterior y dado que la reprogramación de metas de los indicadores mencionados, incluye datos de la vigencia 2024, los cuales no pueden ser modificados en la actual vigencia (2025) en el Banco de proyectos, especialmente en la plataforma PIIP, dado que está anualidad ya feneció y el periodo fue cerrado en el aplicativo; en consecuencia, se tendrá una diferencia entre las plataformas PIIP (Nacional) y Evaplan (Departamental), en lo que respecta a las metas de la vigencia 2024 y las metas totales del actual periodo de gobierno. En este sentido lo aquí expresado, obedece a lo que se re programará en la plataforma PIIP, dejando claridad de la diferencia en documento anexo a este documento.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Reorganización MP

El proyecto FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA con BPIN 2024003760120 y PI30-102508 presenta en la estructura de SAP actual, el producto MGA 1906004-Servicio de atención en salud a la población, que está aportando únicamente a la MP2501103021906004-ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO; sin embargo, de acuerdo con el plan de Desarrollo Departamental "Liderazgo que transforma", y el plan indicativo – plan de acción vigente (soportado en la cadena de valor adjunta), este contribuye también con el cumplimiento de la MP2501103031906004-PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.

Teniendo en cuenta lo anterior, es preciso realizar un ajuste en SAP, reorganizando la estructura actual en la plataforma además de codificar las siguientes actividades para que estas contribuyan con la MP2501103031906004-PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.

Código Apropiación/Rubro	Descripción PEP	Pres. Actual
1106-12310801-2331301002-3025011030110000-PI30-102508/1/2/01/12	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones	$ 200.000.000
1106-12310801-23710-3025011030110000-PI30-102508/1/2/01/09	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias	$ 200.000.000

En consecuencia, se realiza el ajuste en SAP, con el fin de proceder con la solicitud de concepto favorable. Para mayor claridad, a continuación se detallan los cambios a realizar en el PI30-102508.

Estructura actual

Dato maestro	Meta producto	Actividad	Valor	Indicador producto
PI30-102508/1/2/01/07	MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas	$ 2.196.215.072	190600403-Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias
PI30-102508/1/2/01/08		Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS privadas y mixtas	$ 941.235.031	

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Dato maestro	Meta producto	Actividad	Valor	Indicador producto
PI30-102508/1/2/01/09	LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias	$ 200.000.000	190600402-Personas no afiliadas atendidas con servicios de salud diferente de población migrante
PI30-102508/1/2/01/12		Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones	$ 200.000.000	

Estructura ajustada

Dato maestro	Meta producto	Actividad	Valor	Indicador producto
PI30-102508/1/2/01/07	MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas	$ 2.196.215.072	190600403-Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias
PI30-102508/1/2/01/08		Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS privadas y mixtas	$ 941.235.031	
Actividad nueva PI30-102508/X/X/X/X	MP2501103031906004 - PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias	$ 200.000.000	190600402-Personas no afiliadas atendidas con servicios de salud diferente de población migrante
Actividad nueva PI30-102508/X/X/X/X		Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones	$ 200.000.000	

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Traslado interno $4.725.731.785

En cumplimiento de la meta de la LMA (Liquidación Mensual de Asociados) correspondiente al aseguramiento de la población vallecaucana, se requiere ajustar mediante traslado presupuestal recursos de Rentas Cedidas correspondiente al Fondo Derechos de Explotación Juegos de Suerte y Azar Rentas Cedidas CSF reasignando los recursos al interior de dos apropiaciones.
Es decir, los recursos del fondo 12322801 que financian 2 actividades quedaron asignados con los valores trocados entre dos apropiaciones, por lo que se hace necesario ajustar los valores de asignación inicial y poder ejecutarlos correctamente.

De acuerdo a lo anterior se requiere un ajuste presupuestal de acuerdo a la siguiente indicación:

Contracrédito

DATO MAESTRO	ACTIVIDAD	VALOR
1106/12322801/2-33050904506/ 3025011030110000/PI30-102508/1/3/01/72	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado – LOTERIA CSF.	**$4.725.731.785**

Crédito

DATO MAESTRO	ACTIVIDAD	VALOR
1106/12322801/2-33050904506/ 3025011030110000/PI30-102508/1/3/01/71	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado – JUEGOS DE SUERTE Y APUESTAS CSF.	**$4.725.731.785**

Ajuste No. 02: Fecha del Ajuste 05-03-2025

Adición $260.988.209 FONDO 13370401 y 133704

Mediante certificación 011 de febrero 18 de 2025 expedida por la Subdirección de Contaduría, se certificaron recursos de superávit fiscal de la vigencia 2024, con SADE 2025006463, correspondientes a rendimientos financieros por valor de $260.988.208[2], en tanto que $1 corresponden a recursos del balance, los cuales deben ser incorporados para su ejecución de acuerdo con la normatividad que a continuación se relaciona:

Mediante Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del

[2] El certificado emitido señala que el fondo de donde proceden los recursos es el 132207 (R.F. SGP – SALUD PREST. SERVICIO DE SALUD, trasladándose al fondo 13370401 RB Rendimientos Financieros SGP-Salud Subsidio a la Oferta, el cual, de acuerdo con la clasificación de fuentes vigente y a la naturaleza del mismo, se identifica como compatible, ya que obedece a recursos del balance con origen en saldos presentados de la vigencia 2024 del componente de subsidio a la oferta del SGP.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", el Ministerio de Salud y Protección Social determinó en el artículo 4:

Artículo 4. La Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente:

4.1. Municipios certificados y distritos.

4.1.1. Los municipios certificados y distritos deberán suscribir los convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen o tengan sedes en su jurisdicción, sean estas de carácter municipal, distrital o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento, distrito o municipio, que operen o tengan sede en su jurisdicción, según el caso.
4.1.2. Los municipios certificados o distritos que cuenten con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, previo a la suscripción del convenio o contrato realizarán una propuesta de distribución de los recursos, teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance. La propuesta deberá ser remitida a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario realizarán mesas de asistencia técnica con las entidades territoriales de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

4.2. Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados. Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios.

Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

4.2.1. Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2. Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3. Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4. Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

Las anteriores propuestas de distribución de recursos se remitirán a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario se realizarán mesas de asistencia técnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

Acorde a lo anterior, estos recursos se deben incorporar con destino a financiar el Proyecto "Fortalecimiento EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL Valle del Cauca" y en la actividad denominada "Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopólicos para la prestación de servicios de salud", por valor de $260.988.209.

Adición $832.221.979 FONDO 124204

Mediante certificación con SADE 2025005827 del día 13 de febrero de 2025, la subdirección de presupuesto expidió certificación de fondos por concepto de ingresos adicionales correspondiente al fondo 124204, para Adición Presupuestal por valor de $832.221.979 M/Cte, debido a que; mediante decreto de liquidación del presupuesto del Departamento del Valle del Cauca No. 2030 de diciembre 17 de 2024 se estableció un presupuesto inicial para esta fuente correspondiente a $9.438.753.813 y mediante los documentos de distribución: DD-SGP 95 de 2024, correspondiente a la Ultima Doceava de 2024 por valor de $638.685.883 y el DD-SGP-98 de 2025 correspondiente a las Once Doceavas de 2025 por valor de $9.632.289.909 asignando un total de recursos por valor de $10.270.975.792 para la vigencia 2025.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Dado lo anterior se determina una diferencia en la fuente en mención por valor de $832.221.979, recursos que deben ser incorporados por medio de adición presupuestal de acuerdo con lo establecido en el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, mediante el cual se adicionan los numerales 43.2.9 a 43.2.11 a los artículos 42 y 43 de la Ley 715 de 2001, respectivamente, estableciendo Competencias de los departamentos en la prestación de servicios de salud de acuerdo con de los numerales;

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.
43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.

Estos recursos, una vez ajustado el proyecto a través del concepto favorable de adición por la subdirección de inversión pública, harán tránsito de trámite para ser adicionados en el presupuesto de inversión de la Secretaría Departamental de Salud.

Ajuste No. 03: Fecha del Ajuste 20-03-2025

Que mediante Resolución No.0360 del 26 de febrero de 2025, fueron notificados recursos por concepto de IVA cedido sobre licores, vinos, aperitivos y similares asignados al Departamento del Valle del Cauca, por valor de $7.538.467.190 M/Cte. Sin embargo, el presupuesto para la vigencia 2025 asignó recursos por valor de $9.888.071.678 M/Cte, lo que resulta una diferencia de $2.349.604.488.

De este modo se requiere efectuar la reducción en mención, de tal forma que el presupuesto coincida con la asignación presupuestal emitida mediante la Resolución No.0360.

Se debe señalar adicionalmente que los recursos del IVA Licores el 75% asignado se giran directamente a la ADRES por lo que la ejecución de los mismos es Sin Situación de Fondos tal como se refleja en la resolución citada. El 25% restantes se ejecutan a través del grupo de gasto de funcionamiento por lo que no requiere ajuste de la Subdirección de Inversión.
Ajuste No. 04: Fecha del Ajuste 11-04-2025

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Traslado Interno por valor de $477.994.150 Resolución No.0281

Mediante Resolución No.0281 del 18 de febrero de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social asigno recursos al Departamento del Valle del Cauca con destino a la atención de la población inimputable del departamento, la cual tiene como medida de seguridad, la internación en establecimiento psiquiátrico por valor de $2.411.015.000 M/Cte.

En atención a la notificación de recursos mediante la resolución 0281 por valor de $2.411.015.000 se estableció un numero de cupos y valor de paciente día 2025 para el programa inimputables. De esta manera se procedió a definir el cálculo del periodo contratado y no contratado mediante conciliación.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago para la atención de la población inimputable conciliaciones", debidamente creada en el sistema de información SAP, una vez definida la contratación 2025 por valor de $1. 618.352.400 se requiere trasladar el saldo disponible por valor de $477.994.150.

Es importante mencionar que los recursos objeto de traslado tienen como destino atender obligaciones con el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario relacionadas con el periodo no contratado de la actual vigencia fiscal por eso se ejecutan mediante conciliación, entre la ESE, el Departamento del Valle del Cauca y la Superintendencia Nacional de Salud.

Adición $234.668.450 Resolución No.0281

Mediante Resolución No.0281 del 18 de febrero de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social asigno recursos al Departamento del Valle del Cauca con destino a la atención de la población inimputable con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico por valor de $2.411.015.000 M/Cte, que origina un mayor valor al presupuestado inicialmente en el decreto de liquidación 1-22-2030 del 17 de diciembre de 2024 por valor de $234.668.450 M/Cte.

Que mediante Certificación de Fondo SADE 2025010787 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente la adición presupuestal correspondiente al fondo 12330402 denominado "Otras transferencias corrientes destino especial MSP Inimputable" por valor de $234.668.450.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago para la atención de la población inimputable conciliaciones", debidamente creada en el sistema de información SAP.

Es importante mencionar que los recursos para adición tienen como destino atender obligaciones con el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario relacionadas con el periodo no contratado de la actual vigencia fiscal por eso se ejecutan mediante conciliación, entre la ESE, el Departamento del Valle del Cauca y la Superintendencia Nacional de Salud.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

CERTIFICADO SADE 2025009267 RELACIONADO CON LA CERTIFICACION NO.029

Tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION PARCIAL $500.000.000 FONDO 13330801	CERTIFICACION NO.046	SADE 2025010937 $7.780.409.697.
ADICION PARCIAL $500.000.000 FONDO 13330801	CERTIFICACION NO.046	SADE 2025010942 $10.562.636.622.

Adición $500.000.000 Urgencias

Que mediante Certificación de Superávit No.029 con SADE 2025009267 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010937 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330801 denominado "RB Impuesto consumo licores, vinos, aperitivos Rentas Cedidas CSF" por valor de $7.780.409.697.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que la Ley 715 en el artículo 43.2.1. enuncia "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas"; de esta manera corresponde a las Secretarias Departamentales de Salud, pagar los servicios de atención de urgencias a las personas no aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud, donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención.

La cobertura universal del aseguramiento garantiza que todas las personas en el territorio tengan acceso integral a la salud. Esta se reglamentó a través de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 236, y el Decreto 064 de 2020, los cuales establecen los mecanismos para la incorporación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para toda la población.

El Departamento del Valle del Cauca ha alcanzado una cobertura significativa en términos de afiliaciones. No obstante, resulta fundamental prever la atención de la población no asegurada, cuya condición suele ser transitoria. A pesar de los esquemas de afiliación implementados, estos no han garantizado una cobertura total. Lo que genera una responsabilidad para la entidad territorial, de algunos servicios de atención inicial de urgencias, una vez se han evaluado y verificado que no es posible la afiliación.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Para la vigencia 2025 se estima haber cancelado las deudas que se tiene por concepto d atención inicial de urgencias PNA; sin embargo, es importante mencionar que son varias las causas que generan la existencia de población no afiliada. Según cifras de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida realizada por el DANE, entre las principales causas de no afiliación están relacionadas con la falta de interés en la afiliación y la presencia de muchos trámites, la no vinculación laboral a una empresa o entidad y la falta de dinero.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias" por valor de $500.000.000.

Adición $500.000.000 PNA Conciliaciones

Que mediante Certificación de Superávit No.029 con SADE 2025009267 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010937 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330801 denominado "RB Impuesto consumo licores, vinos, aperitivos Rentas Cedidas CSF" por valor de $7.780.409.697.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que la Ley 715 en el artículo 43.2.1. enuncia "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas"; de esta manera corresponde a las Secretarias Departamentales de Salud, pagar los servicios de atención de urgencias a las personas no aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud, donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención.

Que la Ley 715 de 2001 en el artículo 67 conceptúa sobre la "Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador".

La cobertura universal del aseguramiento garantiza que todas las personas en el territorio tengan acceso integral a la salud. Esta se reglamentó a través de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 236, y el Decreto 064 de 2020, los cuales establecen los mecanismos para la incorporación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para toda la población.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Las deudas que se tiene en la actualidad por concepto de urgencias PNA proyecta su pago en la vigencia 2025. No obstante, la persistencia de población no afiliada responde a múltiples factores. Según datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE, las principales causas de no afiliación incluyen la falta de recursos económicos, el desinterés o descuido en el proceso, el desconocimiento sobre cómo afiliarse, la ausencia de un vínculo laboral formal, la complejidad de los trámites y problemas con el SISBEN.

El Departamento del Valle del Cauca ha alcanzado una cobertura significativa en términos de afiliaciones. No obstante, resulta fundamental prever la atención de la población no asegurada, cuya condición suele ser transitoria. A pesar de los esquemas de afiliación implementados, estos no han garantizado una cobertura total. Lo que genera una responsabilidad para la entidad territorial, de algunos servicios de atención inicial de urgencias, una vez se han evaluado y verificado que no es posible la afiliación.
Además, es importante considerar que, mediante este concepto, se encuentran pendientes las conciliaciones correspondientes a los períodos no contratados de las vigencias 2019 y 2020, en relación con el PNA de los hospitales del departamento del Valle del Cauca.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones"
Adición parcial por valor de $500.000.000

CERTIFICACIÓN 041

Que mediante Certificación de Superávit No.041 con SADE 2025009294 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010948 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334190303 denominado "RB Otras multas sanciones intereses moratorios impuesto licores nacionales monopolio salud" por valor de $20.022.787.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Debido a la situación política y social de la Republica Venezolana, Colombia ha estado recibiendo una oleada de población migrante desde el año 2018 y que el departamento del Valle del Cauca se ha visto afectado por esta migración, como departamento receptor de población refugiada y migrante con múltiples necesidades, siendo los niños y las mujeres en estado de gestación quienes tiene mayores condiciones de vulnerabilidad y que requieren ser atendidos en la atención inicial de urgencias en las diferentes instituciones de salud según información de migración Colombia.

Asimismo, en lo relacionado con el reconocimiento y pago de los servicios prestados a la atención migrante no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS por parte de los departamentos y distritos, en virtud del numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en cumplimiento del artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, el cual

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

establece que, corresponde a las entidades territoriales "Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente."

Que el artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: "Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Secretaria de Salud Departamental del Valle actualmente presenta una deuda con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular:

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas", por valor de $20.022.787.

CERTIFICACIÓN 028

Las Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca, han visto afectada su sostenibilidad financiera por los incumplimientos de las EPS en los componentes técnico, científico, financiero y jurídico, la liquidación de las EPS o su intervención afecta la liquidez de las E.S.E, puesto que el flujo de los recursos de cartera por servicios prestados se suspende y en la mayoría de los casos es insuficiente para el pago de las acreencias, conllevando al incremento de las deudas de difícil cobro o a la figura contable del deterioro del valor de la cartera. El crecimiento de pasivos pone en riesgo el Hospital, ya que se pueden generar acciones jurídicas por el no pago oportuno de las obligaciones adquiridas, aumentando el gasto por el pago de intereses de mora y demás sanciones, lo que afectaría en forma directa la calidad en la prestación de servicio.

La Administración Departamental al iniciar su periodo institucional 2024 - 2027, conocedora de las vulnerabilidades del sector salud ha realizado gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para buscar alternativas a la situación financiera de las Empresas Sociales del Estado y ha sostenido reuniones con las EAPB Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y los Prestadores (IPS) públicos (ESE) con el fin de fortalecer la Red Hospitalaria del Departamento, garantizar la contratación oportuna de servicios y facilitar el flujo de recursos., a través del apalancamiento financiero con el propósito de atender el pago de pasivos a cargo de dicha institución, razón por la cual y debido al desequilibrio financiero actual de la entidad, la institución no cuenta con recursos necesarios para cubrir los pasivos existentes.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

El Departamento del Valle del Cauca en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud (PTRRMR), presentó el documento técnico "Transformación de la organización de prestadores de servicios de salud públicos del Departamento del Valle del Cauca," que resume la propuesta de red de las instituciones prestadoras de servicios de salud en desarrollo de lo determinado en el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la cual fue viabilizada el 07 de octubre de 2013 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De otra parte, el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 tiene prevista la suscripción de "Convenios de desempeño" de la Nación y las entidades territoriales quienes podrán condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, cuya situación financiera, de conformidad con la correspondiente evaluación por parte de los órganos de control interno, no permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio.

La Gobernación del Valle del Cauca, ha formulado el Proyecto "FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA", el cual se enmarca dentro del Plan de Desarrollo Departamental, "Liderazgo que Transforma" 2024-2027, con identificación SAP PI30-102508 y código BPIN: 2024003760120", el cual uno de sus productos es "Cofinanciar a 45 empresas sociales del estado para el mejoramiento de la gestión y reorganización de redes de prestación de servicios de salud, anualmente durante el período de gobierno", el cual plantea aportar en el equilibrio financiero acorde a los indicadores dispuestos por Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, tomando en cuenta la función misional de la Secretaria, como es la de fortalecer la prestación de los servicios de salud conforme a los grados de complejidad de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones hospitalarias, en el marco de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud y la implementación de la Estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS - del Fomento y Recuperación de la salud, entendida ésta como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida".

Resulta entonces pertinente apoyar financieramente a los hospitales de la red hospitalaria para el pago de sus pasivos, que se traducirá en una estabilidad en sus finanzas, lo que se verá reflejado en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de su misión de manera eficiente y eficaz, que le permitirá a la entidad buscar su auto sostenibilidad y el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de influencia.

Que mediante Certificación de Superávit No.028 con SADE 2025009266 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010936 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330701 denominado "RB Impuesto de loterías foráneas Rentas Cedidas CSF" por valor de $632.544.692.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión", por valor de $632.544.692.

CERTIFICACIÓN 026

Las Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca, han visto afectada su sostenibilidad financiera por los incumplimientos de las EPS en los componentes técnico, científico, financiero y jurídico, la liquidación de las EPS o su intervención afecta la liquidez de las E.S.E, puesto que el flujo de los recursos de cartera por servicios prestados se suspende y en la mayoría de los casos es insuficiente para el pago de las acreencias, conllevando al incremento de las deudas de difícil cobro o a la figura contable del deterioro del valor de la cartera. El crecimiento de pasivos pone en riesgo el Hospital, ya que se pueden generar acciones jurídicas por el no pago oportuno de las obligaciones adquiridas, aumentando el gasto por el pago de intereses de mora y demás sanciones, lo que afectaría en forma directa la calidad en la prestación de servicio.

La Administración Departamental al iniciar su periodo institucional 2024 - 2027, conocedora de las vulnerabilidades del sector salud ha realizado gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para buscar alternativas a la situación financiera de las Empresas Sociales del Estado y ha sostenido reuniones con las EAPB Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y los Prestadores (IPS) públicos (ESE) con el fin de fortalecer la Red Hospitalaria del Departamento, garantizar la contratación oportuna de servicios y facilitar el flujo de recursos, a través del apalancamiento financiero con el propósito de atender el pago de pasivos a cargo de dicha institución, razón por la cual y debido al desequilibrio financiero actual de la entidad, la institución no cuenta con recursos necesarios para cubrir los pasivos existentes.

El Departamento del Valle del Cauca en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud (PTRRMR), presentó el documento técnico "Transformación de la organización de prestadores de servicios de salud públicos del Departamento del Valle del Cauca," que resume la propuesta de red de las instituciones prestadoras de servicios de salud en desarrollo de lo determinado en el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la cual fue viabilizada el 07 de octubre de 2013 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De otra parte, el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 tiene prevista la suscripción de "Convenios de desempeño" de la Nación y las entidades territoriales quienes podrán condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, cuya situación evaluación por parte de los órganos financiera, de conformidad con la correspondiente de control interno, no permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

La Gobernación del Valle del Cauca, ha formulado el Proyecto "FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA", el cual se enmarca dentro del Plan de Desarrollo Departamental, "Liderazgo que Transforma" 2024-2027, con identificación SAP PI30-102508 y código BPIN: 2024003760120, en donde uno de sus productos es "Cofinanciar a 45 empresas sociales del estado para el mejoramiento de la gestión y reorganización de redes de prestación de servicios de salud, anualmente durante el período de gobierno" el cual dentro de su misionalidad busca fortalecer la prestación de los servicios de salud conforme a los grados de complejidad de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones hospitalarias, en el marco de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud y la implementación de la Estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS - del Fomento y Recuperación de la salud, entendida ésta como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida".

Resulta entonces pertinente apoyar financieramente a los hospitales de la red hospitalaria para el pago de sus pasivos, que se traducirá en una estabilidad en sus finanzas, lo que se verá reflejado en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de su misión de manera eficiente y eficaz, que le permitirá a la entidad buscar su auto sostenibilidad y el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de influencia.

Que mediante Certificación de Superávit No.026 con SADE 2025009262 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010935 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330401 denominado "RB Impuesto a ganadores sorteo ordinario y extra Rentas Cedidas CSF" por valor de $310.310.380.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión", por valor de $310.310.380.

CERTIFICACIÓN 044

Que mediante Certificación de Superávit No.044 con SADE 2025009303 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010941 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334190601 denominado "RB Otras multas sanciones tributarias intereses moratorios impuestos consumo vinos salud" por valor de $103.200.575.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que según las competencias de la Ley 715 de 2001, los departamentos son responsables de formular y ejecutar el Plan Territorial de Salud Pública y su componente Plan de Acciones colectivas con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, de promocionar la salud, prevenir la enfermedad y gestionar el riesgo desde la complejidad de los determinantes sociales de la salud.

Que conforme lo consagrado en la Ley 1751 de 2015, corresponde al Departamento del Valle del Cauca garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección y contempla que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El estado adoptara políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a actividades de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del estado.

Que la Gobernación del Valle del Cauca en el marco del desarrollo del Plan de Saneamiento Financiero dispuesto en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 - Ley de punto Final, procuro por parte del Gobierno recursos de cofinanciación para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnología en salud no financiadas por la UPC del régimen Subsidiado NO PBS.

Que el Decreto 2154 de 28 de noviembre de 2019, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, estableció En relación a los servicios NO PBS los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, determinar el monto de la cofinanciación de la Nación y las reglas para el giro de respectivo; así como en su artículo 7 detalla las fuentes obligadas y voluntarias aplicadas por las Entidades Territoriales para el pago de las deudas por este concepto.

En la actualidad para las entidades territoriales, bajo la normatividad se sigue orientando algunas fuentes de financiación para el pago de deudas por concepto de NO PBS. que obligan para la aplicación de los recursos; en consecuencia, en el departamento por este concepto sólo contempla contingencias derivadas de procesos jurídicos.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS" por valor de $103.200.575.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

CERTIFICADO SADE 2025009344 RELACIONADO CON LA CERTIFICACION NO.057

Trámite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION PARCIAL $67.367.600 FONDO 13341913	**CERTIFICACION NO.057**	**SADE 2025009344 $79.256.000**
ADICION PARCIAL $11.888.400 FONDO **13341913**	**CERTIFICACION NO.057**	**SADE 2025009344 $79.256.000**

Al cierre de la vigencia fiscal 2024 se generó un superávit fiscal por concepto de "RB Otras sanciones tributarias e intereses Estampilla Pro Hospitales" por valor de $79.256.000, los cuales fueron certificados por la Dirección de Hacienda y Finanzas Publicas mediante los siguientes documentos:

Certificación de Superávit No.057 con SADE 2025009344 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010944 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13341913 denominado "RB Otras sanciones tributarias e intereses Estampilla Pro Hospitales" por valor de $79.256.000.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que la Ordenanza 474 de 2017 la cual establece el Estatuto Tributario y de Rentas del Departamento del Valle del Cauca, en su artículo 302 define la destinación de la Estampilla Pro Hospitales Universitarios y los porcentajes de distribución de la siguiente manera: 85% para el Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia ESE" y 15% Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle-sanciones, multas e intereses de mora", por valor de $67.367.600.

Asi mismo, De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle-sanciones, multas e intereses de mora" por valor de $11.888.400.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

CERTIFICADO SADE 2025009323 RELACIONADO CON LA CERTIFICACION NO.049

Trámite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION PARCIAL $802.892.193 FONDO 13332004	**CERTIFICACION NO.049**	**SADE 2025009323 $5.352.614.617**
ADICION PARCIAL $4.549.722.424 FONDO **13332004**	**CERTIFICACION NO.049**	**SADE 2025009323 $5.352.614.617**

Al cierre de la vigencia fiscal 2024 se generó un superávit fiscal por concepto de "RB Otras sanciones tributarias e intereses Estampilla Pro Hospitales" por valor de $5.352.614.617, los cuales fueron certificados por la Dirección de Hacienda y Finanzas Publicas mediante los siguientes documentos:

Certificación de Superávit No.049 con SADE 2025009323 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010943 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13332004 denominado "RB estampilla Pro Hospitales" por valor de $5.352.614.617.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que la Ordenanza 474 de 2017 la cual establece el Estatuto Tributario y de Rentas del Departamento del Valle del Cauca, en su artículo 302 define la destinación de la Estampilla Pro Hospitales Universitarios y los porcentajes de distribución de la siguiente manera: 85% para el Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia ESE" y 15% Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle.

De este modo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle", por valor de $802.892.193.

Así mismo, se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV", por valor de $4.549.722.424.

CERTIFICADO SADE 2025010942 RELACIONADO CON LA CERTIFICACION NO.046

Trámite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICIÓN PARCIAL $3.553.756.196 FONDO 13342301	CERTIFICACION NO.046	SADE 2025010942 $10.562.636.622.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Trámite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICIÓN PARCIAL $1.550.000.000 FONDO 13342301	CERTIFICACION NO.046	SADE 2025010942 $10.562.636.622.

ADICION PARCIAL $3.553.756.196 FONDO 13342301 – ASOCIADO CON CERTIFICADO SADE 2025010942 - CERTIFICACION NO.046

Las Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca, han visto afectada su sostenibilidad financiera por los incumplimientos de las EPS en los componentes técnico, científico, financiero y jurídico, la liquidación de las EPS o su intervención afecta la liquidez de las E.S.E, puesto que el flujo de los recursos de cartera por servicios prestados se suspende y en la mayoría de los casos es insuficiente para el pago de las acreencias, conllevando al incremento de las deudas de difícil cobro o a la figura contable del deterioro del valor de la cartera. El crecimiento de pasivos pone en riesgo el Hospital, ya que se pueden generar acciones jurídicas por el no pago oportuno de las obligaciones adquiridas, aumentando el gasto por el pago de intereses de mora y demás sanciones, lo que afectaría en forma directa la calidad en la prestación de servicio.

La Administración Departamental al iniciar su periodo institucional 2024 - 2027, conocedora de las vulnerabilidades del sector salud ha realizado gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para buscar alternativas a la situación financiera de las Empresas Sociales del Estado y ha sostenido reuniones con las EAPB Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y los Prestadores (IPS) públicos (ESE) con el fin de fortalecer la Red Hospitalaria del Departamento, garantizar la contratación oportuna de servicios y facilitar el flujo de recursos., a través del apalancamiento financiero con el propósito de atender el pago de pasivos a cargo de dicha institución, razón por la cual y debido al desequilibrio financiero actual de la entidad, la institución no cuenta con recursos necesarios para cubrir los pasivos existentes.

El Departamento del Valle del Cauca en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud (PTRRMR), presentó el documento técnico "Transformación de la organización de prestadores de servicios de salud públicos del Departamento del Valle del Cauca," que resume la propuesta de red de las instituciones prestadoras de servicios de salud en desarrollo de lo determinado en el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la cual fue viabilizada el 07 de octubre de 2013 por el Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la presente vigencia, la Gobernación del Valle - Secretaría Departamental de Salud presentó documento de "PLAN DE DESARROLLO "LIDERAZGO QUE TRANSFORMA 2024 - 2027", que incluye el proyecto denominado "FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA", donde uno de sus productos es "Cofinanciar a 45 empresas sociales del estado para el mejoramiento de la gestión y reorganización de redes de prestación de servicios de salud, anualmente durante el período de gobierno”.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Con lo cual se busca fortalecer la prestación de los servicios de salud conforme a los grados de complejidad de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones hospitalarias, en el marco de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud y la implementación de la Estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS - del Fomento y Recuperación de la salud, entendida ésta como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida".

De otra parte, el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 tiene prevista la suscripción de "Convenios de desempeño" de la Nación y las entidades territoriales quienes podrán condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, cuya situación financiera, de conformidad con la correspondiente evaluación por parte de los órganos de control interno, no permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio.

Resulta entonces pertinente apoyar financieramente a los hospitales de la red hospitalaria para el pago de sus pasivos, que se traducirá en una estabilidad en sus finanzas, lo que se verá reflejado en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de su misión de manera eficiente y eficaz, que le permitirá a la entidad buscar su auto sostenibilidad y el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de influencia.

Que mediante Certificación de Superávit No.046 con SADE 2025009308 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010942 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13342301 denominado "RB Participación derechos de explotación monopolio licores" por valor de $10.562.636.622.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión".

Adición Parcial por valor de $3.553.756.196.

ADICION PARCIAL $1.550.000.000 FONDO 13342301 – ASOCIADO CON CERTIFICADO SADE 2025010942 CERTIFICACION NO.046

Que mediante Certificación de Superávit No.046 con SADE 2025009308 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010942 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13342301 denominado "RB Participación derechos de explotación monopolio licores" por valor de $10.562.636.622.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

La organización de la prestación de servicios de salud en el Valle del Cauca se estructura, basado en criterios de racionalidad técnica, administrativa y financiera, y adaptado a las características de la población y sus necesidades de salud. Se han conformado cinco áreas geográficas, con 48 instituciones de salud, incluyendo 45 ESE municipales y departamentales, y 3 IPS privadas.

El diseño de la red de prestadores de servicios de salud abarca 40 municipios del Departamento, excluyendo Cali y Buenaventura, y se organiza en cinco áreas geográficas: Norte, Centro Tuluá, Centro Buga, Sur Oriente y Sur Occidente. Esta organización regional busca fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia, garantizando atención integral en servicios de baja, mediana y alta complejidad.

Las áreas geográficas son las siguientes:

1. Área Geográfica Norte
2. Área Geográfica Centro Tuluá
3. Área Geográfica Centro Buga
4. Área Geográfica Sur Oriente
5. Área Geográfica Sur Occidente

Para garantizar la oportunidad en los procesos de referencia y contrareferencia de pacientes, cada ESE cuenta con servicio de transporte asistencial, actualmente los prestadores de servicios de salud de la red pública (exceptuando las ESE de la Red del distrito de Santiago de Cali y distrito de Buenaventura) se cuenta con 130 ambulancias de transporte asistencial básico (TAB) y 10 ambulancias de transporte asistencial medicalizado (TAM). Dada la frecuencia de uso, los vehículos de transporte asistencial presentan un deterioro superior y menor vida útil respecto a otro tipo de vehículos, con lo cual la obsolescencia es uno de los factores principales que hacen que las instituciones disminuyan su capacidad resolutiva para referencia que genera demora en la atención médica de los pacientes, aumento en las muertes prehospitalarias e intrahospitalarias; así como también aumento de demandas por la negligencia en el transporte asistencial de urgencias y por consiguiente altos costos para las entidades prestadoras del servicio.

En los últimos años se ha generado un aumento significativo en el número de remisiones desde las ESE de baja complejidad a prestadores de mediana y alta complejidad, que han dado cuenta que la insuficiente cantidad de ambulancias, y de la obsolescencia en muchos casos de aquellas con las cuales se cuenta actualmente.

Para realizar este tipo de traslados, se debe contar con las ambulancias necesarias, dotadas con equipos señalados en las normas respectivas que permitan atender la situación que se presente y proveer de manera eficiente la asistencia que el paciente requiere para mantener su estado de salud mientras llega a un centro asistencial.

Con el propósito de fortalecer la prestación del servicio de transporte asistencial de urgencias en el departamento y de acuerdo con las necesidades presentadas por las

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

diferentes ESE, se determinó la cofinanciación de proyectos de adquisición de ambulancias de transporte asistencial básico (TAB) y medicalizado (TAM).

Conforme a lo anterior las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Cofinanciar la adquisición y dotación de ambulancias de traslado asistencial básico y medicalizada".

La actividad se encuentra apropiada en el presupuesto de la vigencia fiscal 2025 pero con fondo de financiación diferente, para tal efecto se adicionan recursos a la actividad con los recursos del balance debidamente certificados y fortalecerla financieramente.

Adición Parcial por valor de $1.550.000.000.
ADICION PRESUPUESTAL POR VALOR DE $671.616.310.

tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION $133.849.150 FONDO 1334230101	certificación 126	**SADE 2025013015**
ADICION $126.643.830 FONDO 13342202	certificación 123	**SADE 2025013018**
ADICION $72.392.191 FONDO 133110702	certificación 124	**SADE 2025013017**
ADICION $338.731.139 FONDO 13330402	certificación 121	**SADE 2025013021**

En octubre de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó la matriz de continuidad con el Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para 2025. El Departamento del Valle del Cauca debe cofinanciar $323.340.052.000[3].

De acuerdo con el presupuesto para la vigencia en curso de la Secretaría Departamental de Salud, aprobado mediante el Decreto N°1-22-2030 del 17 de diciembre de 2024 y la aplicación de la normatividad vigente, se asignaron $277.534.115.627, lo que generó un déficit presupuestal de $45.805.936.373.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se están adicionando **SIN SITUACION DE FONDOS** como recursos de balance de varios fondos y deben ser objeto de ejecución mediante legalizaciones de transferencia al ADRES SSF los cuales se relacionan a continuación:

[3] Ver anexo 4.Anex_Matrixestimado_100425

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que mediante Certificación de Superávit No.124 con SADE 2025010051 del 11 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013017 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 133110702 denominado "R.B. Transferencias de capital de otras entidades del Gobierno General - Coljuegos SSF" por valor de $72.392.191, la cual efectuará adición en la actividad denominada "Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Transf de capital - Coljue SSF"

Que mediante Certificación de Superávit No.123 con SADE 2025010048 del 11 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013018 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13342202 denominado "RB Der exp jueg suer y azar Rent Ced SSF" por valor de $126.643.830, la cual realizará adición en la actividad denominada "Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Der exp jueg suer y azar Rent Ced SSF"
Que mediante Certificación de Superávit No.121 con SADE 2025010046 del 11 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013021 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330402 denominado "RB Imp gan sort ord extra Rent Ced SSF" por valor de $338.731.139, la cual realizará adición en la actividad denominada "Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Imp gran sort ord extra Rent Ced SSF"

Que mediante Certificación de Superávit No.126 con SADE 2025010057 del 11 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013015 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334230101 denominado "RB RF tasas y der advos Rent Ced SSF" por valor de $133.849.150, la cual realizará adición en la actividad denominada "Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB RF tasas y der advos Rent Ced SSF"

ADICION PRESUPUESTAL POR VALOR $16.314.166.300

Tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION $240.000 FONDO 13341915	certificación **059**	**SADE 2025009346**
ADICION $6.151.267.360 FONDO 13332006	certificación **051**	**SADE 2025009326**
ADICION $10.162.658.940 FONDO 13332006	certificación 066	**SADE 2025009364**
VALOR TOTAL $16.314.166.300		

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En octubre de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó la matriz de continuidad con el Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para 2025. El Departamento del Valle del Cauca debe cofinanciar $323.340.052.000[4].

De acuerdo con el presupuesto para la vigencia en curso de la Secretaría Departamental de Salud, aprobado mediante el Decreto N°1-22-2030 del 17 de diciembre de 2024 y la aplicación de la normatividad vigente, se asignaron $277.534.115.627, lo que generó un déficit presupuestal de $45.805.936.373.

La Ley 1797 de 2016, en su artículo 21, establece el uso de los excedentes y saldos no comprometidos de rentas cedidas al cierre de cada vigencia fiscal para financiar el aseguramiento en salud. Por lo tanto, este déficit se cubrirá con el superávit de rentas cedidas y el superávit de la **estampilla pro salud**.
La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se están adicionando recursos por valor de $16.314.166.300 por recursos de balance de ESTAMPILLA PRO SALUD al aseguramiento en salud relacionada a continuación:

Que mediante Certificación de Superávit No.066 con SADE 2025009364 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010945 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13332006 denominado “RB Estampilla Pro Salud” por valor de $10.162.658.940, monto que se adiciona a la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado”.

Que mediante Certificación de Superávit No.051 con SADE 2025009326 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013155 del 31 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13332006 denominado “RB Estampilla Pro Salud” por valor de $6.151.267.360, monto que se adiciona a la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado”.

Que mediante Certificación de Superávit No.059 con SADE 2025009346 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010946 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13341915 denominado “RB Otras sanciones tributarias intereses Estampilla Pro Salud” por valor de $240.000, monto que se adiciona a la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado”.

[4] Ver anexo 4.Anex_Matrixestimado_100425

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Adición PRESUPUESTAL $29.491.770.073

Tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION $90.230.645 FONDO 1334190301	certificación 040	**SADE 2025010940**
ADICION $2.573.075.572 FONDO 13331001	certificación 031	**SADE 2025010939**
ADICION $14.567.237 FONDO 133111102	certificación 089	**SADE 2025013022**
ADICION $9.015.367.382 FONDO 13330901	certificación 030	**SADE 2025010938**
ADICION $5.458.880.426 FONDO 13342301	Certificación 046	**SADE 2025009308**
ADICION $5.074.609.347 FONDO 13342201	Certificación 132	**SADE 2025013013**
ADICION $484.629.767 FONDO 1334230102	Certificación 136	**SADE 2025013008**
ADICION PARCIAL $6.780.409.697 FONDO 13330801	certificación 029	**SADE 2025010937**
VALOR TOTAL $29.491.770.073		

En octubre de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó la matriz de continuidad con el Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para 2025. El Departamento del Valle del Cauca debe cofinanciar $323.340.052.000[5].

De acuerdo con el presupuesto para la vigencia en curso de la Secretaría Departamental de Salud, aprobado mediante el Decreto N°1-22-2030 del 17 de diciembre de 2024 y la aplicación de la normatividad vigente, se asignaron $277.534.115.627, lo que generó un déficit presupuestal de $45.805.936.373.

La Ley 1797 de 2016, en su artículo 4°, establece el uso de los excedentes y saldos no comprometidos de rentas cedidas al cierre de cada vigencia fiscal para financiar el aseguramiento en salud. Por lo tanto, este déficit se cubrirá con el superávit de rentas cedidas y el superávit de la estampilla pro salud.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se están adicionando CON SITUACION DE FONDOS recursos por valor de $29.491.770.073 por recursos de balance de rentas cedidas al aseguramiento en salud relacionada a continuación:

[5] Ver anexo 4.Anex_Matrixestimado_100425

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que mediante Certificación de Superávit No.040 con SADE 2025009291 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010940 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334190301 denominado “RB Otras multas sanciones intereses moratorios impuestos licores nacionales salud” por valor de $90.230.645, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - Multas, Sanción e Intereses de Mora Licores CSF”.

Que mediante Certificación de Superávit No.031 con SADE 2025009279 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010939 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13331001 denominado “RB Impuesto consumo cigarrillo y tabaco Rentas Cedidas CSF” por valor de $2.573.075.572, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CIGARRILLOS COMP CSF”.
Que mediante Certificación de Superávit No.089 con SADE 2025009758 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013022 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 133111102 denominado “RB Rei Otr Rec no apr Rent Ced” por valor de $14.567.237, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Rei Otr Rec no apr Rent Ced”.

Que mediante Certificación de Superávit No.030 con SADE 2025009278 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010938 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330901 denominado “RB Impuesto consumo cerveza, sifones, refajo Rentas Cedidas CSF” por valor de $9.015.367.382, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - imp conscerv, sif, ref… rent ced csf”.

Certificación de Superávit No.046 con SADE 2025009308 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010942 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13342301 denominado “RB Part der expl monop licRent Ced CSF” por valor de $10.562.636.622, de los cuales se adicionan parcialmente al financiamiento del régimen subsidiado por valor de $5.458.880.426, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Part der exp monop lic Rent Ced CSF”.

Certificación de Superávit No.132 con SADE 2025010386 del 12 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013013 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13342201 denominado “RB DERECHOS DE EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE Y AZAR RENTAS CEDIDAS CS” por valor de $5.074.609.347, en

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Der expl jueg suerte y azar Rent Ced”.
Certificación de Superávit No.136 con SADE 2025010397 del 12 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013008 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334230102 denominado “RB RF tas y der advos - RentCed CSF” por valor de $484.629.767, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB RF tas y der advos - RentCed -CSF”.

Que mediante Certificación de Superávit No.029 con SADE 2025009267 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010937 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 13330801 denominado “RB Impuesto consumo licores, vinos, aperitivos Rentas Cedidas CSF” por valor de $7.780.409.697, de los cuales se adicionan parcialmente al financiamiento del régimen subsidiado $6.780.409.697, en la actividad denominada “Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - imp cons lic, vin, aper… rent ced csf”.

ADICION $1.588.073.981 FONDO 2-2067 certificación 019

Que el Decreto Nro. 1091 del primero (1°) de noviembre de 2013 suscrito por el Gobernador del Valle del Cauca, ordenó la supresión y liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura E.S.E. Que el proceso de liquidación del hospital fue financiado con recursos del orden nacional recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución Nro. 4874 del veintidós (22) de noviembre de 2013 "Por medio de la cual se asignan cupos de recursos para apoyar los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se fijan procedimientos, condiciones y requisitos para su distribución y giro". Y recursos del orden departamental (esfuerzo propio- rentas cedidas).

Con ocasión al cierre del proceso liquidatario de la E.S.E Hospital Departamental de Buenaventura, el mandatario inicio el trámite de Conmutación pensional con la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, por lo quedaron provisionados recursos del orden nacional y departamental para tal fin, recursos que se encuentran depositados en encargo fiduciario de administración y pago del Departamento del Valle del Cauca.

Mediante el Decreto 1302 de noviembre 12 de 2014, el Departamento del Valle del Cauca por ser sucesor procesal, asume el pasivo prestacional del Hospital Departamental de Buenaventura liquidado.

Que el Departamento del Valle del Cauca en cabeza de la Secretaria Departamental de Salud, se viene adelantando los trámites pertinentes para que estos pensionados sean acogidos por Colpensiones.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que el departamento adiciono los recursos al presupuesto provisionados para dicha conmutación pensional, los cuales serán ejecutados una vez se surta todo el proceso necesario para que Colpensiones asuma los pensionados del extinto Hospital.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se relacionan a continuación:

Que mediante Certificación de Superávit No.019 con SADE 2025009095 del 5 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010950 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2-2067 denominado "Ministerio de protección social SSF" por valor de $1.588.073.981.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autónomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental".

Adición por valor de $1.588.073.981.

ADICION $748.117.591 FONDO 2-1038 certificación 018

Que el Decreto Nro. 1091 del primero (1°) de noviembre de 2013 suscrito por el Gobernador del Valle del Cauca, ordenó la supresión y liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura E.S.E. Que el proceso de liquidación del hospital fue financiado con recursos del orden nacional recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución Nro. 4874 del veintidós (22) de noviembre de 2013"Por medio de la cual se asignan cupos de recursos para apoyar los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se fijan procedimientos, condiciones y requisitos para su distribución y giro". Y recursos del orden departamental (esfuerzo propio- rentas cedidas).

Con ocasión al cierre del proceso liquidatario de la E.S.E Hospital Departamental de Buenaventura, el mandatario inicio el trámite de Conmutación pensional con la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, por lo quedaron provisionados recursos del orden nacional y departamental para tal fin, recursos que se encuentran depositados en encargo fiduciario de administración y pago del Departamento del Valle del Cauca.

Mediante el Decreto 1302 de noviembre 12 de 2014, el Departamento del Valle del Cauca por ser sucesor procesal, asume el pasivo prestacional del Hospital Departamental de Buenaventura liquidado.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que el Departamento del Valle del Cauca en cabeza de la Secretaria Departamental de Salud, se viene adelantando los trámites pertinentes para que estos pensionados sean acogidos por Colpensiones.

Que el departamento adiciono los recursos al presupuesto provisionados para dicha conmutación pensional, los cuales serán ejecutados una vez se surta todo el proceso necesario para que Colpensiones asuma los pensionados del extinto Hospital.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se relacionan a continuación:

Que mediante Certificación de Superávit No.018 con SADE 2025009093 del 5 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025010947 del 14 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2-1038 denominado "Excedentes Rentas Cedidas Fiduagraria SSF" por valor de $748.117.591.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autónomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental".

Adición por valor de $748.117.591

ADICION $104.356.327 FONDO 2200501 certificación 100

Que el Decreto Nro. 1091 del primero (1°) de noviembre de 2013 suscrito por el Gobernador del Valle del Cauca, ordenó la supresión y liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura E.S.E. Que el proceso de liquidación del hospital fue financiado con recursos del orden nacional recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución Nro. 4874 del veintidós (22) de noviembre de 2013 "Por medio de la cual se asignan cupos de recursos para apoyar los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se fijan procedimientos, condiciones y requisitos para su distribución y giro". Y recursos del orden departamental (esfuerzo propio- rentas cedidas).
Con ocasión al cierre del proceso liquidatario de la E.S.E Hospital Departamental de Buenaventura, el mandatario inicio el trámite de Conmutación pensional con la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, por lo quedaron provisionados recursos del orden nacional y departamental para tal fin, recursos que se encuentran depositados en encargo fiduciario de administración y pago del Departamento del Valle del Cauca.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Mediante el Decreto 1302 de noviembre 12 de 2014, el Departamento del Valle del Cauca por ser sucesor procesal, asume el pasivo prestacional del Hospital Departamental de Buenaventura liquidado.

Que el Departamento del Valle del Cauca en cabeza de la Secretaria Departamental de Salud, se viene adelantando los trámites pertinentes para que estos pensionados sean acogidos por Colpensiones.

Que el departamento adiciono los recursos al presupuesto provisionados para dicha conmutación pensional, los cuales serán ejecutados una vez se surta todo el proceso necesario para que Colpensiones asuma los pensionados del extinto Hospital.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se relacionan a continuación:

Que mediante Certificación de Superávit No. 100 con SADE 2025009784 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025013000 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2200501 denominado "RB Rendimientos financieros Fideicomiso Fiduagraria" por valor de $104.356.327.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autónomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental"

Adición por valor de $104.356.327.

ADICION $70.258.082 FONDO 2200501 certificación 120

Que el Decreto Nro. 1091 del primero (1°) de noviembre de 2013 suscrito por el Gobernador del Valle del Cauca, ordenó la supresión y liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura E.S.E. Que el proceso de liquidación del hospital fue financiado con recursos del orden nacional recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución Nro. 4874 del veintidós (22) de noviembre de 2013"Por medio de la cual se asignan cupos de recursos para apoyar los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se fijan procedimientos, condiciones y requisitos para su distribución y giro". Y recursos del orden departamental (esfuerzo propio- rentas cedidas).
Con ocasión al cierre del proceso liquidatario de la E.S.E Hospital Departamental de Buenaventura, el mandatario inicio el trámite de Conmutación pensional con la

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, por lo quedaron provisionados recursos del orden nacional y departamental para tal fin, recursos que se encuentran depositados en encargo fiduciario de administración y pago del Departamento del Valle del Cauca.

Mediante el Decreto 1302 de noviembre 12 de 2014, el Departamento del Valle del Cauca por ser sucesor procesal, asume el pasivo prestacional del Hospital Departamental de Buenaventura liquidado.

Que el Departamento del Valle del Cauca en cabeza de la Secretaria Departamental de Salud, se viene adelantando los trámites pertinentes para que estos pensionados sean acogidos por Colpensiones.

Que el departamento adiciono los recursos al presupuesto provisionados para dicha conmutación pensional, los cuales serán ejecutados una vez se surta todo el proceso necesario para que Colpensiones asuma los pensionados del extinto Hospital.

La Dirección de Hacienda y Finanzas Públicas certificó los recursos que, al cierre de la vigencia fiscal 2024, generaron un superávit fiscal por diferentes conceptos, los cuales se relacionan a continuación:

Que mediante Certificación de Superávit No. 120 con SADE 2025009788 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025012856 del 27 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2200501 denominado "RB Rendimientos financieros Fideicomiso Fiduagraria" por valor de $70.258.082.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autónomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental"

Adición por valor de $70.258.082.

ADICION $1.616 FONDO 2-2038 certificación 115

Que mediante Certificación de Superávit No. 115 con SADE 2025009781 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025012802 del 27 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2-2038 denominado "Fondo situado fiscal" por valor de $1.616.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Que la Ley 715 en el artículo 43.2.1. enuncia "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadores de servicios de salud públicas o privadas"; de esta manera corresponde a las secretarias departamentales de salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud, donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención.

Que la Ley 715 de 2001 en el artículo 67 conceptúa sobre la "Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador".

La cobertura universal del aseguramiento garantiza que todas las personas en el territorio tengan acceso integral a la salud. Esta se reglamentó a través de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 236, y el Decreto 064 de 2020, los cuales establecen los mecanismos para la incorporación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para toda la población.

Las deudas que se tiene en la actualidad por concepto de urgencias PNA proyecta su pago en la vigencia 2025. No obstante, la persistencia de población no afiliada responde a múltiples factores. Según datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE, las principales causas de no afiliación incluyen la falta de recursos económicos, el desinterés o descuido en el proceso, el desconocimiento sobre cómo afiliarse, la ausencia de un vínculo laboral formal, la complejidad de los trámites y problemas con el SISBEN.
El Departamento del Valle del Cauca ha alcanzado una cobertura significativa en términos de afiliaciones. No obstante, resulta fundamental prever la atención de la población no asegurada, cuya condición suele ser transitoria. A pesar de los esquemas de afiliación implementados, estos no han garantizado una cobertura total. Lo que genera una responsabilidad para la entidad territorial, de algunos servicios de atención inicial de urgencias, una vez se han evaluado y verificado que no es posible la afiliación.

Además, es importante considerar que, mediante este concepto, se encuentran pendientes las conciliaciones correspondientes a los períodos no contratados de las vigencias 2019 y 2020, en relación con el PNA de los hospitales del departamento del Valle del Cauca.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones"

Adición parcial por valor de $1.616.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

ADICION $23.243.846 FONDO 2-2038 certificación 094

Que mediante Certificación de Superávit No.094 con SADE 2025009770 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025012998 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2-2038 denominado "Fondo situado fiscal" por valor de $23.243.846.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que la Ley 715 en el artículo 43.2.1. enuncia "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas"; de esta manera corresponde a las Secretarias Departamentales de Salud, pagar los servicios de atención de urgencias a las personas no aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando la atención haya sido prestada en instituciones privadas o públicas con las que la Secretaria de Salud no tenga contrato o cuando la residencia habitual de la persona que haya recibido la atención no coincida con la jurisdicción de la Dirección Seccional de Salud, donde se localice la institución pública o privada que haya prestado la atención.

Que la Ley 715 de 2001 en el artículo 67 conceptúa sobre la "Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador".

La cobertura universal del aseguramiento garantiza que todas las personas en el territorio tengan acceso integral a la salud. Esta se reglamentó a través de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 236, y el Decreto 064 de 2020, los cuales establecen los mecanismos para la incorporación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para toda la población.

Las deudas que se tiene en la actualidad por concepto de urgencias PNA proyecta su pago en la vigencia 2025. No obstante, la persistencia de población no afiliada responde a múltiples factores. Según datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE, las principales causas de no afiliación incluyen la falta de recursos económicos, el desinterés o descuido en el proceso, el desconocimiento sobre cómo afiliarse, la ausencia de un vínculo laboral formal, la complejidad de los trámites y problemas con el SISBEN.

El Departamento del Valle del Cauca ha alcanzado una cobertura significativa en términos de afiliaciones. No obstante, resulta fundamental prever la atención de la población no asegurada, cuya condición suele ser transitoria. A pesar de los esquemas de afiliación

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

implementados, estos no han garantizado una cobertura total. Lo que genera una responsabilidad para la entidad territorial, de algunos servicios de atención inicial de urgencias, una vez se han evaluado y verificado que no es posible la afiliación.

Además, es importante considerar que, mediante este concepto, se encuentran pendientes las conciliaciones correspondientes a los períodos no contratados de las vigencias 2019 y 2020, en relación con el PNA de los hospitales del departamento del Valle del Cauca.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones"
Adición parcial por valor de $23.243.846.

ADICION $132.605.610 FONDO 1334190501 CERTIFICACION 043

Que mediante Certificación de Superávit No.043 con SADE 2025009299 del 6 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025012826 del 27 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334190501 denominado "RB Otras mult Sanc Trib Int Mora -Imp C" por valor de $132.605.610.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Que según las competencias de la Ley 715 de 2001, los departamentos son responsables de formular y ejecutar el Plan Territorial de Salud Pública y su componente Plan de Acciones colectivas con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, de promocionar la salud, prevenir la enfermedad y gestionar el riesgo desde la complejidad de los determinantes sociales de la salud.

Que conforme lo consagrado en la Ley 1751 de 2015, corresponde al Departamento del Valle del Cauca garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección y contempla que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El estado adoptara políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a actividades de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del estado.

Que la Gobernación del Valle del Cauca en el marco del desarrollo del Plan de Saneamiento Financiero dispuesto en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 - Ley de punto Final, procuro por parte del Gobierno recursos de cofinanciación para efectos de lograr el saneamiento

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

definitivo de las cuentas de servicios y tecnología en salud no financiadas por la UPC del régimen Subsidiado NO PBS.

Que el Decreto 2154 de 28 de noviembre de 2019, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, estableció En relación a los servicios NO PBS los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, determinar el monto de la cofinanciación de la Nación y las reglas para el giro de respectivo; así como en su artículo 7 detalla las fuentes obligadas y voluntarias aplicadas por las Entidades Territoriales para el pago de las deudas por este concepto.

En la actualidad para las entidades territoriales, bajo la normatividad se sigue orientando algunas fuentes de financiación para el pago de deudas por concepto de NO PBS. que obligan para la aplicación de los recursos; en consecuencia, en el departamento por este concepto sólo contempla contingencias derivadas de procesos jurídicos.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS.".

ADICION PRESUPUESTAL POR VALOR DE $1.670.189.653

Tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION $1.002.113.792 FONDO 1334230502	certificación **133**	**SADE 2025013009**
ADICION $668.075.861 FONDO 1334230502	certificación **133**	**SADE 2025013010**
$1.670.189.653		

Que mediante Certificación de Superávit No. 133 con SADE 2025010388 del 12 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y las Certificaciones de Fondo SADE 2025013009 y 2025013010 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334230502 denominado "RB PART DEST PREF MONOP DE LICORES SALUD" por valor conjunto de $1.670.189.653.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Debido a la situación política y social de la Republica Venezolana, Colombia ha estado recibiendo una oleada de población migrante desde el año 2018 y que el departamento del Valle del Cauca se ha visto afectado por esta migración, como departamento receptor de población refugiada y migrante con múltiples necesidades, siendo los niños y las mujeres en estado de gestación quienes tiene mayores condiciones de vulnerabilidad y que requieren ser atendidos en la atención inicial de urgencias en las diferentes instituciones de salud, según información de migración Colombia.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Asimismo, en lo relacionado con el reconocimiento y pago de los servicios prestados a la atención migrante no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS por parte de los departamentos y distritos, en virtud del numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en cumplimiento del artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, el cual establece que, corresponde a las entidades territoriales "Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente."

Que el artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: "Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Secretaria de Salud Departamental del Valle actualmente presenta una deuda con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular:

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas".
Adición por valor de $1.002.113.792.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS privadas y mixtas".

Adición por valor de $668.075.861.

ADICION $669.022.368 FONDO 133423050201 CERTIFICACION 137

Que mediante Certificación de Superávit No. 137 con SADE 2025010400 del 12 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025014461 del 04 de abril de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334230504 denominado "RB PART DEST PREF MONOP DE LICORES SALUD" por valor de $669.022.368.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Debido a la situación política y social de la Republica Venezolana, Colombia ha estado recibiendo una oleada de población migrante desde el año 2018 y que el departamento del

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Valle del Cauca se ha visto afectado por esta migración, como departamento receptor de población refugiada y migrante con múltiples necesidades, siendo los niños y las mujeres en estado de gestación quienes tiene mayores condiciones de vulnerabilidad y que requieren ser atendidos en la atención inicial de urgencias en las diferentes instituciones de salud, según información de migración Colombia.

Asimismo, en lo relacionado con el reconocimiento y pago de los servicios prestados a la atención migrante no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS por parte de los departamentos y distritos, en virtud del numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en cumplimiento del artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, el cual establece que, corresponde a las entidades territoriales "Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente."

Que el artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: "Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Secretaria de Salud Departamental del Valle actualmente presenta una deuda con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular:

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas"

Adición por valor de $669.022.368.

ADICION PRESUPUESTAL POR VALOR $628.032.348

Tramite	**CERTIFICACION**	**CERTIFICADO FONDOS HACIENDA**
ADICION $481.249.390 FONDO 2-1003	certificación **138**	**SADE 2025013006**
ADICION $146.782.958 FONDO 2-1003	certificación **138**	**SADE 2025011555**
$628.032.348		

Las Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca, han visto afectada su sostenibilidad financiera por los incumplimientos de las EPS en los componentes técnico, científico, financiero y jurídico, la liquidación de las EPS o su intervención afecta la liquidez de las

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

E.S.E, puesto que el flujo de los recursos de cartera por servicios prestados se suspende y en la mayoría de los casos es insuficiente para el pago de las acreencias, conllevando al incremento de las deudas de difícil cobro o a la figura contable del deterioro del valor de la cartera. El crecimiento de pasivos pone en riesgo el Hospital, ya que se pueden generar acciones jurídicas por el no pago oportuno de las obligaciones adquiridas, aumentando el gasto por el pago de intereses de mora y demás sanciones, lo que afectaría en forma directa la calidad en la prestación de servicio.

La Administración Departamental al iniciar su periodo institucional 2024 - 2027, conocedora de las vulnerabilidades del sector salud ha realizado gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para buscar alternativas a la situación financiera de las Empresas Sociales del Estado y ha sostenido reuniones con las EAPB Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y los Prestadores (IPS) públicos (ESE) con el fin de fortalecer la Red Hospitalaria del Departamento, garantizar la contratación oportuna de servicios y facilitar el flujo de recursos., a través del apalancamiento financiero con el propósito de atender el pago de pasivos a cargo de dicha institución, razón por la cual y debido al desequilibrio financiero actual de la entidad, la institución no cuenta con recursos necesarios para cubrir los pasivos existentes.

El Departamento del Valle del Cauca en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud (PTRRMR), presentó el documento técnico "Transformación de la organización de prestadores de servicios de salud públicos del Departamento del Valle del Cauca," que resume la propuesta de red de las instituciones prestadoras de servicios de salud en desarrollo de lo determinado en el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la cual fue viabilizada el 07 de octubre de 2013 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Durante la presente vigencia, la Gobernación del Valle - Secretaria Departamental de Salud presentó documento de "PLAN DE DESARROLLO "LIDERAZGO QUE TRANSFORMA 2024 - 2027", que incluye el proyecto denominado "FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA", cuyo producto esperado es "Cofinanciar a 45 empresas sociales del estado para el mejoramiento de la gestión y reorganización de redes de prestación de servicios de salud, anualmente durante el período de gobierno" y con la siguiente meta: "Alcanzar el 60% de hospitales acreditados en salud de los que iniciaron el proceso, en el periodo de gobierno". Se evidenciará el equilibrio financiero acorde a los indicadores dispuestos por Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Hacienda y Crédito Público"

De otra parte, el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 tiene prevista la suscripción de "Convenios de desempeño" de la Nación y las entidades territoriales quienes podrán condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, cuya situación financiera, de conformidad con la correspondiente evaluación por parte de los órganos de control interno, no permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

La Gobernación del Valle del Cauca, ha formulado el Proyecto "FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA", el cual se enmarca dentro del Plan de Desarrollo Departamental, "Liderazgo que Transforma" 2024-2027, con identificación SAP P130-102508 y código BPIN: 2024003760120, "se justifica en una función misional, como es la de fortalecer la prestación de los servicios de salud conforme a los grados de complejidad de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones hospitalarias, en el marco de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud y la implementación de la Estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS - del Fomento y Recuperación de la salud, entendida ésta como una estrategia de concertación social para lograr las metas de bienestar y calidad de vida".
Resulta entonces pertinente apoyar financieramente a los hospitales de la red hospitalaria para el pago de sus pasivos, que se traducirá en una estabilidad en sus finanzas, lo que se verá reflejado en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento de su misión de manera eficiente y eficaz, que le permitirá a la entidad buscar su auto sostenibilidad y el mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de influencia.

Que mediante Certificación de Superávit No. 138 con SADE 2025010402 del 12 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y las Certificaciones de Fondo con SADE 2025011555 del 18 de marzo de 2025 y SADE 2025013006 del 28 de marzo de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 2-1003 denominado "RB Rentas Cedidas" por valor de $628.032.348.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada "Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión".

ADICION $76.138.713 FONDO 1334230502 CERTIFICACION 110

Que mediante Certificación de Superávit No.110 con SADE 2025009773 del 10 de marzo de 2025 expedida por la subdirección de contaduría y la Certificación de Fondo SADE 2025014576 del 05 de abril de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1334230502 denominado “RB Monopolio Preferente Salud” por valor de $76.138.713.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Debido a la situación política y social de la Republica Venezolana, Colombia ha estado recibiendo una oleada de población migrante desde el año 2018 y que el departamento del Valle del Cauca se ha visto afectado por esta migración, como departamento receptor de población refugiada y migrante con múltiples necesidades, siendo los niños y las mujeres

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

en estado de gestación quienes tiene mayores condiciones de vulnerabilidad y que requieren ser atendidos en la atención inicial de urgencias en las diferentes instituciones de salud. según información de migración Colombia.

Asimismo, en lo relacionado con el reconocimiento y pago de los servicios prestados a la atención migrante no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS por parte de los departamentos y distritos, en virtud del numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en cumplimiento del artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, el cual establece que, corresponde a las entidades territoriales “Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.”
Que el artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: “Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Secretaria de Salud Departamental del Valle actualmente presenta una deuda con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular:

De este modo se solicita comedidamente ajustar el proyecto 102508 afectando la actividad denominada “Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas”. Por valor de $76.138.713.

Adición $1.237.589.988 SADE 2025015812

Mediante Certificación de Fondo SADE 20250158128 del 11 de abril de 2025 se soporta documentalmente adición presupuestal correspondiente al fondo 1232290502 denominado “Participación y derechos de explotación Monopolio Preferente Salud” por valor de $1.237.589.899.

Que las certificaciones expedidas por concepto de Recursos del Balance se deben adicionar presupuestalmente a la vigencia fiscal 2025.

Debido a la situación política y social de la Republica Venezolana, Colombia ha estado recibiendo una oleada de población migrante desde el año 2018 y que el departamento del Valle del Cauca se ha visto afectado por esta migración, como departamento receptor de población refugiada y migrante con múltiples necesidades, siendo los niños y las mujeres en estado de gestación quienes tiene mayores condiciones de vulnerabilidad y que requieren ser atendidos en la atención inicial de urgencias en las diferentes instituciones de salud. según información de migración Colombia.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Asimismo, en lo relacionado con el reconocimiento y pago de los servicios prestados a la atención migrante no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS por parte de los departamentos y distritos, en virtud del numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en cumplimiento del artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, el cual establece que, corresponde a las entidades territoriales “Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.”

Que el artículo 67 de la Ley 715 de diciembre 23 de 2001, preceptúa: “Atención de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de los servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador.

La Secretaria de Salud Departamental del Valle actualmente presenta una deuda con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del Departamento por concepto de atención inicial de urgencias a población migrante de los países fronterizos regular no afiliada o irregular:

De este se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada “Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas”.

Adición Parcial por valor de $742.553.993.

Así mismo se efectúa ajuste al proyecto 102508 afectando la actividad denominada “Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en l PS privadas y mixtas”.

Adición Parcial por valor de $495.035.995.

VIGENCIA FUTURA

Que de conformidad con la Ordenanza 620 del 19 de octubre de 2023, Estatuto Orgánico del Presupuesto del Departamento del Valle del Cauca, y en el Artículo 12 de la Ley 819 de 2003, lo anterior teniendo en cuenta lo siguiente:

Las vigencias futuras es un instrumento de planeación presupuestal que tiene directa operación en el campo del presupuesto de gastos, que permite autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras sin apropiación en el presupuesto del año en que se concede la autorización.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Así mismo son instrumentos de ejecución que brindan una mejor oportunidad para la entrega de bienes y prestación de servicios a la comunidad y permiten garantizar la ejecución de proyectos de importancia, para el cumplimiento de la misión y responsabilidades de LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y de las metas y programas del Plan de desarrollo "LIDERAZGO QUE TRANSFORMA".

De acuerdo a lo anterior esta secretaria requiere se expida la certificación para trámite de vigencias futuras del proyecto:

PI30-102508 “FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA”

Mediante el presente documento se justifica la necesidad y el requerimiento de la Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca, dado que se requiere contar con un instrumento de planeación garante de la continuidad de la inversión y cumplimiento en la ejecución de nueva planta física para el Centro Hospital, garantizando el acatamiento normativo y la ampliación de los servicios de salud, 2025-2027 en el departamento del Valle del Cauca.

Entidad Ejecutora: Hospital Raúl Orejuela Bueno
Sector: Salud
Ubicación: Corregimiento de Rozo, Municipio de Palmira, Valle del Cauca
Duración estimada de la obra: 28 a 30 meses
Valor estimado de la obra: $16.802.200.000 millones de pesos

Justificar la aprobación de vigencias futuras

Descripción Detallada de la obra

El presente documento tiene como finalidad sustentar la solicitud de vigencias futuras para garantizar la financiación y ejecución de la obra de “Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca”, una obra prioritaria en materia de salud pública, equidad territorial y fortalecimiento de la red hospitalaria del municipio.

La obra tiene como propósito la construcción y puesta en funcionamiento de un Centro Hospital en el corregimiento de Rozo, municipio de Palmira, Valle del Cauca, con el objetivo de garantizar el acceso oportuno, integral y de calidad a los servicios de salud para la población residente en este territorio y sus zonas de influencia rural y periurbana.

Actualmente, el corregimiento de Rozo presenta limitaciones en cobertura y capacidad instalada en servicios de salud, lo que obliga a los usuarios a desplazarse a otros centros urbanos para recibir atención, generando barreras de acceso y riesgo en situaciones de urgencia. Esta situación ha sido priorizada por la comunidad, la autoridad municipal y departamental, así mismo, la obra responde a los compromisos establecidos en los

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

espacios de planeación participativa, así como el Plan Territorial de Rediseño y Reorganización de la Red pública de Salud en del departamento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La obra contemplará la construcción de una infraestructura de salud de baja complejidad, diseñada conforme a la normativa vigente de habilitación y arquitectura hospitalaria, incluyendo las siguientes áreas funcionales:

- Servicios de consulta externa (medicina general, odontología, enfermería)
- Urgencias (atención básica y estabilización)
- Sala de procedimientos menores
- Área de observación urgencias
- Toma de muestras de laboratorio clínico
- Farmacia y dispensación de medicamentos
- Unidad de referencia y contra-referencia con soporte en ambulancia básica
- Espacios administrativos y de apoyo logístico
-

El diseño estructural y técnico del centro hospitalario garantizará accesibilidad universal, eficiencia energética, ventilación natural, circulación fluida de pacientes y personal, y condiciones óptimas de bioseguridad. Además, se integrará un enfoque de sostenibilidad ambiental mediante el uso de materiales amigables, manejo adecuado de residuos y disposición de aguas residuales conforme a la normatividad ambiental.

Esta obra requiere de una programación multianual debido a su complejidad técnica, la magnitud de las obras civiles y los requerimientos de infraestructura especializada. La ejecución se proyecta en varias fases: **etapa de diseños definitivos, construcción, habilitación y puesta en marcha,** las cuales demandan continuidad financiera más allá de la vigencia fiscal actual.

Po lo anterior, es importante garantizar la sostenibilidad financiera de la obra para garantizar su continuidad, dado que su desarrollo no puede fragmentarse en vigencias independientes, ya que afectaría los cronogramas, la calidad de la obra y la eficiencia presupuestal. La Seguridad contractual de la obra requiere el aseguramiento de recursos en vigencias futuras para garantizar el pago oportuno de obligaciones contractuales, conforme a la Ley 819 de 2003. La Optimización de recursos mediante la planificación multianual permite una ejecución más eficiente, evitando parálisis en obra, reprocesos o encarecimientos derivados de demoras.

El impacto esperado se traduce en la mejora de los indicadores de acceso, oportunidad y satisfacción en la atención en salud, reducción de traslados innecesarios, fortalecimiento de la red de servicios del municipio de Palmira y avance en la equidad territorial en la provisión de servicios esenciales. Su construcción, adecuación y mantenimiento requieren un enfoque que garantice su sostenibilidad. Esto implica que las actividades que componen la obra se extienden más allá de los ciclos fiscales de un solo año, involucrando múltiples fases y etapas que deben ser gestionadas de manera continua. De ahí la necesidad de

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

asegurar que el financiamiento sea adecuado y que no se interrumpa por las limitaciones de los presupuestos anuales.

La figura de **Vigencia Futura Ordinaria** es esencial para la ejecución exitosa de obras, como el **" *Hospitales de primer nivel de atención construidos*"**. Esta herramienta permite asegurar la continuidad del financiamiento a lo largo de varios períodos fiscales, garantizando que los recursos necesarios para completar las diferentes fases de la obra estén disponibles. La **Vigencia Futura Ordinaria** permite comprometer los recursos de manera anticipada y distribuir el gasto de forma equilibrada, evitando interrupciones en el desarrollo de las obras debido a limitaciones presupuestarias. Además, proporciona estabilidad financiera frente a posibles riesgos, como cambios en las administraciones locales o imprevistos económicos, y asegura que la obra sea sostenible y se lleve a cabo de acuerdo con los plazos establecidos, contribuyendo al bienestar social y ambiental de la región.

Componentes de la obra

1. Análisis y justificación de la capacidad instalada, estudios, diseño arquitectónico, estructural y técnicos
2. Construcción de infraestructura hospitalaria
3. Instalación de sistemas eléctricos, hidráulicos y de redes hospitalarias
4. Adquisición de tecnología e informática para la operación
5. Supervisión e interventoría técnica y financiera de la obra

Fases de la obra y costos por cada fase

Dada la magnitud de la obra, los tiempos requeridos para la elaboración de estudios técnicos, diseños, viabilidad técnica del MSPS, trámite de licencias y el cumplimiento riguroso de la normatividad en materia de contratación estatal, se requiere la autorización de **vigencias futuras ordinarias**, con el fin de garantizar la continuidad del proceso desde su estructuración hasta la ejecución contractual, sin riesgo de desfinanciamiento o pérdida de oportunidad.

Fases de la obra

*a) **Etapa Precontractual***

La etapa precontractual contempla los tiempos necesarios para:

- Estudio Técnico de suficiencia de capacidad Instalada/Proyectada, Licencia de Construcción y Certificado de disponibilidad de servicios públicos, Programa médico Arquitectónico, Proyecto Arquitectónico y Diseños estructurales, eléctricos, hidrosanitarios y mecánicos.
- **Aprobación técnica y viabilización de la obra** ante la Secretaría Departamental de Salud y el Ministerio de Salud y la Protección de Salud.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- **Ajustes técnicos, jurídicos y financieros** a los estudios y diseños, de acuerdo con recomendaciones de evaluación.
- **Trámite de licencias urbanísticas y permisos ambientales**.
- **Publicación del proceso licitatorio**, conforme a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.
- **Observaciones y subsanaciones durante el SECOP II**, incluyendo tiempos para evaluación de ofertas, riesgos de apelaciones o procesos jurídicos.

Estimación de duración: **5 meses**

b) ***Etapa Contractual***
La etapa contractual del proyecto contempla la elaboración, revisión y formalización de los instrumentos jurídicos necesarios para la ejecución del convenio interadministrativo y la contratación de la obra, ejecución de la obra y su interventoría.

Una vez adjudicado el contrato, se requiere tiempo suficiente para:

- **Legalización del contrato** (firmas, pólizas, actas de inicio), que puede tardar un mes.
- **Ejecución de la obra física**, que por su escala puede requerir entre **18 y 25 meses** según cronograma técnico.
- **Interventoría**, que debe ejecutarse de forma paralela a la obra.
- **Adquisición, instalación y pruebas de la dotación médica**, en línea con la Resolución 3100 de 2019.

Estimación de duración: **18 a 25 meses**

Fase	Actividades	Duración estimada	Actividades clave
Fase I: Planeación y diseños	1. Estudio Técnico de suficiencia de capacidad Instalada/Proyectada. 2. Licencia de Construcción Y Certificado de disponibilidad de servicios públicos. 3. Programa médico Arquitectónico 4. Proyecto Arquitectónico 5. Diseños estructurales, eléctricos, hidrosanitarios y mecánicos.	5 meses	Estudios técnicos, diseños, licencias

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Fase	Actividades	Duración estimada	Actividades clave
Fase II: Construcción	1. Construcción del Servicio de Urgencias. 2. Construcción del Servicio de consulta externa. 3. Construcción de Apoyo Diagnóstico: (Imagenología, laboratorio Clínico y farmacia) 4. Construcción de las áreas y ambientes de servicios generales 5. Construcción de obras complementarias, urbanismo y paisajismo	21 meses	Obra civil, redes técnicas, espacios médicos
Fase III: Pruebas y habilitación	Dotación y trámites de habilitación del nuevo Centro Hospital	2 meses	Instalación, pruebas, trámites de habilitación
Fase IV: Puesta en marcha		2 meses	Ajustes finales, apertura gradual

4.2 Cronograma y Costo Estimado: Ejecución de Obra-Cofinanciación Gobernación del Valle del Cauca

ITEM	DESCRIPCIÓN	V.PARCIAL	2025 INVERSION 1,725,000,000				2026 INVERSION 4,887,500,000				2027 INVERSION 4,887,500,000			
			TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4
1	OBRAS PRELIMINARES URBANISTICAS	2.010.929				X	X	X	X					
2	ALCANTARILLADO	5.501.676				X	X	X	X					
3	COMUNICACIONES	576.000.260					X	X	X	X				
4	RED ELECTRICA	86.476.073				X	X	X	X					
5	APANTALLAMIENTO	11.709.394					X	X	X	X				
6	VIAS	131.064.175									X	X	X	X
7	OBRAS PRELIMINARES	303.521.549				X	X	X	X					
8	DESAGÜES BAJO TIERRA	24.835.860				X	X	X	X					
9	CIMENTACION	809.010.720				X	X	X	X					

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

ITEM	DESCRIPCIÓN	V.PARCIAL	2025 INVERSION 1,725,000,000				2026 INVERSION 4,887,500,000				2027 INVERSION 4,887,500,000			
			TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4
10	ESTRUCTURA	2.777.887.716					X	X	X	X	X	X	X	X
11	ESTRUCTURA METALICA	1.167.799.227									X	X	X	X
12	MAMPOSTERIA	179.655.383									X	X	X	X
13	INSTALACIONES SANITARIAS	18.572.738				X	X	X	X					
14	INSTALACIONES HIDRAULICAS	309.262.476				X	X	X	X					
15	INSTALACIONES ELÉCTRICAS	612.537.155				X	X	X	X					
16	CUBIERTA	190.110.514									X	X	X	X
17	REVESTIMIENTOS	137.929.357				X	X	X	X					
18	PISOS	214.719.639								X	X	X	X	X
19	CARPINTERIA DE MADERA	113.708.800								X	X	X	X	X
20	CARPINTERIA METÁLICA	766.880.582								X	X	X	X	X
21	DIVISIONES INTERIORES - EXTERIORES	422.781.766								X	X	X	X	X
22	EQUIPAMENTO BAÑOS - OTROS	165.746.563								X	X	X	X	X
23	VIDRIOS - ESPEJOS - FACHADA FALSA	1.194.948.003								X	X	X	X	X
24	RECUBRIMIENTOS - PINTURA	249.274.667								X	X	X	X	X
25	OBRAS EXTERIORES - CERRAMIENTOS	104.337.859								X	X	X	X	X
26	VARIOS	10.893.782								X	X	X	X	X
27	EQUIPO MAQUINARIA OBRA	266.381					X	X	X	X				
28	RED CONTRAINCENDIOS	141.486.504					X	X	X	X				

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

ITEM	DESCRIPCIÓN	V.PARCIAL	2025 INVERSION 1,725,000,000				2026 INVERSION 4,887,500,000				2027 INVERSION 4,887,500,000			
			TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4
29	**AIRE ACONDICIONADO-VENTILACION**	**464.040.889**					X	X	X	X				
30	**REDES ESPECIALES - GASES**	**307.029.364**					X	X	X	X				
TOTAL		**11.500.000.000**												

Detalle de Inversión

La Secretaría Departamental de Salud cuenta con un plan financiero y fiscal que incluye la apropiación de recursos para esta obra en el presupuesto de la vigencia 2025. Sin embargo, la obra requiere de una programación que incluye tres vigencias debido a su complejidad técnica, requerimientos normativos y concepto de viabilidad técnica del Ministerio de Salud y La Protección Social, requiriendo este, de manera inicial la aprobación de la capacidad instalada, el programa médico arquitectónico, el anteproyecto arquitectónico y los diseños estructurales, eléctricos, hidrosanitarios y mecánicos, además la construcción requiere el cumplimiento de todos los estándares de habilitación de la resolución 3100 de 2019. La ejecución se proyecta en varias fases: **etapa Precontractual de estudios, diseños, licencias y conceptos técnicos de viabilidad definitivos y la etapa contractual de legalización del contrato, construcción, habilitación y puesta en marcha,** las cuales demandan continuidad financiera más allá de la vigencia fiscal actual.

En el marco de la estrategia de articulación territorial departamental para el fortalecimiento del sistema de salud, la entidad territorial ha priorizado la cofinanciación de la Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca, dado su alto impacto en la mejora de la atención en salud de primer nivel y en la descongestión de la red hospitalaria del municipio y la región.

Para garantizar una ejecución transparente, eficiente y conforme a los principios de la contratación pública, los recursos que serán cofinanciados por el departamento a través de vigencias futuras se destinarán especialmente a cubrir los costos asociados a la construcción de la obra e instalaciones hidrosanitarias, eléctricas y mecánicas propios de la **etapa contractual.**

Costo total estimado de la obra:

$16.802.200.000, este valor incluye:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- Estudios y diseños
- Construcción de obra civil
- Adecuaciones técnicas normativas
- Dotación y equipamiento biomédico
- Supervisión y control
- Interventoría

Tabla Costos por Componente (referenciales)

Componente	Valor Estimado (millones)
Estudios y diseños	$ 705.000.000
Estudios de suelos	$ 13.000.000
Construcción de infraestructura	$ 15.076.068.000
Supervisión e interventoría	$ 1.008.132.000
Total estimado	$ 16.802.200.000

Tabla Distribución de la Financiación por Entidad

Entidad que Financia	Aporte (millones)	Porcentaje (%)
Gobernación del Valle del Cauca	$11.500.000.000	68,44%
Alcaldía de Palmira	$5.302.200.000	31,56%
Total	**$16.802.200.000**	**100%**

Mecanismo de Financiación

La entidad territorial ha dispuesto la cofinanciación de la ejecución de obra Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca a través de recursos de rentas cedidas y recursos del crédito, los cuales, serán transferidos a Infivalle, para que estos sean administrados y desembolsados de acuerdo a los informes de interventoría, que serán el soporte del informe de supervisión para la etapa contractual de ejecución de obra que deberá presentar la entidad contratante-ejecutora de obra conforme a las cláusulas pactadas en el convenio, para garantizar su adecuada ejecución, en el marco de un **Convenio Interadministrativo** entre:

- El Departamento del Valle del Cauca (Gobernación)
- Hospital Raúl Orejuela Bueno (Institución que ejecuta la obra)

Lo anterior, según la normatividad siguiente:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ley 80 de 1993 – *Estatuto General de Contratación de la Administración Pública*, artículo 6 y 7: reconoce los convenios interadministrativos como una modalidad válida dentro del régimen de contratación estatal y el artículo 25, numeral 13: establece la obligación de incluir la interventoría en los contratos de obra pública.

Decreto 1082 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional), artículos 2.2.1.1.2.1.5 y 2.2.1.1.2.1.6: regulan el seguimiento y supervisión de contratos, incluyendo la interventoría como mecanismo formal para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.

Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), artículo 83: refuerza la obligación de contar con supervisión o interventoría en contratos públicos.

Cod. Elemento P - PS: Actividad	Descripción Actividad	Fondo	Descripción Fondo	Presupuesto Inicial	Proceso asociado a la Meta Producto
PI30-102508/1/5/02/07	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	13110506	RECURSOS DEL CRÉDITO 1.4	7.500.000.000	M3-P7 GESTIÓN FINANCIERA Y DEL TALENTO HUMANO PARA EL SGSSS
PI30-102508/1/5/02/08	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	12322901	Participación y derecho explotación monopolio de licores...Rentas Cedidas CSF	4.000.000.000	M3-P7 GESTIÓN FINANCIERA Y DEL TALENTO HUMANO PARA EL SGSSS

Cofinanciación Gobernación del Valle del Cauca:

El Departamento transferirá a INFIVALLE la totalidad del valor de su partida a través de una cuenta que deberá aperturar el Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira previa disponibilidad de PAC, previa liberación del correspondiente RPC, previa conformación y aprobación de las pólizas y garantías a las que haya lugar, acreditación de encontrarse al día con el pago de seguridad social y aportes parafiscales, además de la presentación del cronograma de actividades, previo envío de los estudios técnicos desarrollados por el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E para la ejecución del presente convenio y viabilidad técnica de la Secretaría Departamental de Salud y el Ministerio de Salud y la Protección de Salud, previa certificación de la apertura de la cuenta bancaria y expedición del registro presupuestal de compromiso por parte del Departamento y contrapartida por parte del municipio de Palmira.

El desembolso por parte de INFIVALLE a El Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, se realizará previa autorización mediante un documento escrito por parte del supervisor del convenio designado por Secretaría de Salud del Valle del Cauca, quien será el encargado de la supervisión del desarrollo financiero del convenio para la construcción de obra. Se solicitará estos informes para asegurar el cumplimiento de los objetivos técnicos, normativos y financieros del convenio, en razón de los siguientes factores:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- **Garantía de calidad y cumplimiento**: La interventoría contratada por la entidad ejecutora vigilará cada fase del proyecto, asegurando que la ejecución de las obras se realice conforme a los diseños aprobados, especificaciones técnicas, cronograma y presupuesto. Esta presentará un informe al supervisor designado por el Gerente de la institución ejecutora quien, a su vez, presentará el respectivo informe al Supervisor asignado por la Secretaría Departamental de Salud.
- **Supervisión de recursos públicos**: Al ser un proyecto financiado con recursos del estado, se requiere un mecanismo independiente y especializado que verifique el uso adecuado de los mismos.
- **Seguimiento de obligaciones contractuales**: Se encargará de verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista, mitigando riesgos de incumplimiento o fallas en la ejecución.
- **Cumplimiento normativo**: Asegura que la obra cumpla con las normativas urbanísticas, ambientales, sanitarias y de infraestructura hospitalaria exigidas por las autoridades competentes.

El primer año (2025) se proyecta realizar un desembolso del QUINCE por ciento (15%) del valor total del convenio, posterior al cumplimiento de los siguientes requisitos: Apertura de cuenta en INFIVALLE, entrega del cronograma de actividades, viabilidad técnica de la Secretaría Departamental de Salud y Ministerio de Salud y La Protección Social, suscripción de pólizas a que haya lugar, entrega de contrato con la firma constructora seleccionada por Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE y pago de seguridad social del equipo constructor.

El segundo año (2026) se autorizará un desembolso del CUARENTA Y DOS PUNTO CINCO por ciento (42,5%) del valor total del convenio para llegar a un total desembolsado del CINCUENTA Y SIETE PUNTO CINCO por ciento (57,5%) del valor del convenio una vez se entregue los siguientes documentos: informes de supervisión con soportes del interventor del proyecto que sustente el 30% de avance de obra construida de acuerdo al cronograma de actividades y especificaciones técnicas normativas.

El tercer año (2027) se autorizará un desembolso del CUARENTA Y DOS PUNTO CINCO por ciento (42,5%) del valor total del convenio para llegar a un total desembolsado del CIEN por ciento (100%) del valor del convenio, previa autorización por parte del Supervisor del Convenio, una vez se entregue los siguientes documentos: informes de supervisión con soportes del interventor del proyecto que sustente el 100% de de obra construida de acuerdo al cronograma de actividades y especificaciones técnicas normativas y un acta final acompañada de un informe escrito por el Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE con el recibido a satisfacción de la obra.

% de Ejecución Financiera del Aporte de la Gobernación (2025–2027)

Año	% de Desembolso	Valor Estimado (millones)
2025 (Vigencia actual)	15%	$ 1.725.000.000,00
2026	42.5%	$ 4.887.500.000,00

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2027	42.5%	$ 4.887.500.000,00
Total	**100%**	**$ 11.500.000.000,00**

Cronograma de Ejecución Financiera del Aporte de la Gobernación (2025–2027)

OBRA	FUENTE DE FINANCIACION	VIGENCIA Actual (2025) (Indicar valor en millones vigencia actual)	VIGENCIA 1 (2026) (Indicar valor en millones año 1)	VIGENCIA 2 (2027) (Indicar valor en millones año 2)	VALOR TOTAL (Millones)
Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca	Participación y derecho explotación monopolio de licores...Rentas Cedidas CSF	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.000.000.000,00	$ 4.000.000.000,00
	Recursos del crédito	$ 1.725.000.000,00	$ 4.887.500.000,00	$ 887.500.000,00	$ 7.500.000.000,00
TOTAL					**$ 11.500.000.000,00**

Marco Legal

La obra de **Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca** se encuentra enmarcado dentro de un conjunto de normativas del orden constitucional, legal y reglamentario, que respaldan su pertinencia, viabilidad y financiación de recursos del presupuesto 2025. A continuación, se relacionan las principales normas y políticas aplicables:

- Ley 819 de 2003, artículo 12, que regula el uso de vigencias futuras ordinarias en el marco de la sostenibilidad fiscal:

  "Vigencias futuras ordinarias para entidades territoriales. *En las entidades territoriales, las autorizaciones para comprometer vigencias futuras serán impartidas por la asamblea o concejo respectivo, a iniciativa del gobierno local, previa aprobación por el Confis territorial o el órgano que haga sus veces.*

  Se podrá autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando se cumpla que:
  a) El monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo de que trata el artículo 1 de esta ley;

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

b) Como mínimo, de las vigencias futuras que se soliciten se deberá contar con apropiación del quince por ciento (15%) en la vigencia fiscal en la que estas sean autorizadas;
c) Cuando se trate de proyectos que conlleven inversión nacional deberá obtenerse el concepto previo y favorable del Departamento Nacional de Planeación.

La corporación de elección popular se abstendrá de otorgar la autorización si los proyectos objeto de la vigencia futura no están consignados en el Plan de Desarrollo respectivo y si sumados todos los compromisos que se pretendan adquirir por esta modalidad y sus costos futuros de mantenimiento y/o administración, se excede su capacidad de endeudamiento.

La autorización por parte del Confis para comprometer presupuesto con cargo a vigencias futuras no podrá superar el respectivo período de gobierno. Se exceptúan los proyectos de gastos de inversión en aquellos casos en que el Consejo de Gobierno previamente los declare de importancia estratégica.

En las entidades territoriales, queda prohibida la aprobación de cualquier vigencia futura, en el último año de gobierno del respectivo alcalde o gobernador, excepto la celebración de operaciones conexas de crédito público."

- Ley 1474 de 2011, en materia de responsabilidad fiscal y eficiencia del gasto público.

Normativa Constitucional y Legal General

- **Constitución Política de Colombia (1991).** Artículos 48, 49, 365 y 366: Establecen la salud como un derecho fundamental y servicio público a cargo del Estado, que puede ser prestado directamente o a través de terceros. Permiten la concurrencia de la Nación, los departamentos, distritos y municipios en el financiamiento y provisión de servicios de salud.
- Derecho fundamental a la salud, prestación de servicios públicos y responsabilidad del Estado de garantizar su acceso oportuno y equitativo.
- **Ley 100 de 1993.** Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la organización y financiación del mismo, incluyendo la operación de Empresas Sociales del Estado (ESE).
- **Ley 1438 de 2011.** Reforma el sistema de salud, fortaleciendo la atención primaria, la red pública hospitalaria y la equidad en el acceso a los servicios de salud. Artículo 77 establece que el Estado promoverá el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, especialmente en el primer nivel de atención. Incentiva el desarrollo de infraestructura en salud mediante esquemas de **asociación entre Nación, entes territoriales y terceros**.
- **Ley 1122 de 2007.** Mejora la eficiencia del sistema de salud e impulsa el fortalecimiento de los hospitales públicos.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- **Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud):** Refuerza el **deber del Estado** de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, incluyendo la **disponibilidad de servicios e infraestructura adecuada**.
- **Ley 1438 de 2011** – Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Normas Específicas del Sector Salud

- **Resolución 4445 de 1996 (MSPS).** Establece los **requisitos arquitectónicos y técnicos mínimos para la infraestructura física de instituciones prestadoras de servicios de salud**. Esta norma es fundamental para la planificación, diseño y construcción de edificaciones destinadas a la atención en salud.
- **Resolución 3100 de 2019.** Define los estándares de habilitación para los prestadores de servicios de salud, incluyendo infraestructura, dotación, talento humano y condiciones de seguridad para la atención.

Normas Técnicas de Infraestructura y Construcción

- **NSR-10 (Norma Sismo Resistente Colombiana).** Regula el diseño y construcción de edificaciones en Colombia, asegurando la resistencia sísmica de las estructuras, especialmente crítica para edificaciones hospitalarias que deben ser funcionales en caso de emergencia.
- **RETIE (Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas).** Regula el diseño, construcción y operación de instalaciones eléctricas seguras, eficientes y funcionales en todo tipo de edificaciones, incluyendo las de salud.
- **RETILAP (Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público).** Establece los requisitos mínimos para garantizar condiciones adecuadas de iluminación en espacios interiores y exteriores, esenciales para áreas hospitalarias.
- **NTC 1500 - Instalaciones hidráulicas y sanitarias.** Norma técnica que regula el diseño e instalación de redes de agua potable, aguas residuales y demás sistemas sanitarios necesarios para garantizar condiciones de salubridad y eficiencia operativa.
- **NTC ISO 9001.** Aunque no es de cumplimiento obligatorio para infraestructura, puede aplicarse para los procesos de calidad en la ejecución del proyecto.

Normativa de Financiación Pública

- **Ley 715 de 2001:** Artículos 42, 43 y 44 regulan la financiación del sector salud: Permite la **cofinanciación entre la Nación y las entidades territoriales** para el fortalecimiento de la red de prestación de servicios. Define competencias y recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), especialmente en salud.
- **Decreto 1082 de 2015**: Establece los requisitos para la estructuración de proyectos de inversión pública, incluyendo **fuentes de financiación, cofinanciación y evaluación**.
- **Decreto 2540 de 2015:** Adiciona el Decreto 1082 de 2015, con el fin de reglamentar el parágrafo 2° del artículo 2° de la Ley 715 de 2001 , en lo relacionado con la distribución de los recursos de la Asignación Especial del 2.9 % del Sistema General

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

de Participaciones para el Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET) y se dictan otras disposiciones.

- **Decreto 173 de 2016:** Adiciona el Decreto 1082 de 2015, con el fin de reglamentar los artículos 141, 196 y 197 de la Ley 1753 de 2015, sobre estructuración integral de Proyectos de Inversión; presentación de proyectos por parte del Gobierno Nacional a los órganos colegiados de administración y decisión (OCAD) y reconocimiento de los costos de estructuración por parte de los OCAD.
- **Decreto 213 de 2016:** Modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en lo relacionado con la distribución de los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General del Sistema General de Participaciones y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 740 de 2016:** Adiciona el Título 13 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar parcialmente la Ley 1454 de 2011 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1753 de 2015 sobre los Contratos Plan y el Fondo Regional para los Contratos Plan.
- **Decreto 923 de 2016:** Adiciona el Decreto 1082 de 2015, con el fin de reglamentar la Ley 715 de 2001, en lo relacionado con la distribución de los recursos de la participación de Salud del Sistema General de Participaciones por el criterio de Población Atendida – Complemento.
- Decreto 441 de 2017: Sustituye el Título 8 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto número 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de reglamentar el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007 respecto del instrumento de focalización de los servicios sociales, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1665 de 2021: Adiciona el Capítulo 3 al Título 14 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin de crear la Misión de Descentralización.
- Decreto 1607 de 2024: Dispone que el Departamento Nacional de Planeación definirá y comunicará a los diferentes actores, usuarios y comunidad en general, un protocolo para la implementación gradual de la Plataforma Integrada de Inversión Pública - PIIP, que incluirá, entre otros, los lineamientos para la transición y operación de la plataforma.

Otras Normas Complementarias

- **Ley 1796 de 2016 y Decreto 945 de 2017.** Regulan la responsabilidad constructiva y técnica en obras civiles, reforzando los controles y supervisión sobre edificaciones públicas.
- **Código de Policía (Ley 1801 de 2016).** Aplica en aspectos relacionados con la seguridad, sanidad y orden público en edificaciones públicas de atención masiva como hospitales.

Instrumentos de Planeación y Cofinanciación

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- **Plan Bienales de Inversiones en Salud 2024-2025**
- **Acuerdo de cofinanciación entre La Gobernación del Valle del Cauca y el Municipio de Palmira**

Plan Nacional de Desarrollo y Plan de Desarrollo Departamental

- El proyecto está alineado con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y el Plan de Desarrollo del Valle del Cauca 2024–2027, en cuanto a la mejora de la infraestructura en salud, equidad territorial y fortalecimiento de la red pública hospitalaria.

Valoración Técnica, económica, jurídica, ambiental y social de la obra

Valoración Técnica: Cumple normativas de habilitación y diseño hospitalario.
Valoración Económica: Rentabilidad social por reducción de costos en traslado y atención.
Valoración Social: Mejora el acceso y la equidad en salud en zona rural
Valoración Ambiental: Cumple normas de mitigación ambiental y uso racional de recursos.
Valoración Jurídica**:** Obra alineada con políticas públicas y competencias territoriales

Diagnóstico del problema o situación a resolver a través de la obra

El corregimiento de Rozo, ubicado en el municipio de Palmira, Valle del Cauca, es una zona con una población en crecimiento y necesidades crecientes en materia de salud. Su vía principal, de alto flujo vehicular, conecta con otras zonas del departamento y presenta una alta incidencia de siniestros viales. La cercanía de esta vía al actual con el centro de salud, sumada a la falta de un servicio de atención inmediata, ha generado la urgente necesidad de construir un hospital que garantice atención médica oportuna en situaciones críticas.

La Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca, podría resolver la siguiente problemática:

1. Contexto y Necesidad de Infraestructura Hospitalaria

La vía principal del corregimiento de Rozo, de alto flujo vehicular, no solo facilita la conectividad con otras regiones del departamento, sino que también presenta una alta incidencia de accidentes de tránsito.

La cercanía de esta vía al actual puesto de salud y la falta de un servicio de atención inmediata han generado la urgente necesidad de construir un hospital que cuente con un servicio de urgencias. Esto permitiría brindar atención médica oportuna en situaciones críticas, especialmente en accidentes de tránsito, donde la atención temprana es determinante para la supervivencia de los pacientes.

2. La Importancia del "Minuto de Oro" en la Atención de Emergencias

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En los accidentes graves, la atención brindada durante el "minuto de oro" es crucial para salvar vidas. Este concepto se refiere a las intervenciones médicas iniciales que estabilizan a un paciente politraumatizado antes de su traslado a un hospital de mayor complejidad. Sin un servicio de urgencias en la zona, las víctimas de accidentes pierden una oportunidad vital para recibir maniobras médicas que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

Actualmente, el puesto de salud en Rozo no tiene la infraestructura ni el personal especializado para atender este tipo de emergencias. Esto significa que:

- No se pueden tratar casos de trauma severo, como los ocasionados por accidentes de tránsito.
- No hay capacidad para estabilizar pacientes politraumatizados, lo que reduce significativamente sus probabilidades de supervivencia.
- Los traslados a hospitales de nivel 3 en Palmira o Cali pueden ser tardíos, agravando la condición de los pacientes.

3. Diagnóstico del ASIS en Palmira y Factores Determinantes

En el marco del desarrollo del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el municipio de Palmira y la identificación de los determinantes sociales que influyen en las inequidades en salud, se han identificado problemáticas prioritarias como:

- Dificultades en el acceso a los servicios de salud.
- Puestos de salud en desuso o con capacidad limitada para atención en zonas rurales y urbanas.
- Afectación de la salud ambiental debido a múltiples factores que impactan a la comunidad.
- Aumento de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Incremento en las afectaciones de salud mental y la violencia.

En este contexto, la creciente incidencia de accidentes de tránsito en Rozo, impulsada por el alto flujo vehicular y su papel como centro de referencia turística, requiere de una infraestructura hospitalaria con todos los servicios y capacidad instalada para atender integralmente esta problemática.

4. Impacto en los Índices de Morbimortalidad

- Reducir la mortalidad por accidentes de tránsito mediante una respuesta inmediata.
- Disminuir las complicaciones derivadas de traumas graves, mejorando la calidad de vida de los sobrevivientes.
- Descongestionar otros hospitales de la región, optimizando los recursos de salud pública.
- Garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud, reduciendo las brechas en la atención médica.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

5. La Necesidad de un Centro Hospitalario con Urgencias

La alta siniestralidad vial en Rozo refuerza la necesidad de contar con un hospital que incluya servicio de urgencias. La imagen anexa evidencia la cercanía entre la vía principal *Rozo-Palmira* y el actual centro de salud, lo que aumenta el riesgo de accidentes con víctimas en estado crítico.

Un hospital con urgencias permitiría atender oportunamente a peatones, conductores y ocupantes de vehículos involucrados en siniestros viales. La cinemática del trauma sugiere que muchas de estas personas podrían llegar con múltiples lesiones, es decir, como pacientes politraumatizados, que requieren una atención inmediata e integral para incrementar sus probabilidades de supervivencia.

En la actualidad, al no contar con un hospital con urgencias, estos pacientes deben ser trasladados a centros de nivel 3, lo que puede representar una pérdida de tiempo valioso. Incluso en un servicio de urgencias de baja complejidad, se podrían realizar las maniobras críticas del "minuto de oro", asegurando las intervenciones mínimas necesarias para salvar vidas.

Si bien no todos los casos podrán resolverse completamente en un hospital local, contar con un servicio de urgencias optimizado al 100% aumentará significativamente las probabilidades de supervivencia de los pacientes. En contraste, en un puesto de salud sin urgencias, la falta de capacidad instalada limita la atención y reduce drásticamente las oportunidades de sobrevida.

En la siguiente imagen se puede apreciar la cercanía que existe entre la vía principal de Rozo-Palmira y el centro de salud, lo que, hace imprescindible que exista un centro hospital que cuente con el servicio de urgencias, precisamente para atender este tipo de situaciones.



© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En conclusión, los habitantes del Corregimiento de Rozo enfrentan dificultades para acceder a servicios médicos de calidad debido a la falta de infraestructura hospitalaria adecuad, lo que obliga a los habitantes a desplazarse a otras localidades, como el casco urbano de Palmira o Cali, para recibir atención médica. Esta situación genera: Falta de acceso oportuno a servicios médicos, especialmente en emergencias, saturación de hospitales cercanos, afectando la calidad y rapidez del servicio y altos costos y tiempos de traslado, lo que dificulta el acceso a la salud para poblaciones vulnerables.

Muchas alternativas podrían plantearse para solucionar la problemática descrita anteriormente, pero es indudable que se debe plantear una solución integral que asegure los derechos de la población, siendo esta, una obligación del Estado. La Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca permitiría: Garantizar el derecho a la salud mediante la disponibilidad de servicios médicos locales, reduciría la congestión en hospitales cercanos al descentralizar la atención y mejoraría la calidad de vida de los habitantes al facilitar el acceso a consultas, tratamientos y emergencias.

Otro aspecto a tener en cuenta, es la tipología de la ESE y Puesto de Salud en el Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de Redes de las ESE, mediante el cual se propone disponer de una Red de IPS de primer nivel de atención altamente resolutiva articulada con IPS de mayor complejidad, integrándose de tal manera que todo su aporte esté alineado con las necesidades de las personas y las comunidades. En este sentido se define la Tipología de Prestadores para la Red de IPS Públicas, bajo el entendido que en cada municipio existe una microred conformada por Hospital Local, Centros Hospitales, Centros y Puestos de Salud, que en su conjunto conforman el PRESTADOR PRIMARIO Tipo A, B o C, para el caso del Hospital Raúl Orejuela Bueno, se define tipología de componente complementario de mediana complejidad ubicado en el Área Geográfica Sur Oriente, con UNIDAD DE RECUPERACION NUTRICIONAL, que incluyen la atención por Medicina General, Pediatría, Nutrición, Psicología y Trabajo Social. Y el Puesto de Salud de Rozo por encontrarse en un centro poblado con más de 10.000 habitantes y una estratégica ubicación en el Departamento en zona de alto flujo vial vehicular, con una economía que se centra en el comercio y el turismo quedó planteado en la tipología de PRESTADOR PRIMARIO CENTRO HOSPITAL (CH), en el cual podrá desarrollar y habilitar servicios correspondientes al Grupo denominado Atención Inmediata e Internación (Urgencias, Atención de Partos, Traslado Asistencial Básico, Atención Pre hospitalaria, Hospitalización de baja complejidad y corta estancia).

Por lo anterior, se hace necesario adecuar sus instalaciones y realizar las novedades correspondientes de cambio en la modalidad de prestación del servicio *en una edificación que ofrezca a sus usuarios instalaciones, cómodas y seguras, que de igual forma se distingan por el cumplimiento de toda la normatividad vigente en materia de infraestructura física, incorporando conceptos respetuosos y amigos del medio ambiente.*

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

El presente documento describe las necesidades que en materia de infraestructura se plantea a fin de armonizar los diferentes ambientes y servicios para atender la demanda de manera integral, con altos estándares de calidad, seguridad y confort.

Identificación de la Población afectada y necesidad de efectuar Consultas Previas

Población a beneficiar

Para la obra en mención, la población a beneficiar se calcula a partir del radio de acción del centro de salud de Rozo y de la demanda de los servicios de salud que se tenga en dicho territorio. Por este motivo, la población a beneficiar corresponde a todos los habitantes del corregimiento y los territorios aledaños y se delimita tal como se presenta a continuación:

Población a beneficiar. Habitantes del Corregimiento de Rozo y sus Áreas de Influencia

Población objetivo			
Corregimiento	**Población**	**Población Contratada con el HROB[1]**	**Población sin contratar[2]**
Rozo y áreas de influencia	22.058	13.544	8.514
TOTAL	**22.058**	**13.544**	**8.514**

Fuente de información. Cálculos propios tomados de la Secretaria de Salud de Palmira. 2024

Características de la Población – Dinámica Poblacional

La dinámica poblacional estudia la composición de una población de la misma especie y sus variaciones a lo largo del tiempo. Es el análisis de las interacciones entre las estructuras por edad sexo, y el movimiento de una población, provocado por la incidencia de los fenómenos demográficos en la misma.

Población Objetivo por Sexo

Población Objetivo * Sexo			
Corregimiento	**Población**	**HOMBRES**	**MUJERES**
Rozo y áreas de influencia	22.058	10.823	11.235
TOTAL	**22.058**	**10.823**	**11.235**

Fuente de información. Cálculos propios tomados de la Secretaria de Salud de Palmira. 2024

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Aseguramiento

De acuerdo a la información del Reporte Afiliados por Departamento y Municipio Detallado por Municipio de La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, el 39,8% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado (143.261 personas), el 57,6% se encuentra afiliado al régimen contributivo (207.021 personas), al régimen especial el 1,5% (5.503 personas) y el 1,1% (3.489 personas) población pobre no asegurada del total del municipio. Información con corte a septiembre de 2024.

Se puede observar en el gráfico siguiente que la EAPB que ofrece mayor cobertura a la población del municipio es la EPS Emssanar con un porcentaje de afiliación del 24,96% (88.814 personas) y su mayor participación se encuentra representada en el régimen subsidiado. Seguido a la EPS Emssanar, se encuentra la Nueva EPS con una proporción de afiliación del 20,09% (71.476 personas) y su mayor participación está representada en el régimen contributivo. A continuación, se encuentra la EPS Sanitas con una cobertura de afiliación del 12,9% (45.913 personas) representada en su mayoría por el régimen contributivo. Finalmente, el porcentaje de cobertura restante está compuesto por la participación de las EPS S.O.S, EPS Sura, Comfenalco Valle, Salud Total EPS, el régimen de excepción, Coosalud, Famisanar EPS,Compensar EPS y Ferrocarriles Nacionales.

Impacto de la obra en el desarrollo Territorial

Cobertura estimada: Más de 10.000 habitantes del corregimiento de Rozo y veredas aledañas
Reducción de traslados: Se espera una disminución de más del 40% en derivaciones por urgencias básicas
Fortalecimiento de la red municipal y departamental: Nodo intermedio clave en la red de servicios.

Análisis del Impacto Social, Ambiental y Económico

Marco Ambiental

La obra debe regirse por la normativa vigente; el desarrollo de obras en áreas rurales, y particularmente los relacionados con infraestructura, exige el cumplimiento de regulaciones que buscan minimizar el impacto negativo en el entorno natural y garantizar el desarrollo sostenible.

La implementación de esta obra debe alinearse con las leyes nacionales y locales para garantizar el desarrollo sostenible, el manejo adecuado de los recursos naturales u la protección del entorno rural.

El presente estudio no estudia recursos naturales, o el medio ambiente, que pueda afectar la biodiversidad, ni involucra colecta, recolecta, captura o caza, pesca o manipulación de

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

recursos biológico, sin embargo, es importante considerar los posibles **impactos ambientales** relacionados, especialmente con la realización de mejoras físicas que pueden afectar el entorno local, como la emisión o generación de residuos contaminantes, para lo cual se generarán medidas de mitigación como la implementación de prácticas de construcción sostenible, como el uso eficiente del agua, materiales reciclables, y adquisición de insumos de proveedores que utilicen prácticas sostenibles. (según decreto 309 de 2000, expedido por el medio ambiente no requiere permisos para su realización). La realización del estudio requiere el uso de recursos como electricidad, agua y suelos, por lo tanto, se cuidará de no generar gasto adicional innecesario.

Durante la fase de adecuación de la infraestructura física, se generarán residuos de construcción y desechos sólidos, tales como escombros, restos de materiales de construcción (cemento, ladrillo, pintura), y desechos plásticos o metálicos de equipos desechados o en desuso. Estos residuos requieren una disposición adecuada para evitar la contaminación del suelo y el agua. Por lo tanto, se implementará un plan de gestión de residuos que asegure la separación, recolección y disposición final de los desechos, preferiblemente a través de empresas de gestión de residuos autorizadas.

El uso de maquinaria y vehículos de transporte para las adecuaciones generará emisiones de gases (como dióxido de carbono y partículas de polvo) y ruido. Esto puede afectar temporalmente la calidad del aire y la tranquilidad en el área cercana al puesto de salud y en la comunidad. Como medida de mitigación se utilizará maquinaria en buen estado para reducir emisiones, limitar el tiempo de trabajo en horarios que minimicen el impacto a la comunidad y establecer barreras temporales para el polvo, como mallas o lonas.

Finalmente con la adecuación del puesto de salud, se espera implementar tecnologías verdes y sostenibles, como paneles solares para energía, sistemas de bajo consumo de agua y reciclaje de residuos en la operación diaria del puesto de salud.

Por último, esta obra no requiere la autorización ambiental de ninguna autoridad responsable, dado que no se realizará construcción nueva, este obra plantea la adecuación de la infraestructura ya existente, no generará ninguna transformación de materiales con lo cual se da cumplimiento a lo estipulado en la ley 99 de 1993 artículo 3.

Normatividad Ambiental:

Constitución Política de Colombia (1991):

> El artículo 79 de la Constitución Política garantiza el derecho a todas las personas de gozar de un ambiente sano y ordena que el Estado proteja la diversidad e integridad del ambiente, así como la conservación de áreas de especial importancia ecológica (Constitución Política de Colombia, 1991, art, 79).

Ley 99 de 1993:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Pilar del Sistema Nacional Ambiental (SINA) y establece las bases para la protección y gestión del medio ambiente en Colombia. Esta ley creo el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y otorga competencias para regular y controlar obras de infraestructura que puedan tener un impacto en el medio ambiente (Congreso de Colombia, 1993).

Decreto 1076 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible):

Unifica y regula las disposiciones en matea ambiental, incluyendo normas específicas para la construcción y adecuación de infraestructura en áreas rurales; de igual manera señala que cualquier proyecto debe garantizar la sostenibilidad ambiental y cumplir con el estudio de impacto ambiental si la naturaleza del proyecto lo requiere.

Resolución 627 de 2006 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial:

Establece las normas de calidad del aire en Colombia, con énfasis en las actividades que pueden generar emisiones contaminantes. Las actividades de obra deben implementar medidas de mitigación, como el control de escombros y la reducción de la contaminación acústica.

Ley 1931 de 2018 (Ley de Cambio Climático):

Establece los lineamientos para la gestión del cambio climático en Colombia., promoviendo la adopción de medidas de adaptación y mitigación en los sectores económicos, el sector de infraestructura. Para este obra se deben tomar en cuenta criterios de sostenibilidad y eficiencia energéticas con el fin de reducir la huella de carbono y minimizar el impacto ambiental.

Ley 1972 de 2019 (Ley de Economía Circular):

Fomenta la implementación de principios de economía circular en los procesos productivos y en el manejo de residuos sólidos. Promueve estrategias para el manejo adecuado de residuos de construcción, asegurando la correcta disposición de materiales y residuos sólidos.

Resolución 631 de 2015 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible:

Establece los parámetros y criterios para la gestión y manejo de vertimientos y aguas residuales generados en las actividades de construcción. Cualquier obra debe contar con un plan de anejo de aguas, especialmente referente al control de los vertimientos que puedan afectar cuerpos de agua cercanos.

Plan de Ordenamiento Territorial (POT) del Municipio de Palmira:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Incluye disposiciones sobre el uso del suelo y el manejo ambiental dentro del municipio, especialmente en áreas rurales. La obra debe estar alineado con las directrices del POT, respetando zonas de protección ambiental y asegurando que la obra no interfiera con áreas de importancia ecológica.

Impacto Social

Descripción del impacto:

La Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca generará un efecto positivo directo sobre la calidad de vida de la población rural y periurbana del corregimiento, así como de sus veredas cercanas. Se garantiza el acceso oportuno a servicios esenciales de salud, especialmente urgencias, consulta externa y atención materno-infantil.

Beneficios esperados:

- Disminución de las barreras geográficas y económicas para acceder a servicios de salud.
- Reducción en tiempos de espera para atención en el municipio de Palmira y otros centros urbanos.
- Generación de empleos directos durante la etapa de construcción y operación.
- Fortalecimiento de la confianza institucional y percepción positiva del sistema de salud pública.
- Mayor equidad en el acceso a servicios básicos para comunidades rurales vulnerables.

Impacto Económico

Descripción del impacto:

El centro hospitalario representará una inversión estratégica que no solo fortalece la infraestructura sanitaria, sino que también dinamiza la economía local.

Impactos positivos:

- Generación de empleo local directo (mano de obra calificada y no calificada) durante las fases de construcción, dotación y operación.
- Contratación de bienes y servicios locales para la obra.
- Reducción de costos por traslados de pacientes a otros centros de salud.
- Aumento en la productividad de la población al mejorar el estado general de salud.
- Atractivo para nuevas inversiones en el corregimiento de Rozo por el fortalecimiento de servicios básicos.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Conclusión del Análisis Social, Ambiental y Económico

Dimensión	Impacto	Nivel estimado	Observaciones
Social	Muy positivo	Alto	Mejora significativa en el acceso, equidad y calidad de vida.
Ambiental	Controlado/positivo	Medio	Con medidas de mitigación adecuadas y enfoque sostenible.
Económico	Muy positivo	Alto	Estímulo a la economía local y reducción de costos a largo plazo.

Alineación con la política pública y el Plan de Desarrollo:

La obra de Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca (2025–2026), se alinea estratégicamente con los lineamientos del Plan de Desarrollo Departamental del Valle del Cauca y con las políticas públicas nacionales y regionales en materia de salud, equidad territorial y desarrollo social.

La obra de construcción y habilitación del nuevo Centro Hospitalario del corregimiento de Rozo, Palmira (2025–2026), se alinea estratégicamente con los lineamientos del Plan de Desarrollo Departamental del Valle del Cauca y con las políticas públicas nacionales y regionales en materia de salud, equidad territorial y desarrollo social.

4.1. Alineación con el Plan de Desarrollo del Valle del Cauca (2024–2027) “Liderazgo que Transforma”

La obra responde los siguientes componentes estratégicos del Plan de Desarrollo vigente:

- ✓ La línea estratégica 2 “Valle, Territorio Social y Equitativo se encuentra articulada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS adoptados por la Organización de Naciones Unidas en el año 2015, específicamente con el ODS (3) “*Salud y Bienestar*”.
- ✓ Programa: Salud con enfoque territorial
- ✓ Subprograma: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

Descripción de la Línea Estratégica.

La línea estratégica “Valle, Territorio social y equitativo” se enfoca en el desarrollo humano como su principal objetivo. Su propósito es cerrar las brechas existentes que afectan las diversas dimensiones de la vida de los seres humanos de manera multidimensional y transversal. Como "conductor" técnico, busca generar un impacto positivo en las variables del índice de pobreza multidimensional, con una focalización de las acciones con enfoque diferencial. étnico y territorial.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

El Subprograma de Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud se enfoca en el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, incluyendo la mejora de infraestructura, dotación, habilitación y ampliación de servicios, promoviendo el acceso equitativo a servicios de salud con calidad, oportunidad y eficiencia. La Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca contribuirá directamente a cerrar brechas en la atención en salud en zonas rurales y corregimientos, fortaleciendo la red de servicios del departamento.

Meta resultado “ALCANZAR EL 60 % DE HOSPITALES ACREDITADOS EN SALUD DE LOS QUE INICIARONEL PROCESO, EN EL PERIODO DE GOBIERNO (Cód MR25011)
El nuevo centro hospitalario contribuirá a esta meta al ampliar la cobertura, garantizar el "minuto de oro" en la atención de urgencias y mejorar los indicadores de morbimortalidad por causas prevenibles.

Esta obra responde directamente a una de las metas producto “COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO” (Código MP2501103121906047).

La obra también guarda coherencia con el eje transversal de Territorio Equitativo y Resiliente, en tanto que busca garantizar el derecho a la salud en un corregimiento estratégico como Rozo, con alto dinamismo poblacional, turístico y comercial.

Alineación con Políticas Públicas en Salud

- Política Nacional de Atención Integral en Salud (PAIS): la obra se enmarca en el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), promoviendo la atención primaria, la cercanía de los servicios y la articulación entre niveles de atención.
- Política de Seguridad Vial en Salud: dado el enfoque en la atención de urgencias por accidentes de tránsito, el hospital busca fortalecer la respuesta inmediata a siniestros viales, en cumplimiento con las acciones intersectoriales de salud pública y seguridad vial.
- Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031: el proyecto contribuye a los objetivos de salud y vida, mediante el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y la respuesta oportuna a eventos críticos.
- Plan nacional de desarrollo: Colombia como territorio saludable con atención primaria en salud (APS) a partir de un modelo preventivo y predictivo Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone:

(i) Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

(ii) Conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones.

(iii) Se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación.

(iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la cobertura y distribución del talento humano en el 85 territorio nacional.

(v) Se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

La política pública de salud del departamento del Valle del Cauca promueve la garantía del derecho a la salud, la equidad territorial en el acceso y la atención con enfoque diferencial.

La obra se alinea en los siguientes aspectos:

- Garantía del derecho a la salud en zonas rurales. La intervención permite el acceso a servicios de salud de calidad en un corregimiento con limitaciones de infraestructura y cobertura.
- Atención integral e incluyente. Al ampliar los servicios para urgencias, atención ambulatoria, medicina general y complementarios, se garantiza una atención más integral.
- Reducción de inequidades. Brinda una respuesta concreta a determinantes sociales de la salud como el difícil acceso a servicios médicos y la alta accidentalidad vial en la zona.

Contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

- ODS 3 – Salud y Bienestar: garantiza el acceso a servicios esenciales de salud para la población del corregimiento de Rozo.
- ODS 10 – Reducción de Desigualdades: contribuye a reducir las brechas en el acceso a salud entre el área urbana y rural.
- ODS 11 – Ciudades y Comunidades Sostenibles: mejora la resiliencia del territorio frente a emergencias sanitarias y de tránsito.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Descripción Meta Producto	Cod. Meta ODS	PPM: Proyecto	Cod. Proyecto DNP	Descripción Proyecto	Área Funcional	Cod. Subprograma	Nombre Subprograma
MP2501103121906047 COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	3.8	PI30-102508	2024003760120	Fortalecimiento EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONCALIDAD EN EL Valle del Cauca.	3025011030110000	2501103	Aseguramiento y prestación integral de s

Nombre de Programa	Descripción Línea Territorial	Nombre del Plan	Descripción Meta Resultado	Cod. Meta Producto	Producto de la MP
Cod. Programa: 25 Salud con enfoque territorial	**Cod. Línea Territorial: 2** Valle territorio social y equitativo	LIDERAZGO QUE TRANSFORMA	MR25011 ALCANZAR EL 60 % DE HOSPITALES ACREDITADOS EN SALUD DE LOS QUE INICIARONEL PROCESO, EN EL PERIODO DE GOBIERNO	MP2501103121906047	1906047-Hospitales de primer nivel de atención construidos

Identificación de Posibles Riesgos y Amenazas que puedan Afectar la Ejecución de la obra

En esta sección se identifican y describen los principales riesgos que podrían impactar negativamente la ejecución de la obra, considerando las fases de planeación, construcción, dotación y puesta en funcionamiento del Centro Hospitalario. Para cada riesgo se identifican sus causas, efectos potenciales y estrategias generales de mitigación.

La gestión de riesgos será parte integral de la ejecución de la obra, con actualizaciones periódicas del análisis.

Se implementará una matriz de riesgos activa con responsables y seguimiento mensual.
La mayoría de los riesgos pueden ser mitigados si se implementa adecuadamente una estructura de gobernanza técnica, legal y financiera.

N°	Riesgo Identificado	Descripción	Causas Posibles	Efectos Potenciales	Medidas de Mitigación
1	Retrasos en la aprobación de licencias o permisos	Demora en trámites ambientales, urbanísticos o de construcción	Procesos administrativos lentos, falta de documentación completa	Retrasos en el cronograma general de la obra	Seguimiento activo a los trámites, asignación de personal

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	Riesgo Identificado	Descripción	Causas Posibles	Efectos Potenciales	Medidas de Mitigación
					responsable, gestión temprana
2	Insuficiencia de mano de obra calificada	Dificultad para contratar personal especializado en áreas hospitalarias	Oferta limitada de técnicos especializados en zonas rurales	Demoras en la construcción o en la calidad de la obra	Convocatorias anticipadas, alianzas con SENA u otras entidades
3	Incremento de costos en materiales de construcción	Aumento inesperado de precios o escasez	Factores macroeconómicos o desabastecimiento	Sobrecostos que afectan el presupuesto disponible	Estimación con márgenes de contingencia, contratos con precios fijos cuando sea posible
4	Daños ambientales por mala disposición de residuos o impacto en fuentes hídricas	Posible afectación ambiental durante la obra	Mala gestión de residuos de construcción o vertimientos	Sanciones por entes de control, suspensión de obra	Implementación de un Plan de Manejo Ambiental (PMA) riguroso
5	No cumplimiento de estándares técnicos hospitalarios	Construcción o dotación que no cumpla la normativa vigente	Diseño inadecuado, errores de especificación	Imposibilidad de habilitación del centro de salud	Revisión técnica con equipo multidisciplinario especializado
6	Intervenciones por parte de entes de control por hallazgos administrativos o contractuales	Informes desfavorables de interventoría o auditorías	Falta de seguimiento, errores contractuales	Suspensión d la obra, sanciones administrativas	Supervisión técnica continua, control interno y auditorías preventivas
7	Afectaciones por eventos climáticos	Lluvias intensas o deslizamientos durante la construcción	Temporada invernal, falta de estudios de suelos adecuados	Interrupciones en las obras, daños a materiales o estructuras	Plan de contingencia climática y cronograma flexible

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	Riesgo Identificado	Descripción	Causas Posibles	Efectos Potenciales	Medidas de Mitigación
8	Falta de sostenibilidad financiera para operación futura	Riesgo de que el centro no pueda ser operado adecuadamente	Falta de personal, mantenimiento, recursos operativos	Infraestructura subutilizada, impacto negativo en comunidad	Articulación con red pública y gestión de recursos con EPS y entes territoriales

Alcance de la obra

La infraestructura propuesta incluirá mejoras en los servicios existentes y la implementación de nuevas áreas para fortalecer la atención a la población. La obra contempla la construcción integral del centro hospital, incluyendo:

- Servicio de Urgencias: 1 consultorio de triage, 1 consultorio médico, 8 camillas de observación (3 hombres, 2 mujeres, 2 pediátricas y 1 aislado) y 2 salas de procedimientos.
- Consulta Externa: Manteniendo los consultorios existentes con mejores condiciones y cumplimiento normativo de infraestructura.
- Odontología y Apoyo Diagnóstico: Adecuación de espacios en cumplimiento de normativas. Ampliación de Servicios: Implementación de un consultorio para toma de muestras de cuello uterino y un área de rayos X.
- Cumplimiento Normativo: Diseño y ejecución conforme a la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 4445 de 1996 y demás normas que apliquen (NSR 10, Retie, Retilap, NTC 1500, etc.).

Beneficios de la obra

- Garantía del cumplimiento normativo: Se diseñará bajo los estándares de habilitación y funcionamiento establecidos por el Ministerio de Salud.
- Ampliación de cobertura y capacidad resolutiva: Reducción de tiempos de espera y mejora en la atención de urgencias y servicios diagnósticos.
- Seguridad y calidad en la atención: Infraestructura moderna con condiciones adecuadas de bioseguridad y operatividad.
- Mejor acceso a servicios: Incorporación de rayos X y toma de muestras para diagnóstico temprano de patologías.

Conclusión

La Construcción y Habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca es una necesidad prioritaria para garantizar la atención en salud de la población conforme a la normativa vigente. Esta obra permitirá mejorar la calidad, seguridad y capacidad del servicio, asegurando el acceso oportuno y

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

digno a la atención médica. Su ejecución no solo beneficiará a la comunidad de Rozo, sino que también fortalecerá la red de salud del municipio de Palmira y el departamento del Valle, contribuyendo al bienestar de sus habitantes.

Registro fotográfico









© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ajuste No. 05: Fecha del Ajuste 15-05-2025

Traslado interno $900.000.000

El proyecto de acreditación en salud se constituye como una estrategia prioritaria para alcanzar los objetivos del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 “Liderazgo que Transforma” en materia de salud. Su implementación busca generar una cultura de mejoramiento continuo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del departamento, garantizando así la prestación de servicios con altos estándares de calidad, seguridad y eficiencia para todos los ciudadanos.

La acreditación es un proceso riguroso que implica la evaluación exhaustiva de las estructuras, los procesos y los resultados de las IPS, identificando áreas de mejora y promoviendo la adopción de las mejores prácticas clínicas y administrativas.

Esta solicitud se fundamenta en la necesidad imperante de fortalecer la calidad y seguridad de los servicios de salud en nuestro departamento, en estricto cumplimiento con la normatividad vigente, específicamente la Resolución 5095 de 2018 y la Resolución 1328 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social. La implementación efectiva de los lineamientos de estas resoluciones requiere una inversión significativa en capacitación y asistencia técnica, la modificación de procesos asistenciales y administrativos, la evaluación y el seguimiento interno y externo, y otros costos asociados al seguimiento continuo de los planes de mejora, así como la sensibilización, la comunicación y el fomento de la participación activa de los actores involucrados.

Mantener un enfoque de mejora continua es fundamental para la sostenibilidad de la calidad en la prestación de servicios de salud. Esto implica no conformarse con los estándares mínimos de habilitación, sino buscar constantemente formas de optimizar y mejorar los servicios ofertados.

El presupuesto actual del proyecto es insuficiente para implementar integralmente las acciones necesarias que garanticen su avance efectivo, la cobertura a todos los hospitales del departamento, su sostenibilidad a largo plazo, la continuidad de las mejoras y la preparación para la acreditación.

De igual forma, la Secretaría de Salud Departamental carece del personal exclusivo y suficiente para ejecutar las asistencias técnicas del Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA). Este proceso demanda conocimientos técnicos especializados en diversas áreas de la gestión, como la seguridad del paciente, la humanización de los servicios y la gestión clínica, entre otras.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Por consiguiente, se requiere incrementar las acciones de formación del talento humano en los estándares y ejes del Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA), así como contratar empresas o personal especializado externo para articular y acompañar a las Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento en el logro de los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027.

La limitación presupuestal impide llevar a cabo el acompañamiento requerido por las Empresas Sociales del Estado (ESE) y otros actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del Departamento del Valle del Cauca, obstaculizando la implementación de estrategias integradas y personalizadas de asistencia técnica con la cobertura y el alcance esperado en el proyecto.

Una inversión adicional en el proyecto generaría beneficios significativos para el departamento, incluyendo la mejora continua en la calidad y seguridad de los servicios de salud ofrecidos a la población vallecaucana; una mayor satisfacción de los usuarios; el fortalecimiento de la confianza de la comunidad; la optimización de los procesos; y el avance en los proyectos del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 “Liderazgo que Transforma”.

De este modo, se solicita comedidamente incrementar el presupuesto asignado al proyecto 102508, afectando la actividad denominada “Asistir técnicamente a 25 instituciones prestadoras de servicios de Salud en el proceso de Acreditación en el período de Gobierno” por un valor de novecientos millones de pesos moneda corriente ($900.000.000), por medio de un traslado interno, desde las actividades denominadas:

- Acompañar a los prestadores de servicios de salud de la red pública del Valle del Cauca en el ciclo de preparación, autoevaluación y mejoramiento para la acreditación en salud.
- Acompañar a los prestadores de servicios de salud de la red pública del Valle del Cauca en la ruta critica de acreditación en salud.

Este traslado no afecta el cumplimiento de las actividades, metas e indicadores, de este modo es viable utilizar recursos disponibles en el cumplimiento del proceso de acreditación el cual está sustentado en la normatividad y cuya dimensión operativa es mayor a la inicialmente aforada.

Traslado interno $6.995.000.000

El presente traslado presupuestal obedece a necesidades prioritarias identificadas en el marco de la planeación estratégica y técnica de la entidad, especialmente en las áreas de fortalecimiento de capacidades operativas y de infraestructura.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Rubros a contracreditar:

Meta producto	Código Presupuestal	Proyecto	Actividad	Valor a Trasladar
MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO	1106/13110506/2-330102005/3025011030110000/PI30-102508/1/5/01/07	102508-Fortalecimiento en el Acceso y Prestación de Servicios de Salud con calidad en el Valle del Cauca.	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial	$ 6.995.000.000
		Total		**$ 6.995.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

Estos recursos se encuentran disponibles debido a ajustes en cronogramas de contratación, ejecución parcial de actividades previstas, o eficiencia en costos durante la vigencia actual. Siendo necesario contracreditar los recursos asignados al cofinanciamiento de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel de complejidad a la ejecución de obras de infraestructura física de mediana complejidad y compra de equipos de cómputo, equipos biomédicos de control especial de oferta y plantas eléctricas para hospitales de baja y mediana complejidad.

Su traslado no compromete la operatividad básica ni la legalidad de los procesos en curso, ni las metas y objetivos del producto.

Rubros a acreditar:

Meta producto	Código Presupuestal	Actividad	Valor a Aumentar
MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/X/X/X/XX (Actividad nueva)	Cofinanciar la Dotación de Equipos de Tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud	$ 650.000.000
	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/X/X/X/XX (Actividad Nueva)	Cofinanciar la adquisición de Plantas Eléctricas a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud	$ 1.200.000.000
	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/X/X/X/XX	Cofinanciar la adquisición de Subestación Eléctrica a	$ 1.645.000.000

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Meta producto	Código Presupuestal	Actividad	Valor a Aumentar
		Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud	
	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/X/X/X/XX	Cofinanciar la adquisición de Equipos biomédicos de servicios de Control Especial de Oferta	$ 500.000.000
MP2501103041906008 - COFINANCIAR UN PLAN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL ADECUADOS QUE BENEFICIE EL 25 % DE LOS PROYECTOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE SEGUNDO NIVEL, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/X/X/X/XX	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de segundo nivel.	$ 3.000.000.000
		Total	**$ 6.995.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

La reorientación de los recursos busca atender situaciones críticas y emergentes en las Empresas Sociales del Estado (ESE), especialmente en lo relacionado con:

1. Financiar la adquisición de Equipos de Cómputo

Mediante la dotación de equipos de cómputo que permitan avanzar en la implementación de la Historia Clínica Electrónica Unificada y mejorar los procesos de salud pública, facturación, y análisis de datos clínico-administrativos.
Actividad: Cofinanciar la Dotación de Equipos de Tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud.

En el marco de la implementación de estrategias de digitalización de la salud, como la historia clínica electrónica unificada, la interoperabilidad entre sistemas de información y la mejora de la trazabilidad en salud pública, se ha identificado que múltiples ESE del primer nivel de atención presentan: Equipos de cómputo obsoletos o fuera de funcionamiento, Insuficiente número de equipos por área o por servicio habilitado, deficiencias en velocidad, capacidad de almacenamiento y compatibilidad con software institucional y limitaciones para el registro oportuno de datos, procesamiento estadístico y facturación.

Estas brechas tecnológicas afectan la calidad, oportunidad y eficiencia de la atención, así como el cumplimiento de metas en salud pública.

La adquisición de nuevos equipos de cómputo busca:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

1. Garantizar el funcionamiento de los sistemas de información en salud como SIVIGILA, PAIWEB, REPS, TECNOVIGILANCIA, entre otros.
2. Asegurar la implementación de la Historia Clínica Electrónica Unificada en hospitales de primer nivel.
3. Agilizar los procesos administrativos como la facturación, estadística, gestión documental y generación de reportes.
4. Facilitar el acceso de los profesionales de salud a plataformas institucionales y herramientas de seguimiento.
5. Cumplir con los requerimientos tecnológicos establecidos en los estándares de habilitación del sector salud.

Para esto es necesario efectuar el traslado interno de la actividad denominada: “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial”, hacia la actividad nueva: “Cofinanciar la Dotación de Equipos de Tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud”.

Esta inversión será distribuida, entre las Empresas Sociales del Estado de primer nivel de complejidad, de la siguiente manera:

Municipio	**Hospital**	**Valor a Aumentar**
Ginebra	ESE Hospital El Rosario	$ 200.000.000
Guacarí	ESE Hospital San Roque	$ 200.000.000
Toro	ESE Hospital la Sagrada Familia	$ 50.000.000
Sin definir		$ 200.000.000
Total		**$ 650.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

2. Financiar la adquisición de Equipamiento Fijo

Es necesario la reposición de plantas y subestaciones eléctricas obsoletas para garantizar continuidad operativa en caso de fallas eléctricas. requerido para garantizar la prestación de servicios de salud ante fallas en la red pública de energía, asegurando así la operación ininterrumpida de servicios vitales como urgencias, hospitalización y quirófanos.

3. Obras de Infraestructura:

Algunas obras en curso o previstas presentan necesidades adicionales no contempladas inicialmente, tales como adecuaciones técnicas, reforzamientos estructurales, mejoras en accesibilidad o cumplimiento de normativas ambientales. Los recursos trasladados se destinarán a asegurar que las intervenciones físicas se ejecuten de forma completa, funcional y en los plazos establecidos.

4. Financiar equipos biomédicos de control especial:

Con el fin de mejorar la capacidad diagnóstica y terapéutica de una Empresa Social del Estado de mediana complejidad, y alineados con los estándares de habilitación y calidad

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

en salud, se requiere redirigir recursos para complementar la compra de un tomógrafo. Este equipo permitirá una atención más oportuna y segura a la población del norte del Valle del Cauca, especialmente en servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización.

Este proceso de traslado presupuestal no implica incremento del presupuesto total aprobado, sino un reordenamiento interno que busca optimizar el uso de los recursos, responder a necesidades emergentes del contexto y asegurar la ejecución efectiva de las metas institucionales para el periodo vigente, conforme a los siguientes elementos:

Actividad: Cofinanciar la adquisición de Plantas Eléctricas a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud.

Se ha identificado en varias Empresas Sociales del Estado de baja complejidad deficiencias en la continuidad del servicio eléctrico debido a: Infraestructura de red externa inestable o deficiente y plantas eléctricas obsoletas, fuera de norma o con capacidad insuficiente. La adquisición de nuevas plantas eléctricas de respaldo busca:

1. Garantizar la continuidad del servicio en situaciones de emergencia, fallas eléctricas o racionamiento, evitando afectaciones en la prestación oportuna de atención médica.
2. Cumplir con las condiciones mínimas de habilitación exigidas por la normatividad vigente (Resolución 3100 de 2019 y normas técnicas complementarias).
3. Reducir riesgos operativos y legales asociados a la interrupción de servicios esenciales.
4. Optimizar la vida útil de los equipos biomédicos y sistemas informáticos, que pueden sufrir daños ante interrupciones eléctricas o picos de voltaje.
5. Fortalecer la capacidad de respuesta institucional frente a situaciones de emergencia sanitaria, desastres naturales o eventos climáticos extremos.

De acuerdo a lo anterior, se hace necesario de carácter urgente cofinanciar la adquisición de plantas eléctricas de las siguientes instituciones, siendo necesario efectuar traslado interno desde la actividad denominada: “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial”, hacia la actividad nueva: “Cofinanciar la adquisición de Plantas Eléctricas a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud.”

Municipio	**Hospital**	**Valor a acreditar**
Ansermanuevo	ESE Hospital Santa Ana de los Caballeros	$ 600.000.000
Bugalagrande	ESE Hospital San Bernabé	$ 300.000.000
La Unión	ESE Hospital Gonzalo Contreras	$ 300.000.000
Total		**$ 1.200.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Actividad: Cofinanciar la adquisición de Subestación Eléctrica a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud.

Una Empresa Social del Estado (ESE) de mediana complejidad presenta deficiencias estructurales en su sistema de distribución eléctrica, evidenciadas en: Sobrecarga de los sistemas actuales frente a las nuevas demandas tecnológicas, riesgos eléctricos derivados de instalaciones antiguas, sin mantenimiento o fuera de norma. El año anterior presentó una interrupción eléctrica por tiempo prolongada del servicio que afectó la operación de áreas críticas como urgencias, hospitalización, sala de procedimientos, conservación de medicamentos y laboratorios e Inhabilidad para integrar nuevos equipos biomédicos o tecnologías de la información por falta de capacidad instalada. Estas deficiencias no solo comprometen la calidad de la atención, sino que representan un riesgo legal y operativo para la institución.

La instalación de una nueva subestación eléctrica busca:

1. Garantizar el suministro de energía estable y continuo para todos los servicios hospitalarios.
2. Cumplir con las exigencias normativas en materia de seguridad eléctrica, eficiencia energética y habilitación de servicios de salud (Resolución 3100 de 2019).
3. Prevenir riesgos de incendio, daños a equipos médicos y suspensión del servicio por fallas eléctricas.
4. Permitir el crecimiento y modernización de la infraestructura tecnológica hospitalaria.
5. Fortalecer la capacidad de respuesta institucional ante emergencias o fallos de red pública.

De acuerdo a lo anterior, se hace necesario de carácter urgente cofinanciar la adquisición de la subestación eléctrica del Hospital Mario Correa Rengifo, para asegurar el cumplimiento de criterios de eficiencia energética y funcionalidad operativa, en concordancia con las exigencias normativas. Para esto se hace necesario efectuar el traslado interno entre la actividad denominada: “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial”, hacia la actividad nueva: “Cofinanciar la adquisición de Subestación Eléctrica a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud.”

Municipio	**Hospital**	**Valor a Aumentar**
Cali	ESE Hospital Mario Correa Rengifo	$ 1.645.000.000
Total		**$ 1.645.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

Actividad: Cofinanciar la adquisición de Equipos biomédicos de servicios de Control Especial de Oferta.

Se identificó la necesidad de fortalecer los servicios esenciales como urgencias, hospitalización e imágenes diagnósticas mediante la adquisición de un tomógrafo que

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

cumplan con los estándares técnicos y normativos vigentes del sector salud. Esta inversión permitirá completar los recursos necesarios para fortalecer la capacidad diagnóstica, aumentar la eficiencia operativa y garantizar una atención oportuna y segura a la población beneficiaria, de una institución de mediana complejidad, de igual manera, evitar remisiones a otras instituciones solo para la toma tomografías axiales computarizadas, dado que la institución cuenta con el talento humano necesario para realizar diagnósticos relacionados.

Para esto es necesario efectuar traslado interno entre la actividad denominada: “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial”, hacia la actividad nueva: “Cofinanciar la adquisición de Equipos biomédicos de servicios de Control Especial de Oferta”

Municipio	**Hospital**	**Valor a Aumentar**
Zarzal	ESE Hospital San Rafael	$ 500.000.000
Total		**$ 500.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

Actividad: Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de segundo nivel

Obras de Infraestructura

Instalación del Tomógrafo:

En el marco de la ejecución de proyectos de obra civil, se han presentado requerimientos técnicos para la adquisición de un tomógrafo para el Hospital San Rafael de Zarzal. Estos ajustes son indispensables para la instalación segura y bajo el cumplimiento de criterios de seguridad estructural, eficiencia energética y funcionalidad operativa, en concordancia con las exigencias normativas y los lineamientos de habilitación.

Construcción Centro de Diagnóstico Oncológico:

El cáncer constituye una de las principales causas de morbimortalidad en el departamento del Valle del Cauca. Se ha identificado un aumento sostenido en los casos detectados, especialmente en municipios del norte del departamento, donde las Empresas Sociales del Estado (ESE) no cuentan con servicios especializados para la atención oncológica.

Actualmente, los pacientes deben ser remitidos a otros municipios o ciudades para acceder a estudios diagnósticos como mamografías, ecografías especializadas, biopsias guiadas, entre otros, generando demoras en la detección y tratamiento oportuno, afectando negativamente el pronóstico clínico.

La construcción de un Centro de Diagnóstico Oncológico permitirá:

1. Garantizar el acceso oportuno a servicios de diagnóstico especializados en oncología.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2. Centralizar la atención diagnóstica de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer.
3. Descongestionar los niveles superiores de atención mediante la resolución local de casos.
4. Reducir los tiempos de espera para estudios prioritarios y aumentar la tasa de diagnóstico temprano.
5. Asegurar el cumplimiento de las rutas integrales de atención en salud y los lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer.

En este sentido es indispensable efectuar traslado interno entre la actividad denominada: “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial”, hacia la actividad nueva: “Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de segundo nivel”.

Municipio	Hospital	Obra	Valor a Aumentar
Zarzal	ESE Hospital San Rafael	Instalación del Tomógrafo	$ 2.000.000.000
Roldanillo	ESE Hospital San Antonio	Construcción Centro de Diagnóstico Oncológico	$ 1.000.000.000
Total			**$ 3.000.000.000**

Fuente: Subsecretaría Administrativa y Financiera, Secretaría de Salud Departamental.

CONSIDERACIONES NORMATIVAS Y ADMINISTRATIVAS

El traslado presupuestal se enmarca dentro de lo dispuesto por la Ordenanza 620 del 28 de agosto de 2023 "Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Valle del Cauca, y no afecta obligaciones legales ni compromisos contractuales previamente adquiridos.

La solicitud cuenta con el concepto técnico favorable de la dependencia solicitante y del área financiera.

Conforme a lo anterior se solicita el traslado presupuestal en aras de:

- Optimizar el uso de los recursos disponibles.
- Responder a necesidades técnicas emergentes.
- Asegurar la ejecución integral del proyecto institucional.
- Contribuir al cumplimiento de las metas trazadas para la vigencia fiscal.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ajuste No. 06: Fecha del Ajuste 04-07-2025

Contracrédito

El presente cotracrédito se realiza con el propósito de atender requerimientos técnicos asociados a la actualización de la plataforma de seguimiento del proyecto de salud departamental. Dicho ajuste es necesario para garantizar la correcta medición, análisis y reporte de los indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo Departamental, conforme a los lineamientos de monitoreo y evaluación institucional.

Esta reorientación de recursos permitirá optimizar la operatividad del sistema de información, asegurar la trazabilidad de los avances del proyecto y fortalecer los procesos de gestión orientados a resultados, mejorando la articulación entre la ejecución técnica y los objetivos estratégicos del sector salud.

Conforme a lo anterior, la reorientación de recursos se efectúa desde el presente proyecto PI30-102508 “FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA”, contracreditando recursos disponibles por valor de $ 185.337.081.368,00, acreditándose hacia el proyecto PI30-102673 “Fortalecimiento del Acceso y la Atención Integral en Salud en el Valle del Cauca”.

En este sentido, se informa que los recursos apropiados mediante el decreto de liquidación del presupuesto departamental No. 2030 de diciembre 17 de 2024, pueden ser redistribuidos sin afectar negativamente el cumplimiento de las metas programadas para la vigencia, que para el caso particular corresponde a la Meta Producto: MP2501103111906044 - COFINANCIAR A 2.156.565 PERSONAS LA AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO y MP2501103031906004 - PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.

Conforme a lo anterior, en paralelo, se efectúa el siguiente ajuste de indicadores, los cuales se moverán hacia el nuevo proyecto de la siguiente manera:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102673			
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2025-2027	2025	2026	2027
MP2501103031906004 - PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600402-Personas no afiliadas atendidas con servicios de salud diferente de población migrante	1	1	0	0	0	*1*	*1*	*1*	*1*
MP2501103111906044 - COFINANCIAR A 2.156.565 PERSONAS LA AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906044-Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	190604400-Personas afiliadas al régimen subsidiado	2156565	2156565	0	0	0	2156565	2156565	2156565	2156565

De igual forma, los indicadores que por defecto trae la MGA tienen ajustes, conforme a los que están asociados a las metas de producto de la siguiente forma:

METAS PRODUCTO	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102673			
			2024 - 2027	2024	2025	2026	2027	2024 - 2027	2025	2026	2027
MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600400 - Personas atendidas con servicio de salud	10.001	17.500	10.000	10.000	10.000	1	1	1	1

Desde el análisis financiero realizado, se evidencia que el traslado de estos recursos no compromete el cumplimiento de las metas producto definidas, toda vez que la programación técnica y operativa tendrá continuidad.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Reducción

La presente reducción de recursos, asignados en la actividad denominada “Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autónomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental”, del presupuesto de la Secretaria Departamental de Salud, por valor de $1.588.073.981 M/Cte, financiados con el Fondo 2-2067 denominado Ministerio de Protección Social SSF. Asignados mediante la Ordenanza No.381 del 30 de octubre de 2013 y en cumplimiento de la misma se expidió el Decreto No.1091 del 1° de noviembre de 2013 con destino a la supresión y liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura ESE.

Los cuales obedecen a la liquidación del Hospital Departamental de Buenaventura ESE fue financiado con recursos del orden nacional y departamental, permitiendo cofinanciar pasivos de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero debidamente viabilizados.

En este sentido el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No.4874 de 2013 la cual le asigno al Departamento del Valle del Cauca recursos por valor de $42.676.642.000 M/Cte como apoyo a la financiación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE, quedando un saldo por reintegrar por valor de $2.098.564.649 M/Cte, mediante oficio radicado 2025230001331731 del 3 de junio de 2025 firmado por el Director e Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Con base en lo anterior la Secretaria Departamental de Salud expidió la Resolución No.9338 del 13 de junio de 2025 mediante la cual en el resuelve establece la autorización a la sociedad Fiduciaria Fiduagraria S.A, reintegrar al Ministerio Salud y Protección los remanentes de capital de la Resolución 4874 de 2013 y los rendimientos financieros generados y no reintegrados a la fecha por valor de $1.579..261.672 M/Cte que corresponden al valor de la apropiación presupuestal 1106/22067/2-330102005/3025011030110000/PI30-102508/1/4/01/31 para la vigencia fiscal 2025.

Adicionalmente el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No.4654 de 2013 la cual le asigno al Departamento del Valle del Cauca – ESE Hospital Departamental de Buenaventura liquidado recursos por valor de $16.060.800..000 M/Cte con el fin de de cofinanciar los procesos liquidatarios relacionados con el mejoramiento, fortalecimiento y ajuste en la gestión de las instituciones de la red hospitalaria del país, quedando un saldo por reintegrar por valor de $8.812.309 M/Cte, mediante oficio radicado 2025230001567581 del 17 de junio de 2025 firmado por el Director e Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Con base en lo anterior la Secretaria Departamental de Salud expidió la Resolución No.1425 del 26 de junio de 2025 mediante la cual en el resuelve establece la autorización a la sociedad Fiduciaria Fiduagraria S.A, reintegrar al Ministerio Salud y Protección los remanentes de capital de la Resolución 4654 de 2013 y los rendimientos financieros generados y no reintegrados a la fecha por valor de $8.812.309 M/Cte que corresponden al

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

valor de la apropiación presupuestal 1106/22067/2-330102005/3025011030110000/PI30-102508/1/4/01/31 para la vigencia fiscal 2025.

De este modo el valor reintegrado por concepto de capital para las Resoluciones 4654 y 4874 alcanza el valor de $1.588.073.981 M/Cte que corresponde exactamente al valor presupuestado en la vigencia 2025 en la apropiación citada anteriormente.

Por todo lo anterior se requiere afectar presupuestalmente la apropiación objeto de reducción toda vez que los recursos asignados en el presupuesto por concepto de capital fueron debidamente autorizados para su reintegro por parte de la Sociedad Fiduciaria de Desarrollo Agropecuario S.A – FIDUAGRARIA S.A. a la cuenta ADRES del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ajuste No. 07: Fecha del Ajuste 30-07-2025

El presente contracrédito se realiza con el propósito de atender requerimientos técnicos asociados a la actualización de la plataforma de seguimiento del proyecto de salud departamental. Dicho ajuste es necesario para garantizar la correcta medición, análisis y reporte de los indicadores establecidos en el Plan de Desarrollo Departamental, conforme a los lineamientos de monitoreo y evaluación institucional.

Esta reorientación de recursos permitirá optimizar la operatividad del sistema de información, asegurar la trazabilidad de los avances del proyecto y fortalecer los procesos de gestión orientados a resultados, mejorando la articulación entre la ejecución técnica y los objetivos estratégicos del sector salud.

Conforme a lo anterior, la reorientación de recursos se efectúa desde el presente proyecto PI30-102508 “FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA”, contracreditando recursos disponibles por valor total de $ 84.451.194.170, acreditándose hacia los proyectos PI30-102703 “Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores del sistema departamental de salud en acreditación y calidad de la atención en salud en el Valle del Cauca”, por un valor de $1.568.628.469 y PI-102700 “Fortalecimiento de la atención y la Red de Servicios de salud en el Valle del Cauca”, por un valor de $82.597.704.201,00.

En este sentido, se informa que los recursos apropiados mediante el decreto de liquidación del presupuesto departamental No. 2030 de diciembre 17 de 2024, pueden ser redistribuidos sin afectar negativamente el cumplimiento de las metas programadas para la vigencia, que para el caso particular corresponde a las Metas Producto, las cuales se asignarán a los siguientes proyectos:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

PI30-102703 “Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores del sistema departamental de salud en acreditación y calidad de la atención en salud en el Valle del Cauca”:

- MP2501103071906029 - ASISTIR TECNICAMENTE A 25 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.
- MP2501103101906041 - REALIZAR 250 ASISTENCIAS TÉCNICAS A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.

PI-102700 “Fortalecimiento de la atención y la Red de Servicios de salud en el Valle del Cauca”:

- MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.

- MP2501103081906035 -"COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO"

- MP2501103091906036 "COFINANCIAR A 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION Y REORGANIZACIÓN DE REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO

Conforme a lo anterior, en paralelo, se efectúa el siguiente ajuste de indicadores, los cuales se trasladarán hacia el nuevo proyecto de la siguiente manera:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

A. Traslado hacia PI30-102703 “Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores del sistema departamental de salud en acreditación y calidad de la atención en salud en el Valle del Cauca”:

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102703			
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2025-2027	2025	2026	2027
MP2501103071906029 - ASISTIR TECNICAMENTE A 25 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906029-Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	190602900-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	25	25	25	25	25	*25*	25	25	25
MP2501103101906041 - REALIZAR 250 ASISTENCIAS TÉCNICAS A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	1906041-Servicio de asistencia técnica	190604100-Asistencias técnicas realizadas	250	60	65	65	60	190	65	65	60

Desde el análisis financiero realizado, se evidencia que el traslado de estos recursos no compromete el cumplimiento de las metas producto definidas, toda vez que la programación técnica y operativa tendrá continuidad.

B. Traslado hacia PI-102700 “Fortalecimiento de la atención y la Red de Servicios de salud en el Valle del Cauca”:

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102673			
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2025-2027	2025	2026	2027
MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600403-Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
MP2501103091906036 - COFINANCIAR A 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION Y REORGANIZACIÓN DE REDES DE	1906036-Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de	190603600-Empresas sociales del estado con apoyo financiero	45	10	12	12	11	35	12	12	11

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

METAS PRODUCTO	Producto	Indicador de producto	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102673			
			2024-2027	2024	2025	2026	2027	2025-2027	2025	2026	2027
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	prestación de servicios de salud										
MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	190603501-Empresas sociales del estado financiadas	45	29	6	5	5	16	6	5	5

De igual forma, los indicadores principales que por defecto trae la MGA tienen ajustes, en sincronía a los que están asociados a las metas de producto de forma indirecta, de la siguiente forma:

METAS PRODUCTO	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	Valor PI30-102508					Traslado hacia PI30-102673			
			2024 - 2027	2024	2025	2026	2027	2025 - 2027	2025	2026	2027
MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	1906004-Servicio de atención en salud a la población	190600400 - Personas atendidas con servicio de salud	10.001	10.001	10.001	10.001	10.001	10.000	10.000	10.000	10.000
MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA, PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	190603500 - Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	45	29	6	5	5	16	6	5	5

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Ajuste No. 08: Fecha del Ajuste 12-09-2025

Traslado Interno

Atendiendo las solicitudes presentadas por las Empresas Sociales del Estado, Hospital Departamental San Rafael E.S.E de Zarzal y Hospital Departamental Centenario E.S.E de Sevilla, orientadas a obtener cofinanciación para proyectos de inversión dirigidos al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud mediante la dotación de equipos biomédicos, se presentan a continuación los traslados presupuestales requeridos, junto con la justificación técnica correspondiente para las siguientes actividades:

Fondo	Código Apropiación/Rubro	Descripción PEP	Valor a trasladar
RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/01/10	Cofinanciar la dotación de tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud	$400.000.000
	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/01/07	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial.	$330.000.000
Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	1106-12322901-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/02/05	Acompañar técnicamente el desarrollo de los procesos arquitectónicos aprobados	$500.000.000
	1106-12322901-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/02/09	Cofinanciar diseños arquitectónicos y estudios técnicos para la elaboración de proyectos de infraestructura física hospitalaria de primer nivel construidos	$200.000.000

Los anteriores montos se trasladarán hacia la actividad denominada “Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta” de la siguiente forma:

Fondo	Código Apropiación/Rubro	Descripción PEP	Valor a trasladar
RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	1106-13110506-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/01/13	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta	$ 730.000.000
Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y	1106-12322901-2320202009-3025011030110000-PI30-102508/1/5/01/04	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta	$ 700.000.000

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Fondo	Código Apropiación/Rubro	Descripción PEP	Valor a trasladar
alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901			

El presente traslado genera movimientos en dos Meta Producto:

MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.

MP2501103121906047 - COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.

Para el caso de la MP2501103061906026, la cual es la de dotación, el movimiento se da entre actividades de la misma MP, en este sentido no se ve afectado el cumplimiento de la misma, por el contrario permitirá alcanzar los objetivos de la actual vigencia.

En cuanto al traslado desde la MP2501103121906047, el traslado de los recursos asignados de la meta “Cofinanciar 3 construcciones nuevas de Empresas Sociales del Estado (ESE) durante el período de gobierno” a través de la actividad “Cofinanciar Diseños arquitectónicos y Estudios Técnicos Para la Elaboración de Proyectos de Infraestructura Física Hospitalaria de Primer nivel Construidos” se fundamenta en la necesidad de optimizar la ejecución presupuestal y garantizar la pertinencia en la inversión del sector salud.

En el análisis de planeación y viabilidad de los proyectos se identificó que, por diferentes factores externos y técnicos (tiempos de estructuración de proyectos, disponibilidad de terrenos, trámites de licencias urbanísticas, estudios previos y procesos que se encuentran en el MSPS para su viabilidad), además las condiciones actuales no permiten avanzar en la fase de ejecución de nuevas construcciones en el corto plazo. En consecuencia, mantener los recursos en esta actividad puede generar riesgos de ineficiencia y baja ejecución presupuestal durante la vigencia fiscal, además esta meta será reprogramada para la vigencia 2026 y así poder dar cumplimiento al plan de desarrollo.

De igual manera, la revisión de la red de prestación de servicios en el territorio muestra que las necesidades prioritarias no se concentran exclusivamente en la construcción de nuevas infraestructuras, sino en el fortalecimiento de la capacidad instalada actual y la dotación de equipos biomédicos, y la adecuación de sedes existentes que presentan condiciones críticas para la atención oportuna y segura de la población.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En este sentido, el traslado se justifica como una medida estratégica para priorizar inversiones inmediatas que fortalezcan la red de servicios de salud, garantizando el cumplimiento de las metas sectoriales y los objetivos del plan de desarrollo territorial.

La normativa expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la resolución 2514 de 2012 “Por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud” y la resolución 485 de 2025 y resoluciones modificatorias 1211 y 1519 de 2025 “Por la cual se establecen los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social y/o recursos de las entidades territoriales, y los proyectos de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud, cuyo fin último es el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación del servicio de salud, y se dictan otras disposiciones” definen los siguientes servicios como de control especial de oferta:

1. Servicios de Nefrología - Diálisis Renal.
2. Servicios de Oncología, Radioterapia y Oncología clínica.
3. Servicios de medicina nuclear.
4. Servicios de Radiología e Imágenes Diagnósticas de Mediana y Alta Complejidad, de acuerdo con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación.
5. Unidades de Cuidados intermedios e Intensivos Neonatal, Pediátrico y Adultos.
6. Servicios de Obstetricia de Mediana y Alta Complejidad.
7. Cirugía Cardiovascular.
8. Cirugía Neurológica.
9. Cirugía Ortopédica.
10. Cirugía de Trasplante e Implante.

De acuerdo con la organización de la prestación de los servicios de salud del Valle del Cauca estructurada en el PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED - PTRRM – (DOCUMENTO DE RED), las ESE de mediana y alta complejidad cuentan con servicios considerados de control especial de oferta.

La dotación de equipos biomédicos en estos servicios, constituye un requisito fundamental para garantizar la prestación segura, continua y resolutiva de la atención en salud. Estos servicios, por su naturaleza prioritaria y regulada, requieren contar con los recursos tecnológicos necesarios que aseguren la calidad en los procesos asistenciales y el cumplimiento de las condiciones de habilitación establecidas en la normativa vigente.

El fortalecimiento de la capacidad instalada mediante la adquisición de equipos biomédicos permitirá que los usuarios accedan a atención oportuna y con condiciones óptimas de seguridad y eficacia, sin que sea necesario recurrir a remisiones o traslados hacia

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

instituciones de mayor complejidad. Esto se traduce en una reducción de barreras geográficas y administrativas, un mejor aprovechamiento de los recursos de la red hospitalaria, y un impacto positivo en la satisfacción y en los desenlaces clínicos de la población atendida.

Si bien inicialmente se contempló la destinación de recursos para la adquisición de equipos de cómputo, tras la evaluación de las necesidades actuales se identificó que la urgencia y mayor impacto institucional se encuentra en la adquisición de equipos biomédicos de control especial de oferta. Estos resultan indispensables para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, así como para el cumplimiento de estándares de habilitación, seguridad del paciente y normatividad vigente.

En contraste, los equipos de cómputo, aunque relevantes para el soporte administrativo y operativo, no representan en este momento un riesgo crítico para la continuidad del servicio. Por ello, se considera pertinente reorientar los recursos hacia la cofinanciación de equipos biomédicos, lo cual permitirá:

1. Mejorar la capacidad resolutiva de los servicios clínicos.

2. Garantizar la seguridad del paciente mediante tecnología actualizada y certificada.

3. Cumplir con los requisitos normativos y de habilitación exigidos por los entes de control.

4. Optimizar el uso de los recursos públicos, asegurando que se destinen a las necesidades de mayor urgencia e impacto social.

En consecuencia, este traslado presupuestal responde a criterios de eficiencia, necesidad prioritaria y beneficio directo para la población usuaria, asegurando el uso adecuado de los recursos y contribuyendo al fortalecimiento de la misión institucional.

En igual medida, si bien la actividad de acompañamiento técnico en los procesos arquitectónicos resulta estratégica para orientar el diseño y adecuación de espacios asistenciales, en el momento actual se identifica una mayor urgencia en destinar los recursos hacia la adquisición de equipos biomédicos de control especial, indispensables para asegurar la continuidad y seguridad en la oferta de servicios. Estos equipos no solo son requeridos por normativas de habilitación y control de calidad, sino que además constituyen un soporte directo a los procesos clínicos, al diagnóstico oportuno y al tratamiento seguro de los pacientes.
El traslado se sustenta en criterios de eficiencia y optimización de recursos, dado que:

1. Prioridad en la atención asistencial: La compra de equipos biomédicos de control especial garantiza la capacidad operativa de los servicios de salud en el corto plazo.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2. Cumplimiento normativo: Estos equipos son exigidos por entes de control y habilitación, por lo que su adquisición es necesaria para mantener la oferta habilitada.
3. Optimización presupuestal: El acompañamiento arquitectónico puede programarse en fases posteriores o gestionarse con recursos complementarios, mientras que la no adquisición inmediata de los equipos biomédicos podría generar riesgos en la continuidad del servicio.
4. Impacto en la calidad del servicio: Los equipos biomédicos impactan de forma directa en la seguridad del paciente y en la capacidad de respuesta de la institución.

En línea con lo anterior, si bien los estudios técnicos y diseños arquitectónicos son fundamentales para la planeación de infraestructura hospitalaria, en la actual vigencia se identificó que dichas actividades cuentan con fuentes de financiación complementarias y mecanismos de cooperación que garantizan su ejecución sin afectar la programación institucional. En contraste, se evidencia una mayor urgencia en la adquisición de equipos biomédicos de control especial de oferta, en razón a:

1. Requerimientos normativos y de habilitación: La normativa vigente en salud establece la obligatoriedad de contar con equipos biomédicos especializados para garantizar la habilitación, seguridad y calidad de los servicios de alta complejidad. La falta de dichos equipos puede limitar la capacidad de respuesta institucional y afectar la continuidad en la prestación de servicios esenciales.

2. Demanda asistencial prioritaria: Los equipos biomédicos objeto de este traslado responden a necesidades inmediatas en la atención de la población, optimizando procesos diagnósticos y terapéuticos de alta sensibilidad y especificidad, lo que se traduce en un impacto directo en la oportunidad y seguridad de la atención hospitalaria.

3. Eficiencia en el uso de recursos: La adquisición de estos equipos permite dar cumplimiento a compromisos de oferta en servicios priorizados, evitando reprocesos, remisiones innecesarias y sobrecostos en la atención en salud, con beneficios tangibles en la reducción de tiempos de espera y en la capacidad resolutiva del hospital.

Conforme a lo anterior y frente a solicitud expresa mediante oficios de los Hospitales de Zarzal y Sevilla, presentados el 25 de abril de 2025 y el 21 de julio de 2025, adquirirán un tomógrafo y equipo de laparoscopia respectivamente.

En este sentido, la inversión en dotación responde tanto a la necesidad de cumplimiento normativo como a la obligación institucional de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, bajo criterios de oportunidad, calidad y equidad.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En conclusión, el traslado presupuestal garantiza el uso eficiente y estratégico de los recursos, priorizando la inversión en equipos biomédicos de control especial de oferta que fortalecen la capacidad instalada y la prestación de servicios de salud con impacto inmediato

Reducciones

Las presentes reducciones se enmarcan dentro de los siguientes parámetros:

Reducción $5.775.000.000

Mediante SADE 2025038070 del 4 de septiembre de 2025 se certificó el fondo relacionado en el asunto denominado "recursos del crédito 1.4", para efectos de reducción presupuestal, los cuales fueron inicialmente asignados al programa presupuestario PI30-102508/1/5/02/07, en el valor de $7.500.000.000 M/Cte, con destino a "Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel", especificamente a la construcción y habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca.

En la necesidad de iniciar el proceso de ejecución en la presente vigencia fiscal se definió trasladar parte de estos recursos para la constitución de la vigencia futura por valor de $1.725.000.000 M/Cte en la apropiación denominada "Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel VIGENCIA FUTURA", mediante decreto No.0850 de mayo 14 de 2025.

De esta forma quedaron recursos disponibles en la apropiación inicial por valor de $5.775.000.000 M/Cte los cuales deben ser objeto de reducción por la no ejecución en la presente vigencia fiscal y comprometidos mediante Ordenanza No.689 del 6 de mayo de 2025 en las vigencias 2026 y 2027 que a continuación se detalla:

Actividad	Fondo	Reducción
Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	$ 5.775.000.000,00

Reducción $4.000.000.000

Mediante SADE 2025038078 del 4 de septiembre de 2025 se certificó el fondo relacionado en el asunto denominado "Participación y derechos de explotación monopolio licores Rentas Cedidas CSF", para efectos de reducción presupuestal, los cuales fueron inicialmente asignados al programa presupuestario PI30-102508/1/5/02/08, en el valor de $4.000.000.000 M/Cte, con destino a "Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel", específicamente a la construcción y habilitación del Centro Hospital del Corregimiento de Rozo en el municipio de Palmira, Valle del Cauca.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En la necesidad de iniciar el proceso de ejecución de la obra en la presente vigencia fiscal se definió la constitución de la vigencia futura por valor de $1.725.000.000 M/Cte con recursos del crédito en la apropiación denominada "Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel VIGENCIA FUTURA", quedando recursos disponibles en la apropiación objeto de reducción por valor de $4.000.000.000 M/Cte los cuales serán ejecutados en la vigencia fiscal 2027 y que a continuación se detallan:

Actividad	Fondo	Reducción
Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	$ 4.000.000.000,00

En este sentido las reducciones por valor de $4.000.000.000 y $5.775.000.000, se efectúan en consonancia con la autorización de Concepto Favorable para Vigencias Futuras Ordinarias con SADE 2025018316 y que por tanto dichos recursos se apropiarán para las vigencias 2026 y 2027 conforme a lo estipulado en dicho proceso.

Esto se efectua con base a la normatividad vigente, resumida en el siguiente marco legal y cualquier otro que le aplique:

- Ley 819 de 2003, artículo 12, que regula el uso de vigencias futuras ordinarias en el marco de la sostenibilidad fiscal:

  "Vigencias futuras ordinarias para entidades territoriales. *En las entidades territoriales, las autorizaciones para comprometer vigencias futuras serán impartidas por la asamblea o concejo respectivo, a iniciativa del gobierno local, previa aprobación por el Confis territorial o el órgano que haga sus veces.*

  Se podrá autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando se cumpla que:
  a) El monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo de que trata el artículo 1 de esta ley;
  b) Como mínimo, de las vigencias futuras que se soliciten se deberá contar con apropiación del quince por ciento (15%) en la vigencia fiscal en la que estas sean autorizadas;

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

c) Cuando se trate de proyectos que conlleven inversión nacional deberá obtenerse el concepto previo y favorable del Departamento Nacional de Planeación.

La corporación de elección popular se abstendrá de otorgar la autorización si los proyectos objeto de la vigencia futura no están consignados en el Plan de Desarrollo respectivo y si sumados todos los compromisos que se pretendan adquirir por esta modalidad y sus costos futuros de mantenimiento y/o administración, se excede su capacidad de endeudamiento.

La autorización por parte del Confis para comprometer presupuesto con cargo a vigencias futuras no podrá superar el respectivo período de gobierno. Se exceptúan los proyectos de gastos de inversión en aquellos casos en que el Consejo de Gobierno previamente los declare de importancia estratégica.

En las entidades territoriales, queda prohibida la aprobación de cualquier vigencia futura, en el último año de gobierno del respectivo alcalde o gobernador, excepto la celebración de operaciones conexas de crédito público."

- Ley 1474 de 2011, en materia de responsabilidad fiscal y eficiencia del gasto público.

Normativa Constitucional y Legal General

- **Constitución Política de Colombia (1991).** Artículos 48, 49, 365 y 366: Establecen la salud como un derecho fundamental y servicio público a cargo del Estado, que puede ser prestado directamente o a través de terceros. Permiten la concurrencia de la Nación, los departamentos, distritos y municipios en el financiamiento y provisión de servicios de salud.
- Derecho fundamental a la salud, prestación de servicios públicos y responsabilidad del Estado de garantizar su acceso oportuno y equitativo.
- **Ley 100 de 1993.** Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la organización y financiación del mismo, incluyendo la operación de Empresas Sociales del Estado (ESE).
- **Ley 1438 de 2011.** Reforma el sistema de salud, fortaleciendo la atención primaria, la red pública hospitalaria y la equidad en el acceso a los servicios de salud. Artículo 77 establece que el Estado promoverá el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, especialmente en el primer nivel de atención. Incentiva el desarrollo de infraestructura en salud mediante esquemas de **asociación entre Nación, entes territoriales y terceros**.
- **Ley 1122 de 2007.** Mejora la eficiencia del sistema de salud e impulsa el fortalecimiento de los hospitales públicos.
- **Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud):** Refuerza el **deber del Estado** de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, incluyendo la **disponibilidad de servicios e infraestructura adecuada**.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

- **Ley 1438 de 2011** – Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Tomando en cuenta lo anterior, la metas e indicadores asociados a la MP2501103121906047 - COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO, no se verán afectadas, dado que el presupuesto se reasignara para la misma Meta Producto en las vigencias 2026 y 2027, garantizando su cumplimento.

6. Modificación al Presupuesto del Proyecto:

Descripción de la actividad	Fondo	Valor antes de la modificación	Valor de la modificación	Valor después de la modificación
Cofinanciar la dotación de tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud	RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	$ 650.000.000,00	-$ 400.000.000,00	$ 250.000.000,00
	Total actividad 1	$ 650.000.000,00	-$ 400.000.000,00	$ 250.000.000,00
Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial.	RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	$ 505.000.000,00	-$ 330.000.000,00	$ 175.000.000,00
	Total actividad 2	$ 505.000.000,00	-$ 330.000.000,00	$ 175.000.000,00
Acompañar técnicamente el desarrollo de los procesos arquitectónicos aprobados	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	$ 500.000.000,00	-$ 500.000.000,00	$ 0,00
	Total actividad 3	$ 500.000.000,00	-$ 500.000.000,00	$ 0,00
Cofinanciar diseños arquitectónicos y estudios técnicos para la elaboración de proyectos de infraestructura física hospitalaria de primer nivel construidos	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	$ 500.000.000,00	-$ 200.000.000,00	$ 300.000.000,00
	Total actividad 4	$ 500.000.000,00	-$ 200.000.000,00	$ 300.000.000,00
Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta	RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	$ 500.000.000,00	$ 730.000.000,00	$ 1.230.000.000,00
	Total actividad 5	$ 500.000.000,00	$ 730.000.000,00	$ 1.230.000.000,00

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Descripción de la actividad	Fondo	Valor antes de la modificación	Valor de la modificación	Valor después de la modificación
Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	$ 1.000.000.000,00	$ 700.000.000,00	$ 1.700.000.000,00
	Total actividad 6	$ 1.000.000.000,00	$ 700.000.000,00	$ 1.700.000.000,00
Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	RECURSOS DE CREDITO 1.4 - 13110506	$ 5.775.000.000,00	-$ 5.775.000.000,00	$ 0,00
	Total actividad 7	$ 5.775.000.000,00	-$ 5.775.000.000,00	$ 0,00
Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables - Rentas Cedidas CSF 12322901	$ 4.000.000.000,00	-$ 4.000.000.000,00	$ 0,00
	Total actividad 8	$ 4.000.000.000,00	-$ 4.000.000.000,00	$ 0,00
Total		**$ 13.430.000.000,00**	**-$ 9.775.000.000,00**	**$ 3.655.000.000,00**

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

7. Cronograma final de todas las Actividades del Proyecto

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Acompañar a los prestadores de servicios de salud de la red pública del Valle del Cauca en el ciclo de preparación, autoevaluación y mejoramiento para la acreditación en salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Acompañar a los prestadores de servicios de salud de la red pública del Valle del Cauca en la ruta critica de acreditación en salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas				X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas				X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS públicas				X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS privadas y mixtas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Cofinanciar la prestación de servicios de atención de urgencias en la población migrante no afiliada dentro del SGSSS atendidas en IPS privadas y mixtas				X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación, Urgencias				X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones	X	X	X	X	X	X	X					
12	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones				X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Realizar el pago de atención de urgencias a las IPS por PNA que no hayan surtido el proceso de afiliación Conciliaciones				X	X	X	X					
14	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - COLJUEGOS SSF	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - COLJUEGOS NO REC SSF	X	X	X	X	X	X	X					
16	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - IVA SSF	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - IMPUESTO GANADORES SSF	X	X	X	X	X	X	X					
18	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - FORANEAS SSF	X	X	X	X	X	X	X					
19	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS COMP EXTRANJERO SSF	X	X	X	X	X	X	X					
20	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS AD VALOREM SSF	X	X	X	X	X	X	X					
21	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CERVEZA SSF EXTRANJERO	X	X	X	X	X	X	X					

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
22	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CIGARRILLOS AD VALOREM SSF	X	X	X	X	X	X	X					
23	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - JUEGOS DE SUERTE Y APUESTAS SSF	X	X	X	X	X	X	X					
24	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LOTERIA SSF	X	X	X	X	X	X	X					
25	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - PART LICOR EXTRANJERO SSF COMP ESPECÍFICO	X	X	X	X	X	X	X					
26	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - PART LICOR EXTRANJERO SSF AD VALOREM	X	X	X	X	X	X	X					
27	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LOTERIAS NO RECLAMADOS SSF	X	X	X	X	X	X	X					
28	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - REND FINAN RENT CEDIDAS SSF	X	X	X	X	X	X	X					
29	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS COMP NACIONAL CSF	X	X	X	X	X	X	X					
30	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS AD VALOREM CSF	X	X	X	X	X	X	X					
31	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS COMP EXTRAN CSF	X	X	X	X	X	X	X					
32	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - VINOS AD VALOREM EXTRANJERO CSF	X	X	X	X	X	X	X					
33	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CERVEZA NACIONAL CSF	X	X	X	X	X	X	X					
34	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CIGARRILLOS COMP CSF	X	X	X	X	X	X	X					
35	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LICORES Y ALCOHOL CSF ILV ESPECÍFICO	X	X	X	X	X	X	X					
36	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LICORES Y ALCOHOL CSF ILV AD VALOREM	X	X	X	X	X	X	X					
37	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LICORES Y ALCOHOL CSF NACIONAL COMP ESPECÍFICO	X	X	X	X	X	X	X					
38	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LICORES Y ALCOHOL CSF NACIONAL AD VALOREM	X	X	X	X	X	X	X					
39	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - ALCOHOL CSF	X	X	X	X	X	X	X					
40	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - ALCOHOL EXTRANJERO CSF	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
41	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - IMPUESTO GANADORES CSF	X	X	X	X	X	X	X					
42	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - JUEGOS DE SUERTE Y APUESTAS CSF	X	X	X	X	X	X	X					
43	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - LOTERIA CSF	X	X	X	X	X	X	X					
44	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - REND FINAN RENT CEDIDAS CSF	X	X	X	X	X	X	X					

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
45	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - Multas, Sancion e Intereses de Mora Cerveza CSF	X	X	X	X	X	X	X					
46	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - Multas, Sancion e Intereses de Mora Licores CSF	X	X	X	X	X	X	X					
47	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Rei Otr Rec no apr Rent Ced				X	X	X	X	X	X	X	X	X
48	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Part der exp monop lic Rent Ced CSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
49	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - Multas, Sanción e Intereses de Mora Licores CSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
50	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - CIGARRILLOS COMP CSF				X	X	X	X					
51	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - imp conscerv, sif, ref… rent ced csf				X	X	X	X	X	X	X	X	X
52	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - imp cons lic, vin, aper… rent ced csf				X	X	X	X	X	X	X	X	X
53	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado				X	X	X	X	X	X	X	X	X
54	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado				X	X	X	X	X	X	X	X	X
55	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB RF tasas y der advos Rent Ced SSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
56	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Der exp jueg suer y azar Rent Ced SSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
57	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Transf de capital - Coljue SSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
58	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Imp gran sort ord extra Rent Ced SSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
59	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB RF tas y der advos - RentCed -CSF				X	X	X	X	X	X	X	X	X
60	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - RB Der expl jueg suerte y azar Rent Ced				X	X	X	X	X	X	X	X	X
61	Realizar la transferencia de recursos a la ADRES para el régimen subsidiado - Multas, Sancion e Intereses de Mora Vinos CSF	X	X	X	X	X	X	X					
62	Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
63	Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle				X	X	X	X	X	X	X	X	X
64	Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle-sanciones , multas e intereses de mora	X	X	X	X	X	X	X					
65	Transferir recursos de estampillas a Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle-sanciones , multas e intereses de mora				X	X	X	X	X	X	X	X	X
66	Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
67	Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle HUV				X	X	X	X	X	X	X	X	X
68	Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle-sanciones , multas e intereses de mora	X	X	X	X	X	X	X					
69	Transferir recursos de estampillas a Hospital Universitario del Valle-sanciones , multas e intereses de mora				X	X	X	X	X	X	X	X	X

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
70	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión	X	X	X	X	X	X	X					
71	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión	X	X	X	X	X	X	X					
72	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
73	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
74	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión				X	X	X	X					
75	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión				X	X	X	X					
76	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión				X	X	X	X					
77	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión				X	X	X	X					
78	Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autonomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental				X	X	X						
79	Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autonomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
80	Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autonomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental				X	X	X	X					
81	Transferir recursos para la capitalización de patrimonios autonomos pensionales de la Secretaría de Salud Departamental				X	X	X	X					
82	Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopolicos para la prestación de servicios de salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
83	Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopolicos para la prestación de servicios de salud	X	X	X	X	X	X	X					
84	Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopolicos para la prestación de servicios de salud			X									
85	Transferir recursos a las ESE por servicios trazadores monopolicos para la prestación de servicios de salud			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
86	Realizar el pago para la atención de la población inimputable conciliaciones	X	X	X	X	X	X	X					
87	Realizar el pago para la atención de la población inimputable mediante contratación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
88	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS				X	X	X	X	X	X	X	X	X
89	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS				X	X	X	X	X	X	X	X	X
90	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS - ESTAMP PROSALUD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
91	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS - ESTAMP PROSALUD Multas, Sancion e Intereses de Mora	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
92	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS - CONCILIACIONES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
93	Realizar el pago de prestación de servicios y tecnologías NO UPC a los afiliados al régimen subsidiado NO PBS - SENTENCIAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
94	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
95	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos de servicios de control especial de oferta						X	X	X	X	X	X	X
96	Cofinanciar la adquisición y dotación de ambulancias de traslado asistencial básico y medicalizada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
97	Cofinanciar la adquisición y dotación de ambulancias de traslado asistencial básico y medicalizada				X	X	X	X	X	X	X	X	X
98	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
99	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
100	Cofinanciar la Dotación de Equipos de Tecnología a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud						X	X	X	X	X	X	X
101	Cofinanciar la adquisición de Plantas Eléctricas a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud						X	X	X	X	X	X	X
102	Cofinanciar la adquisición de Subestación Eléctrica a Empresas Sociales del Estado en la prestación del servicio de salud						X	X	X	X	X	X	X
103	Cofinanciar diseños arquitectónicos y estudios técnicos para la elaboración de proyectos de infraestructura física hospitalaria de primer nivel construídos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
104	Acompañar técnicamente el desarrollo de los procesos arquitectónicos aprobados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
105	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	X	X	X	X	X	X	X	X				
106	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel	X	X	X	X	X	X	X	X				
107	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de primer nivel VIGENCIA FUTURA				X	X	X	X	X	X	X	X	X
108	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de tercer nivel	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
109	Cofinanciar adquisición de equipos fijos asociados a infraestructura hospitalaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
110	Cofinanciar proyectos de adecuaciones menores para puestos y centros de salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
111	Acompañar la formulación de proyectos de adecuaciones de puestos de salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
112	Cofinanciar diseños y estudios técnicos para la elaboración de proyectos de infraestructura física hospitalaria de primer nivel adecuados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
113	Asesorar técnicamente para la formulación de proyectos de inversión de infraestructura y dotación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
114	Cofinanciar Interventoria técnica administrativa y financiera de proyectos de inversión de infraestructura física	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
115	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de segundo nivel	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
116	Cofinanciar la ejecución de obras de infraestructura física hospitalaria de segundo nivel						X	X	X	X	X	X	X

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

N°	ACTVIDAD MGA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
117	Asistir técnicamente a las ESE que requieran formulación de proyectos a incluir en el plan bienal de inversiones del departamento.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
118	Asistir técnicamente el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud de los Prestadores de Servicios de Salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
119	Asesorar técnicamente a las instituciones que conforman la red de la Regional 3 de donaciones y trasplantes de organos y tejidos en el cumplimiento de su efectiva función	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
120	Realizar seguimiento a los planes de mejora resultado de las auditorias realizadas por las Direcciones Locales de Salud a los responsables de pago, según metodología definida por los entes de control	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
121	Auditar integralmente la facturación de cuentas radicadas por prestadores de servicios de salud de competencia del Departamento del Valle del Cauca.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
122	Realizar auditoria a las unidades generadoras y trasplantadoras y el seguimiento a la lista de pacientes donados, con la coordinación de la regional 3 de trasplantes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
123	Asistir técnicamente en temas de gestión administrativa, financiera y jurídica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Valle del Cauca.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
124	Asistir técnicamente en los trámites de adquisición e información de medicamentos de monopolio del estado y formulación de medicamentos de control especial a las Empresas Sociales del Estado e instituciones	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

8. Trazabilidad en los productos, metas e indicadores

2025

Producto MGA (Código + Descripción)	Meta de producto (Código + Descripción)	Descripción Indicador	Meta Inicial	Meta Final
1906029-Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	MP2501103071906029 - ASISTIR TECNICAMENTE A 25 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190602900-Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	0	0
1906004-Servicio de atención en salud a la población	MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	190600403-Personas migrantes no afiliadas atendidas con servicios de salud en urgencias	0	0

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Producto MGA (Código + Descripción)	Meta de producto (Código + Descripción)	Descripción Indicador	Meta Inicial	Meta Final
1906004-Servicio de atención en salud a la población	MP2501103031906004 - PAGAR SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD QUE CUBRA EL 80 % DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DEL DEPARTAMENTO DE LAS ATENCIONES A LAS PERSONAS NO ASEGURADAS, ANUALMENTE.	190600402-Personas no afiliadas atendidas con servicios de salud diferente de población migrante	0	0
1906044-Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	MP2501103111906044 - COFINANCIAR A 2.156.565 PERSONAS LA AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190604400-Personas afiliadas al régimen subsidiado	0	0
1906036-Servicio de apoyo financiero para la reorganización de redes de prestación de servicios de salud	MP2501103091906036 - COFINANCIAR A 45 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION Y REORGANIZACIÓN DE REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	190603600-Empresas sociales del estado con apoyo financiero	0	0
1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA , PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190603501-Empresas sociales del estado financiadas	0	0
1906041-Servicio de asistencia técnica	MP2501103101906041 - REALIZAR 250 ASISTENCIAS TÉCNICAS A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, ANUALMENTE DURANTE EL PERÍODO DE GOBIERNO.	190604100-Asistencias técnicas realizadas	0	0
1906026-Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190602601-Sedes dotadas	13	13

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Producto MGA (Código + Descripción)	Meta de producto (Código + Descripción)	Descripción Indicador	Meta Inicial	Meta Final
1906047-Hospitales de primer nivel de atención construidos	MP2501103121906047 - COFINANCIAR 3 CONSTRUCCIONES NUEVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190604700-Hospitales de primer nivel de atención construidos	1	1
1906015-Hospitales de tercer nivel de atención adecuados	MP2501103051906015 - COFINANCIAR UN PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA APROBADO POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE TERCER NIVEL, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190601500-Hospitales de tercer nivel de atención adecuados	1	1
1906001-Hospitales de primer nivel de atención adecuados	MP2501103011906001 - COFINANCIAR UN PLAN DE ADECUACIÓN DE HOSPITALES DE PRIMER NIVEL QUE CUBRA EL 25 % DE LOS PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL, ANUALMENTE.	190600100-Hospitales de primer nivel de atención adecuados	1	1
1906008-Hospitales de segundo nivel de atención adecuados	MP2501103041906008 - COFINANCIAR UN PLAN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL ADECUADOS QUE BENEFICIE EL 25 % DE LOS PROYECTOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA ADECUACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE SEGUNDO NIVEL, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190600800-Hospitales de segundo nivel de atención adecuados	1	1

Indicadores no asociados (indicadores principales que por defecto están en la MGA y que con los ajustes efectuados varían en correlación)

Producto MGA (Código + Descripción)	Meta de producto (Código + Descripción)	Descripción Indicador	Meta Inicial	Meta Final
1906004-Servicio de atención en salud a la población	MP2501103021906004 - ATENDER PERSONAS MIGRANTES GIRANDO EL 100 % DE LOS RECURSOS DEL DEPARTAMENTO A LOS PRESTADORES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, ANUALMENTE, DURANTE EL PERIODO EL GOBIERNO.	190600400 - Personas atendidas con servicio de salud	0	0

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

1906035-Servicio de apoyo financiero para la atención en salud a la población	MP2501103081906035 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON OFERTA , PAGO DE DEUDAS Y DE ATENCIÓN A POBLACIÓN INIMPUTABLE, DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190603500 - Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	0	0
1906026-Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	MP2501103061906026 - COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACION, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.	190602600-Elementos de dotación hospitalaria adquiridos	13	13

9. Trámite de vigencia futura: (SI APLICA)

Ordinaria	
Excepcional	
Ordinaria en ejecución de contratos	

Descripción actividad	Valor (2025)	Valor (2026)	Valor (2027)	Valor total de la solicitud de la Vigencia Futura

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Se certifica que los ajustes al proyecto no afectan los términos iniciales de su viabilidad y aprobación, ni modifica el objeto o altera sustancialmente las actividades y alcance del mismo de conformidad con la normatividad vigente del Banco de Programas y Proyectos del Departamento del Valle del Cauca.

10. Datos del Formulador:

Nombre Completo: Jose Lubiardo Valencia Echeverri
Cargo: Subdirector Técnico de Planeación - SSD
Correo electrónico: jvalenciae@valledelcauca.gov.co
Celular-Teléfono – Extensión: _____

Firma del formulador: _____
Fecha de formulación del documento: (23/09/2025)

11. Datos del Director/Secretario que aprueban:

Nombre Completo de Secretario(*): María Cristina Lesmes Duque
Cargo: Secretaria Despacho de Secretaria de Salud Departamental
Correo electrónico: mclesmes@valledelcauca.gov.co
Celular – Teléfono – Extensión: _____

Firma del Secretario: _____

(*) Entidad Central: Secretario Despacho, Director, Jefe Oficina, Gerente, etc.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.