Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **20254145010001847 4**
Fecha: **18-06-2025**
TRD: **4145.010.14.12.187.001847**
Rad. Padre: **20254145010001847 4**

JHON JAIRO QUINCHUA CEBALLOS
Director Departamento
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
CAM Avenida 2 Norte #10-70 piso 6

Asunto: Solicitud de Concepto sobre el reconocimiento inclusión de saldos contables por conceptos de atención a población migrante.

Cordial saludo,

Es importante manifestar que la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali recibe las competencias Distritales en salud a partir del 1 de abril de 2022, hecho que la convierte en el Ente Responsable de Pago – ERP de las atenciones de urgencias prestadas a población migrante irregular realizadas por las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud tanto públicas como privadas en todas las complejidades.

Con relación al marco normativo, respecto a los recursos para el pago de las atenciones de urgencias entre los departamentos y distritos que atiendan a los nacionales de países fronterizos para los servicios de urgencias, se tiene que:

Los Artículos 44,48,49,50 de la Constitución Política, y su desarrollo legal (el literal a del artículo 3 de la Ley 10 de 1990, el numeral 2 del artículo 159 de la Ley 100 de 1993), señalan que el Estado tiene el deber de garantizar a todos los habitantes del Territorio Nacional la atención inicial de urgencias, entendidas en los términos del Decreto 412 de 1992, de la resolución 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, atención que ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud podrá negarse a prestar.

Dicha atención debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas, independientemente de su capacidad socioeconómica, de acuerdo a lo señalado en el artículo 2 de Ley 10 de 1990, Articulo 2 Decreto 412 de 1992 y Artículo 168 de Ley 100 de 1993 y del régimen al cual se encuentre afiliado el usuario.

Consecuente con ello, el Artículo 168 Ley 100 de 1993 y el Artículo 10 Resolución 5261 de 1994 de Minsalud, establecen que no se requiere convenio o autorización previa de la Entidad Promotora de salud respectiva o de cualquier otra entidad responsable o remisión de profesional médico o pago de cuotas moderadoras para la prestación de esta atención, la misma, no podrá estar condicionada por garantía alguna de pago posterior, ni afiliación

previa al Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que es reiterado en el artículo 12 del Decreto 783 de 2000, el cual señala que en ningún caso se podrá exigir contrato y orden previa para la atención inicial de urgencias. A su vez el artículo 10 de la Ley 1751 del 2015 establece en el literal b) "recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno". El precitado Artículo 168 de la Ley 100 de 1993, indica:

> *"Atención Inicial 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 independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía, en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual este afiliado en cualquier otro evento.*
>
> *PARÁGRAFO. Los procedimientos de cobro y pago, así como las tarifas de estos servicios serán definidos por el Gobierno Nacional, de acuerdo con las recomendaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud."* Subrayado propio.

De igual forma, el artículo 67 de la Ley 715 de 2001, expresa:

> *"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 atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro."*

En el mismo sentido, el Artículo 14 de la Ley 1751 de 2015, complementa que:

> *"PROHIBICIÓN DE LA NEGACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.*
>
> *El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud."* Subrayado propio.

De las referidas normas, queda claro que la atención médica de urgencias debe prestarse sin restricciones a todas las personas incluyendo a las extranjeras. Incluso, "*La atención*

mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se demuestre su urgencia, previo concepto del médico tratante."[1]

Sobre los Recursos para las atenciones de urgencia prestadas dentro del territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos.

Sobre el particular, es necesario señalar que el Decreto 866 de 2017 sustituye el capítulo 6° del título 2 de la parte 9 del libro 2 del Decreto 780 de 2016, en lo que toca al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas dentro del territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, haciendo un especial énfasis en la asignación de tales recursos en las entidades territoriales situadas en fronteras con los Estados vecinos (incluidos los países que tienen frontera terrestre o marítima con Colombia).

Del mismo modo, el artículo 2.9.2.6.1 del Decreto 780 ibídem, Sustituido por el art. 1, Decreto Nacional 2408 de 2018, precisa el mecanismo "*a través del cual el* ***Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición de las entidades territoriales, los recursos*** *que se prevean a nivel nacional* ***para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos****. Parágrafo. Se entienden como países fronterizos aquellos que tienen frontera terrestre o marítima con Colombia."* (Subrayas y negrillas para destacar)

En cuanto a las condiciones para la utilización de los recursos, el artículo 2.9.2.6.3 del Decreto 780 es claro en disponer que el Gobierno Nacional destinara los recursos "*...para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos*",... y que "*...deberán ser utilizados por las entidades territoriales, siempre que concurran...*" unas condiciones.

Incluso frente a la distribución de los recursos el artículo 2.9.2.6.4 del referido Decreto dispone que "***Los recursos del nivel nacional*** *que sean destinados para el pago de la atención inicial de urgencia brindada a los nacionales de países fronterizos* ***serán distribuidos y asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social entre los departamentos y distritos*** *que atiendan a los nacionales de países fronterizos, con fundamento en el número de atenciones a esa población que ha sido reportadas históricamente, privilegiando los departamentos y distritos de frontera de acuerdo con los criterios que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.*" (Destacado propio)

Ahora bien, frente a la ejecución de los recursos distribuidos y asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social entre los departamentos y distritos para la atención inicial

1 Sentencia T-403/19.

de urgencia brindada a los nacionales de países fronterizos, el artículo 2.9.2.6.6 del Decreto 780 de 2016 determina:

> *"ARTÍCULO 2.9.2.6.6. EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 2408 de 2018. El nuevo texto es el siguiente:> Los departamentos y distritos ejecutarán los recursos de que trata el presente capítulo a través de los mecanismos definidos por la entidad territorial para la atención en salud de la población pobre no asegurada con la red pública del departamento o distrito.*
>
> *En desarrollo de lo anterior, deberán realizar las auditorías verificando el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 2.9.2.6.3 y los demás criterios que permitan verificar el pago de lo debido y llevando estricto seguimiento del gasto, según los requerimientos de información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha información deberá estar actualizada permanentemente y a disposición de esta entidad. Las entidades territoriales deberán apoyar a la Empresa Social del Estado respectiva en el cumplimiento del registro de información.*
>
> *Los resultados deberán ser reportados a este Ministerio, con la periodicidad y las condiciones definidas por el mismo.*
>
> *PARÁGRAFO. Los recursos transferidos deberán ser incorporados en el presupuesto de la Entidad Territorial y se manejarán a través de las cuentas maestras del sector salud de las entidades territoriales."* (Subrayas extra-texto)

A su vez, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 expedido mediante la Ley 2294 del 2023, incluyó en su artículo 154[2] lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 154. COFINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE. La Nación cofinanciará las atenciones en salud de la población migrante no afiliada; para el efecto, se destinarán los excedentes de los recursos de que trata el literal j) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 así como los excedentes de los recursos de que trata el artículo 198 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con corte a 31 de diciembre de cada vigencia. Estos recursos se incorporarán en el presupuesto de la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social (ADRES) de la*

2 TEXTO CONCILIADO DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 274 de 2023 - CÁMARA – 338 de 202 SENADO "POR EL CUAL SE EXPIDE EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022- 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA".

siguiente vigencia y serán asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a los departamentos y distritos, quienes los ejecutarán en cumplimiento del numeral 43.2.11 del artículo 43 y el artículo 45 de la Ley 715 de 2001. Esto podrá aplicarse una vez garantizado el aseguramiento en salud." Subrayado propio.

De la cita se puede extraer que, si bien es cierto las Secretarías Departamentales y Distritales son Entidades Responsables de Pago - ERP, el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en la disponibilidad de recursos, cofinanciará y efectuará la distribución de estos a los departamentos y distritos, y la ADRES efectuará el giro directo a la red prestadora de servicios de salud o responsables de pago.

Ahora bien, para financiar las atenciones de urgencias que sé brindan a los migrantes de países fronterizos, que a la fecha no han regularizado su permanencia en el país, el Decreto 2408 de 2018 compilado en el Decreto 780 de 2016, creó una fuente de recursos complementaria, sin perjuicio de las competencias propias de las entidades territoriales.

En ese sentido, las atenciones de salud inicial de urgencias que se brinden a la población migrante irregular, serán financiadas con cargo a los recursos asignados por la Nación, o con cargo a los recursos de libre destinación que el ente territorial apropie para ese propósito, si así lo determina el mismo.

Así pues, se tiene que frente a la fuente prevista en los años 2017, 2018, 2019, 2021 Y 2022 a través de las respectivas leyes de presupuesto, el Gobierno Nacional ha asignado recursos del Presupuesto General de la Nación para el pago de las deudas de las entidades territoriales con la red de prestadores de servicios de salud (IPS Públicas, Privadas y Mixtas), por concepto de los servicios de urgencias prestados a la población migrante.

Con base en la deuda auditada, conciliada, reconocida y pendiente de pago, por las entidades territoriales de las cuentas radicadas (proceso que se adelanta ante la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social certificando la insuficiencia de recursos del Ente Territorial), el Ministerio solicita al de Hacienda y Crédito Público, asignar los recursos para cofinanciar el pago de las deudas que las entidades territoriales presentan con la red de prestadores de servicios de salud por este concepto.

De las normas referidas y transcritas, queda claro que, en caso de insuficiencia de recursos de la entidad territorial, el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las mismas los recursos para cofinanciar el pago de la deuda reconocida y certificada por cada una de las entidades territoriales departamentales y distritales con las instituciones prestadoras de servicios de salud. Es decir, el Gobierno Nacional es quien debe destinar los recursos para el pago de las atenciones de urgencias prestadas a los extranjeros. Solo cuando dichos recursos sean destinados por el Gobierno Nacional

los departamentos y distritos ejecutarán los mismos a través de los mecanismos definidos por la entidad territorial para ser incorporados en el presupuesto y manejados a través de las cuentas maestras del sector salud de las entidades territoriales.

INFORMACION FINANCIERA

Desde la Secretaría de Salud se envió oficio con radicado No. 202541450300000764 Oficio al Señor Genes Larry Velasco – Contador General del Distrito, indicando los saldos contables por concepto de atención de urgencias a población migrante que requerían los registros contables, si bien se recibió respuesta por parte de la oficina de Contaduría General de Santiago de Cali mediante Orfeo 202541310600004344 de fecha 17 de marzo de 2025, donde indican el procedimiento a seguir:

1. elaborar un acto administrativo de depuración contable por tratarse de prestaciones de servicios de vigencias anteriores y posteriormente y luego registrarlas como cuentas por pagar con corte al 31 diciembre de 2024.

2. Elaborar los registros contables que deberán surtirse, una vez la Secretaría de Salud realice los tramites presupuestales, de causación y giro, de las deudas a nombre de instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Al realizar el análisis del proceso el cual es el correcto, es importante aclarar que, si bien las deudas de atenciones deben ser cofinanciadas por el distrito por competencia, el Ministerio de Salud y Protección Social cofinanció el pago de las atenciones en el año 2024 correspondiente al periodo comprendido desde abril de 2022 a junio 2024 y el valor reconocido de pago con corte a 30 de junio mencionado en la Resolución 1769 de 2024 del Ministerio de Salud es de $24.039.353.740, con la suma de $14.438.549.583, dinero que fue girado directamente por parte del ADRES a los Prestadores de Servicios de Salud y se registraron contable y presupuestalmente SIN SITUACION DE FONDOS SSF.

Con corte a 30 de abril de 2025 se registra una deuda por valor de DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES pesos M/cte. distribuida en las vigencias así:

2022	2023	2024	2025	Total
$ 5.613.515.775	$ 4.319.543.491	$ 4.841.768.707	$4.110.557.811	$ 18.885.385.783

Como es evidente, la situación se está tornando insostenible si se considera que los prestadores radican las cuentas por este concepto (mediana y alta complejidad) convir-

tiéndose en cartera que empieza acumularse, incrementando la probabilidad de demandas en contra del Distrito y posibles dificultades en el acceso a estos servicios por parte de la población en comento, atentando con el derecho fundamental a la salud.

Respecto a los pagos, se han realizado giros por valor de VEINTICINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y OCHO pesos M/cte., de los cuales DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES SETENTA Y DOS MIL VEINTICUATRO pesos M/cte. obedecen a recursos ingresos corrientes de libre destinación (recursos propios) y QUINCE MIL TRESCIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO pesos M/cte. girados por el Ministerio de Salud y Protección Social, tal y como lo muestra la siguiente tabla:

VIGENCIA	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS MINISTERIO	TOTAL
2020	$ 442.708.550	$ 695.788.451	$ 1.138.497.001
2021	$ 1.128.411.679	$ 16.822.491	$ 1.145.234.170
2022	$ 2.758.676.997	$ 2.351.868.267	$ 5.110.545.264
2023	$ 2.425.349.436	$ 6.817.548.988	$ 9.242.898.424
2024	$ 3.505.925.362	$ 5.438.360.837	$ 8.944.286.199
TOTAL	$ 10.261.072.024	$ 15.320.389.034	$ 25.581.461.058

Cabe aclarar que este tipo de atenciones se brindarán de manera continua, pudiendo experimentar variaciones significativas debido a factores externos, como el contexto social de la región o eventos de carácter turístico. Por ello, con base en la información de cartera correspondiente a las vigencias 2022 a 2024, se proyectan los valores de radicación, glosa y reconocimiento de pago para las vigencias 2025 y 2026, quedando distribuidos de la siguiente manera:

VIGENCIA	VALOR RADICADO	VALOR GLOSADO	VALOR RECONOCIDO
2022-2024	$53.217.321.239	$15.144.763.380	$14.774.827.972
2025	$17.739.107.080	$4.789.558.912	$12.949.548.168
2026	$17.400.527.464	$4.698.142.415	$12.702.385.048
TOTAL	$88.356.955.782	$24.632.464.707	$40.426.761.189

En este sentido la Secretaría de Salud no cuenta con los recursos suficientes para cancelar en su totalidad el pago de las atenciones y teniendo en cuenta que el Ministerio realiza pagos de estas deudas a las entidades prestadoras, **solicitamos a su oficina analizar la viabilidad de no llevar estas acreencias al balance en cuentas por pagar si no llevarlas a Cuentas de Orden, las cuales son un tipo de cuenta que no forma parte de los activos, pasivos, patrimonio neto, ingresos o gastos de una empresa,**

pero se utilizan para registrar transacciones que, aunque no afectan directamente la estructura financiera, son importantes para el control y seguimiento interno del Distrito. Estas cuentas se utilizan para registrar derechos, obligaciones o eventos contingentes que podrían afectar en el futuro.

Finalmente, es importante señalar que con fecha 13 de Junio de 2025 se recibió oficio con Radicado No. 20255000401146881 emitido por la Superintendencia Nacional de Salud con asunto: "Requerimiento por análisis de la calidad y consistencia en el reporte de la información de las deudas de la Entidad Territorial, con corte a diciembre de 2024", el cual, para poder ser contestado, se requiere que se defina la situación en mención.

Gracias por su colaboración y oportuna respuesta,

Atentamente,

GERMÁN ESCOBAR MORALES
Secretario de Despacho
Secretaria de Salud Distrital de Santiago de Cali

Anexos: Requerimiento por análisis de la calidad y consistencia en el reporte de la información de las deudas de la Entidad Territorial, con corte a diciembre de 2024.

Elaboró: Laura Cecilia Salcedo Giraldo - Contratista
Revisó: Luis Guillermo Echeverry Marulanda – Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión
Ángel Javier Angulo Caicedo – Contratista
John Jairo Caicedo Olaya - Contratista