

**Documento**  
**Conpes 175**  
**Consejo Nacional de Política Económica y Social**  
**República de Colombia**  
**Departamento Nacional de Planeación**

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES VIGENCIA 2014:**

- **DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PENDIENTES DE DOCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE EDUCACIÓN POR CONCEPTO DE POBLACIÓN ATENDIDA**
- **DISTRIBUCIÓN CUATRO ONCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE SALUD, COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD- PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA Y ACTIVIDADES NO CUBIERTAS CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA**
- **AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE PROPÓSITO GENERAL**

DNP: DIFP - DDS - OAJ  
Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
Ministerio de Educación Nacional  
Ministerio de Salud y Protección Social

**Versión Aprobada**

**Bogotá D.C., 11 de Septiembre de 2014**

## **Resumen**

En este documento Conpes se presentan los resultados del ejercicio de distribución del Sistema General de Participaciones -SGP de la vigencia 2014. Para el componente de Educación se realiza una distribución parcial por concepto de población atendida; para el componente de Salud, se realiza una distribución de las cuatro onceavas restantes para la prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA), lo anterior se debe a que en el Conpes 171 de 2014 se realizó la distribución parcial de siete de las onceavas de la vigencia 2014; y se realiza un ajuste a la participación de Propósito General por las siguientes razones: i) actualización del registro de categorización por parte del Ministerio del Interior, ii) ajuste a la refrendación de los Ingresos Tributarios por parte de la Contaduría para el caso de un municipio, y iii) el ajuste a la destinación de los recursos de las once doceavas de la participación de Propósito General asignados por el Conpes 172 de 2014, debido a la nueva certificación realizada por la Dirección de Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el cumplimiento de la provisión del 125% del pasivo pensional.

**Clasificación:** O862

**Palabras claves:** Sistema General de Participaciones, Educación, Población Atendida, Cancelación de Prestaciones Sociales del Magisterio, Gratuidad, Salud, Propósito General, Eficiencia Fiscal, Eficiencia Administrativa y Categorización municipal.

## CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN .....	4
II.	ANTECEDENTES.....	4
III.	DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PENDIENTES DE DOCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE EDUCACIÓN POR CONCEPTO DE POBLACIÓN ATENDIDA .....	5
IV.	DISTRIBUCIÓN CUATRO ONCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE SALUD, COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD-PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA Y ACTIVIDADES NO CUBIERTAS CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA .....	10
V.	AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DEL SGP PARA PROPÓSITO GENERAL .....	17
VI.	RECOMENDACIONES .....	21

## I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente documento Conpes es realizar la asignación de recursos de la Participación para Educación, como resultado de la distribución parcial por concepto de población atendida correspondientes a las doce doceavas de la vigencia 2014; realizar la asignación de recursos de la Participación para Salud de las cuatro onceavas restantes de la vigencia 2014 subcomponente de prestación de servicios; y ajustar la distribución de los recursos del SGP para Propósito General, por ajuste en las certificaciones empleadas en los criterios de eficiencia fiscal, específicamente por la actualización del registro de categorización del Ministerio del Interior y un ajuste a la refrendación de los Ingresos Tributarios por parte de la Contaduría General de la Nación, realizada en el documento Conpes 172 de 2014.

El monto total distribuido en este documento Conpes asciende a \$1.660.455.322.743, de los cuales \$1.112.127.693.093 corresponden a Educación, y \$548.327.629.650 a Salud. Con respecto a Propósito General, se realiza una redistribución por ajuste de variables.

## II. ANTECEDENTES

El documento Conpes 170 de 2014 realizó la distribución parcial de los recursos correspondientes a las doce doceavas vigencia 2014 de la Participación para Educación del SGP; se asignaron parcialmente \$13.897.218 millones. Teniendo en cuenta lo anterior, quedaron pendientes por distribuir **\$2.561.185 millones**, entre ellos los recursos correspondientes a calidad matrícula para todos los distritos, municipios y áreas no municipalizadas del país.

El documento Conpes 171 de 2014 realizó la distribución de recursos de las once doceavas del SGP 2014 correspondientes a Salud, quedando pendiente por asignar \$548.328

millones, correspondientes a 4 onceavas de salud, subcomponente de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas por subsidios a la demanda (PPNA). Para el caso de la distribución del SGP para Propósito General, se distribuyó el 100% de los recursos, incluyendo lo correspondientes a los criterios de eficiencia fiscal y administrativa, de acuerdo con lo certificado en su momento por la Contaduría General de la Nación -CGN<sup>1</sup>, en relación con la refrendación de los ingresos tributarios de 2012 al igual que lo respectivo para las vigencias 2009 - 2011, y la Dirección de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación referente a los municipios que dieron cumplimiento en 2013 a la actualización del Sisbén en las fechas de corte establecidas y con los estándares de calidad requeridos por esa Dirección.

Por último, el documento Conpes 172 de 2014, realizó la asignación de recursos de la Participación para Educación por el criterio de calidad de la matrícula oficial correspondientes a las doce doceavas de la vigencia 2014, y ajustó la distribución de los recursos del SGP para Propósito General, por efecto de las nuevas certificaciones remitidas al DNP y empleadas para la distribución en los criterios de eficiencia fiscal y administrativa, éste último específicamente en lo relacionado con la ponderación adicional por la actualización del Sisbén, realizada en el documento Conpes 171 de 2014.

### **III. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PENDIENTES DE DOCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE EDUCACIÓN POR CONCEPTO DE POBLACIÓN ATENDIDA**

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones para educación de la vigencia 2014, correspondientes a los criterios de complemento a la población atendida (asignación parcial) y cancelaciones a las prestaciones

---

<sup>1</sup> Oficio correspondiente a la refrendación de ingresos tributarios de la vigencia 2012, radicado por la CGN con radicado interno DNP 20146630025242, y la refrendación de los ingresos tributarios de vigencias anteriores con radicado interno DNP 2014663004999.

sociales del magisterio. Estas distribuciones se orientan en cada caso a las entidades territoriales certificadas en educación, con base en las certificaciones realizadas por el Ministerio de Educación Nacional - MEN al Departamento Nacional de Planeación -DNP.

El artículo 16 de la Ley 715 de 2001 establece que los recursos de la participación para educación del Sistema General de Participaciones -SGP, se distribuyen con base en los criterios de: i) población atendida; ii) población por atender en condiciones de eficiencia, y iii) equidad.

A partir de dicha disposición, los documentos Conpes 170 y 172 de 2014 realizaron la distribución parcial de las doce doceavas de la participación para educación. Particularmente, el Conpes Social 170 distribuyó \$13.073.303 millones, que se asignaron por el criterio de población atendida y \$572.517 millones para el componente de calidad gratuidad. Para ello, se tuvo en cuenta la matrícula 2013 certificada por el MEN en enero del año en curso, la cual incorporó los ajustes del proceso de auditoría. Así mismo, este documento Conpes distribuyó parcialmente \$251.397 millones para cancelaciones de prestaciones sociales del magisterio, con destino a las cajas departamentales de previsión social o a las entidades que hagan sus veces.

Posteriormente, el documento Conpes 172 del 31 de Marzo de 2014, realizó una distribución de las doce doceavas (12/12) por un monto de \$665.592 millones, de los recursos de calidad matrícula oficial de los estudiantes de los niveles de transición a educación media, matriculados en el sector oficial (atendiendo al criterio de equidad, establecido en el artículo mencionado de la Ley 715 de 2001).

Con la aprobación del documento Conpes 172 de 2014 quedaron pendientes de distribución del SGP para Educación \$1,8 billones, con los cuales se financiará el reconocimiento al complemento a la población atendida y las cancelaciones a las prestaciones sociales al magisterio de las cuales trata el presente documento.

## **A. DISTRIBUCIÓN PARCIAL DE COMPLEMENTO A LA ASIGNACIÓN POR POBLACIÓN ATENDIDA**

Con base en el análisis de los costos de nómina, considerando los recursos ya asignados en el documento Conpes 170 de 2014 por concepto de población atendida, el MEN identificó que para algunas entidades territoriales las asignaciones realizadas no son suficientes para cubrir los costos de personal directivo, docente y administrativo para la prestación del servicio educativo durante la vigencia en curso.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 715 de 2001, la asignación por población atendida deberá garantizar, como mínimo, los costos de personal docente, directivo docente y administrativo con sus correspondientes prestaciones sociales de manera que permita garantizar la prestación del servicio educativo. En respuesta a lo anterior, con el fin de garantizar la cobertura de dichos conceptos, debe llevarse a cabo para dichas entidades territoriales una asignación de recursos complementarios.

De acuerdo con el MEN, las razones generales que justifican la necesidad de recursos adicionales se centran en tres determinantes fundamentalmente: i) por una parte, la estructura de los costos para la prestación del servicio presenta una serie de inflexibilidades que no son susceptibles de ser modificadas en el corto plazo, tales como los derechos de carrera, la composición de la nómina, ascensos en el escalafón docente, primas extralegales y aumento en el costo de contratación; ii) el establecimiento de la prima de servicios y bonificación para la nivelación salarial acordada con FECODE en la vigencia 2013; y iii) el flujo de ingresos percibido por concepto de población atendida se ve disminuido por los descuentos de auditorías de matrícula o por la depuración de los reportes al SIMAT.

Con base en lo anterior, y con el propósito de garantizar los costos mínimos de nómina para la prestación del servicio educativo, a partir de la metodología establecida para tal efecto,

el MEN informó al DNP<sup>2</sup> las entidades territoriales beneficiarias a la fecha de una asignación parcial de recursos de complemento a la población atendida, así como el monto de la misma para cada una de ellas. Atendiendo dicha certificación, en el presente documento Conpes se distribuyen recursos por \$1.068.199 millones como complemento parcial a 69 entidades territoriales certificadas (24 departamentos y 45 municipios). La distribución se realiza de manera parcial, debido a que hay entidades territoriales que no han reportado al MEN la información necesaria para la estimación del complemento, tan pronto se cuente con dicha información se procederá a una segunda asignación por este concepto. Los resultados de esta distribución por entidad territorial se encuentran en los anexos 1 y 2.

## **B. AJUSTE Y ASIGNACIÓN A CANCELACIONES DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - CPSM**

Esta asignación corresponde a los recursos que se transfieren a las Cajas Departamentales de Previsión Social o a las entidades que hagan sus veces, con el fin de atender el pago de las prestaciones del personal nacionalizado por la Ley 43 de 1975, que en virtud de la Ley 91 de 1989 no quedaron a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y que conforme con el parágrafo 3° del artículo 18 de la Ley 715 de 2001, los mencionados recursos hacen parte de la participación para educación del SGP.

Como se indicó anteriormente, mediante el documento Conpes 170 de 2014 se realizó una asignación de \$251.397 millones para este componente, la cual correspondió a una distribución parcial debido a que el MEN se encontraba en un proceso de revisión de saldos existentes de vigencias anteriores en las entidades territoriales por este concepto. Una vez surtido este proceso, el MEN<sup>3</sup> solicitó realizar una distribución adicional para 20 entidades territoriales certificadas por un monto de \$59.647 millones y de manera simultánea realizar

---

<sup>2</sup> La distribución de los recursos de complemento a la asignación por población atendida se realiza con base en la información certificada por el MEN, mediante el oficio radicado en el DNP el 03 de Septiembre de 2014, con el número 20146630420672

<sup>3</sup> Mediante oficio del Ministerio de Educación Nacional radicado en el DNP N° 20146630420672 del 3 de Septiembre de 2014.



un ajuste a los recursos asignados por este concepto en el documento Conpes 170 de 2014, para 11 entidades territoriales certificadas por un valor de -\$15.719 millones.

Los resultados del ajuste y de la distribución por entidad territorial se encuentran en los anexos 1 y 2.

### **C. BALANCE DE LA DISTRIBUCIÓN DEL SGP PARA EDUCACIÓN VIGENCIA 2014**

Una vez efectuada la distribución de recursos para complemento a la población atendida, y el ajuste y la asignación de recursos de cancelaciones a las prestaciones sociales del magisterio, desarrolladas en los numerales anteriores, el balance a la fecha de los recursos distribuidos de las doce doceavas de la Participación del SGP para Educación de la vigencia 2014, se presenta en el tabla 1.

**Tabla 1. Participación para Educación - Vigencia 2014  
(Pesos corrientes)**

Fuente: DNP/DDS-DIFP

(\*)Incluye el descuento por diferencia de inflación 2012 en 2013 por valor de \$80.806.248

Como se puede observar, del total de recursos del SGP para educación de la presente vigencia quedan pendientes por distribuir \$783.464 millones.

El resumen de la asignación doce doceavas a la fecha de la presentación de servicios (población atendida y por atender) por entidad territorial se presenta en los anexos 3 y 4.

#### **IV. DISTRIBUCIÓN CUATRO ONCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN DE SALUD, COMPONENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD- PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA Y ACTIVIDADES NO CUBIERTAS CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA**

En el documento Conpes 171 de 2014, se realizó una distribución parcial en salud, por lo cual quedaron por asignar \$548.328 millones, correspondientes a cuatro (4) onceavas de Salud del subcomponente de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas por subsidios a la demanda (PPNA). El presente documento procede a distribuir dichos recursos.

Para la presente distribución, se mantiene el monto total de recursos del SGP definido en el documento Conpes 171 de 2014, conforme al Acto Legislativo 04 de 2007 referido al crecimiento global de los recursos del Sistema General de Participaciones. Por lo cual, se mantienen los cálculos por componente y asignación especial definidos en el tabla 2.

**Tabla 2. SGP 2014 - Distribución por Componentes Sectoriales y Asignaciones Especiales (\$ Millones)**

Fuente: DNP/DDS-DIFP.

(\*) Corresponde a lo incorporado en el PGN 2014, de acuerdo con la Certificación del MHCP

## **A. DISTRIBUCIÓN CUATRO ONCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD**

Como se expuso en el documento Conpes 171 de 2014, las once doceavas de la participación para Salud del SGP ascienden a \$6.162.243 millones para la vigencia 2014, conforme a la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>4</sup>, lo que representa un incremento nominal del 4,9% respecto a la vigencia anterior.

Sin embargo, debido a que durante el primer semestre del año en curso el Ministerio de Salud y Protección Social tendría la información completa de los planes financieros de los cuales hace referencia la Resolución 4015 de 2013<sup>5</sup>, en dicho documento Conpes se realizó una distribución parcial de siete onceavas del componente de PPNA (por valor de \$959.573 millones).

Esta distribución parcial permitiría revisar el monto total de recursos que deberían destinarse a este componente de acuerdo con el plan de transformación que, según lo

---

<sup>4</sup> Según certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público radicada en el DNP N° 20136630398522 del 31 de Julio de 2013.

<sup>5</sup> “Por la cual se establecen los términos y se adopta la metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales de Salud por parte de los Departamentos, Distritos y se dictan otras disposiciones”. Expedida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social con fundamento en el artículo 152 de la Ley 1450 de 2011.

dispuesto en el numeral 1.1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 3 del Decreto 196 de 2013, indica que los recursos del SGP para Salud destinados a la financiación de la prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, corresponderán al resultado de descontar de los recursos destinados para salud, los requeridos para la financiación del Régimen Subsidiado (cuya participación incrementará hasta el ochenta por ciento (80%) en el año 2015), y los destinados para financiar las acciones de salud pública (que corresponderán al diez por ciento (10%)).

No obstante, del análisis de la información de los planes financieros, que debían presentar las entidades territoriales conforme a la metodología establecida en la Resolución 4015 de 2013, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social se resalta lo siguiente<sup>6</sup>:

- a. Conforme a la información agregada de los Planes Financieros Territoriales<sup>7</sup>, la situación que se encuentra a nivel agregado no es igual a la que se presenta a nivel departamental y distrital, para la presente vigencia se encuentran 20 departamentos y 2 distritos que podrían no requerir recursos para la financiación del componente de prestación de servicios, con un valor cercano a los \$203.000 millones. Sin embargo, la situación de los 10 departamentos y 2 distritos restantes presentan mayores gastos por un valor estimado en \$268.000 millones.
- b. Persisten cuentas por pagar a las Entidades Promotoras de salud e Instituciones Prestadoras de servicios de salud por las entidades territoriales. Por lo cual, consideran probable que algunas entidades territoriales presenten deudas al finalizar la vigencia 2014.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social indica que toda vez que la transformación de recursos se realiza a la bolsa del componente respectivo y no por entidad territorial y que como se indicó que algunas entidades requieren recursos para pagar las

---

<sup>6</sup> Oficio enviado por el MSPS al DNP radicado interno N° 20146630397242 del 21 de Agosto de 2014.

<sup>7</sup> Exceptuando al departamento de Córdoba que no reportó dicha información, así como la información del departamento del Chocó por presentar inconsistencias.

contingencias para la vigencia 2014 de la atención en salud de lo no cubierto con subsidios a la demanda; no se avanzará en la transformación de recursos del Sistema General de Participaciones. En este sentido se concluye que para el año en curso la proporción de recursos del SGP para salud que se destinará a la financiación del Régimen Subsidiado es del 65,53%.

A su vez, vale la pena mencionar que la distribución de los recursos del SGP para Salud se realiza de conformidad con los criterios y las fórmulas establecidas en los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y los Decretos: 159 de 2002, 313 y 317 de 2008, 360 de 2011, 196 de 2013 y 158 de 2014. De igual forma, para la distribución de recursos de la presente vigencia se tienen en cuenta las certificaciones de información enviadas al DNP por las entidades competentes, referidas en el documento Conpes 171 de 2014, con el ajuste de la certificación realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)<sup>8</sup>.

En este contexto, la participación para Salud financia los siguientes componentes de gasto:

- i. **Subsidios a la demanda:** corresponde al 65,53% de acuerdo con la certificación<sup>9</sup> remitida por el Ministerio de Salud y Protección Social que indica que se mantiene el porcentaje de transformación. En este sentido, en el presente documento Conpes se mantiene la distribución realizada en el componente de subsidios a la demanda, prevista en el documento Conpes 171 de 2014.
- ii. **Acciones en Salud Pública<sup>10</sup>:** equivale al 10% del total del SGP para Salud, cuyo monto y asignación de once doceavas 2014 corresponde a lo distribuido en el documento Conpes 171 de 2014. No obstante, es preciso aclarar que el Ministerio de Salud y Protección Social a la fecha ha radicado certificación realizando un ajuste a la

---

<sup>8</sup> Mediante oficio radicado en DNP N° 20146630397242 del 21 de Agosto de 2014.

<sup>9</sup> Acorde con la certificación radicada en el DNP N° 20146630397242 del 21 de agosto de 2014.

<sup>10</sup> Conforme a las competencias de salud pública atribuidas a las entidades territoriales, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

información de salud pública, referida a la población susceptible de ser vacunada 2014<sup>11</sup>, el cual será realizado con la distribución de la última doceava 2014, con el fin de no afectar la presupuestación 2014 realizada por las entidades territoriales.

- iii. **Prestación del servicio de Salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda - PPNA<sup>12</sup>:** estos recursos corresponden a lo obtenido, una vez descontados del total de la Participación para Salud el monto asignado a los subcomponentes anteriores, según lo previsto en el artículo 47 de la Ley 715 de 2001 y el numeral 1.1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011. En consecuencia, se mantiene el monto total definido en el documento Conpes 171 de 2014, sobre lo cual se efectúa la presente distribución de recursos pendientes de cuatro onceavas, como se observa en la tabla 3.

**Tabla 3. Participación para Salud 2014**  
**(\$ Millones)**

Fuente: DNP/DDS-DIFP

Con base en lo señalado, considerando la distribución parcial de recursos realizada en el documento Conpes 171 de 2014, a continuación, se describe el proceso de distribución de las cuatro onceavas pendientes del componente de Prestación del servicio de Salud a la

---

<sup>11</sup> Certificación radicada en el DNP N° 20146630401672 del 25 de agosto de 2014.

<sup>12</sup> Corresponde a los departamentos y distritos y a los municipios, que a 31 de julio de 2001 cumplieran con la doble condición de haberse certificado y asumido la prestación de servicios, y que además cumplan con las condiciones establecidas en Decreto 3003 de 2005, y los municipios certificados en virtud del Decreto 4973 de 2009. Incluye los aportes patronales para pago de obligaciones prestacionales (pensiones, cesantías, salud, riesgos profesionales) de la oferta hospitalaria pública en cada entidad territorial, solo en los términos señalados por la Ley 715 de 2001.

población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda – PPNA para la vigencia 2014.

**1. Cuatro onceavas de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA)**

Para este componente, se destina el 24,47% de la participación para Salud que asciende a \$1.507.901 millones en once doceavas para la presente vigencia, los cuales se asignan entre las entidades territoriales que tienen competencias al respecto.

La presente distribución del componente de la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda se realiza según lo expuesto en el documento Conpes 171 de 2014 y conforme a las certificaciones referidas en dicho documento. Adicionalmente, se tiene en cuenta la certificación del Ministerio de Salud y Protección Social<sup>13</sup>, según lo cual, se mantiene el monto de recursos para subsidios a la demanda, según se explicó anteriormente<sup>14</sup>.

En general, se procede a descontar el valor de las siete onceavas reconocidas en el documento Conpes 171 de 2014 (\$959.573 millones), incluyendo el ajuste pendiente definido en el documento Conpes 169 de 2013<sup>15</sup>, de tal manera que se obtienen las cuatro onceavas restantes (\$548.328 millones).

---

<sup>13</sup> Radicada en el DNP N° 20146630397242 del 21 de Agosto de 2014.

<sup>14</sup> Es preciso considerar que en el caso del Distrito de Buenaventura, el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme al párrafo tercero del artículo 6 del Decreto 196 de 2013, en certificación radicada en el DNP N° 20146630397242 del 21 de agosto de 2014, ratifica la condición de dicha entidad como municipio certificado en salud así: “ *Teniendo en cuenta el procedimiento definido el Decreto 3003 de 2005, así como la certificación remitida por el Ministerio de Salud y Protección Social al Departamento Nacional de Planeación, tendiente a la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones, Buenaventura cumplió los criterios y condiciones para ser un municipio certificado*”, por lo cual, acorde con la normatividad vigente se le continuará brindando ese tratamiento, incluyendo la asignación del 41% en el subcomponente de prestación de servicios.

<sup>15</sup> Se aplica el ajuste pendiente definido en el documento Conpes 169 de 2013, respecto a entidades que en la última doceava 2013 presentaron una asignación negativa, el cual se había realizado a las siete onceavas previstas en el documento Conpes 171 de 2014.

Además, con base en lo previsto en el numeral 5.1 del artículo 5, del Decreto 196 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social ha certificado para la vigencia 2014 un total de \$81.300 millones que de este subcomponente se destinarán al Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), de acuerdo con lo previsto en el Artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013. Por lo tanto, las once doceavas por este concepto equivalen a \$74.525 millones, de este monto, el Conpes social 171 de 2014 reconoció siete onceavas de estos recursos por valor de \$47.425 millones y, en consecuencia, se procede a asignar el monto faltante de cuatro onceavas por valor de \$27.100 millones para el FONSAET.

Conforme a lo anterior, la distribución por criterio de los recursos correspondientes a las once onceavas de la participación para Salud destinados a prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda en la vigencia 2014, se presenta en la tabla 4.

**Tabla 4. SGP -Participación para Salud**  
**Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la**  
**demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, 2014**  
**(\$ Millones)**

Fuente: DNP/DDS-DIFP

/1 Definido conforme al párrafo segundo del numeral 5.1 del artículo 5 del decreto 196 de 2013, conforme al artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 50 de la Ley 1608 de 2013.

/2 Según el artículo 5 numeral 5.2 inciso primero y artículo 9 del Decreto 196 de 2013, modificado por el decreto 158 de 2014.

/3 Según el artículo 5 numeral 5.2 inciso segundo del Decreto 196 de 2013, modificado por el decreto 158 de 2014.



Una vez descontados los recursos destinados al FONSAET, se realizó la distribución conforme a lo expuesto en el numeral 3.3.2 del documento Conpes 171 de 2014<sup>16</sup>. En consecuencia, la distribución resultante para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta en los anexos 5, 6, 7 y 8, y se resume en la Tabla 5.

**Tabla 5. SGP - Participación para Salud:**

**Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, Once Doceavas 2014 (\$ Millones)**

Fuente: DNP/ DDS-DIFP

Finalmente, se mantienen las directrices expuestas en el documento Conpes 171 de 2014, referidas en el numeral 3.2 de dicho documento.

## **V. AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DEL SGP PARA PROPÓSITO GENERAL**

Para efectuar la distribución de las once doceavas de la participación para Propósito General de los recursos del SGP 2014, la cual se formalizó a través del documento Conpes 171 de 2014 y posteriormente se ajustó mediante el documento Conpes 172 de 2014, en lo

---

<sup>16</sup>Para efectos de los cálculos referidos al subcomponente 3, del numeral 5.3, artículo 5, artículos 6 y 7 del Decreto 196 de 2013, sobre el monto calculado para efectos de prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, se asigna el 100% de los recursos que correspondan al departamento o distrito, por lo cual, los distritos de Cartagena, Santa Marta, Bogotá y Barranquilla reciben el 100% de los recursos distribuidos, igualmente se asignan recursos en el caso del subcomponente de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de salud, requeridos por la población afiliada al régimen subsidiado. Asimismo, considerando que al Distrito de Buenaventura se le da tratamiento de municipio certificado, de acuerdo con el Oficio radicado interno DNP 20146630397242 del MSPS del 21 de agosto de 2014, se le asigna el 41%, en la medida en que se mantiene este porcentaje certificado por el MSPS mediante oficio radicado interno DNP 20146630037482 del 31 de enero de 2014 y aclarando que el DNP no tiene competencia al respecto.

que respecta al criterio de distribución del 10% de eficiencia fiscal y administrativa, de acuerdo con lo establecido por la Ley 1176 de 2007, para que un municipio o distrito sea acreedor de estos recursos se requiere cumplir con los siguientes requisitos:

- Reporte en el Formato Único Territorial (FUT) la información de ejecución presupuestal del municipio antes del 15 de Marzo (fecha límite de envío), y cumpliendo las condiciones establecidas en el Decreto 3402 de 2007 para el reporte de la información.
- Dicha información sea refrendada por parte de la Contaduría General de la Nación - CGN (validación de la información contable frente a la información reportada en el Formato Único Territorial).
- A partir de los valores refrendados por la CGN, presente en promedio un crecimiento de los ingresos tributarios per cápita de las tres últimas vigencias, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1176 de 2007.

Atendiendo lo anterior, y frente a la refrendación de los ingresos tributarios de la vigencia 2012, efectuada por la CGN y comunicada al DNP<sup>17</sup> el municipio de Coyaima - Tolima, solicitó a la CGN la revisión de la refrendación de los ingresos tributarios del año 2012. Como resultado de la solicitud realizada por dicho municipio, la CGN realizó una nueva refrendación de los ingresos tributarios del año 2012 para este municipio y remitió al DNP dicha refrendación<sup>18</sup>.

Considerando la nueva certificación remitida por la CGN al DNP, en este documento Conpes se procede a ajustar la distribución de recursos de la Participación de Propósito General del SGP 2014 correspondiente a las once doceavas de la presente vigencia en el componente de eficiencia fiscal.

---

<sup>17</sup> Mediante oficio con radicado interno DNP 20146630025242 del 23 de Enero de 2014.

<sup>18</sup> Oficio radicado CGN N.º 20144000013771 y radicado interno DNP 20146630251552 del 27 de Mayo de 2014.

Por otra parte, la Dirección de Gobierno y Gestión Territorial del Ministerio del Interior, informó al DNP<sup>19</sup> que el registro de categorización de la vigencia 2014 fue actualizado con la información de los municipios de Villa del Rosario - Norte de Santander, La Virginia - Risaralda y Agustín Codazzi - Cesar; dado que estos municipios se encontraban categorizados en categorías 2 y 3. Ante esta actualización del registro de categorización, estas entidades podrán destinar los recursos de Propósitos General del SGP como lo dispone el artículo 21 de la Ley 1176 de 2007:

*“...Los municipios clasificados en las categorías 4ª, 5ª y 6ª, podrán destinar libremente, para inversión u otros gastos inherentes al funcionamiento de la administración municipal, hasta un cuarenta y dos por ciento (42%) de los recursos que perciban por la Participación de Propósito General”.*

Por las razones expuestas, se procede en este documento Conpes, a ajustar la distribución de recursos de la participación de Propósito General del SGP correspondiente a las once doceavas de la presente vigencia y realizar un ajuste a la destinación de los recursos de las once doceavas de la participación de Propósito General asignados por el documento Conpes 172 de 2014.

Por su parte, el documento Conpes 171 de 2014 aprobó la distribución de las once doceavas de la participación de Propósito General del SGP. Una vez definidos los recursos correspondientes a cada municipio y distrito, para efectos de destinación de los mismos se tuvieron en cuenta las certificaciones remitidas por la Dirección General de Regulación Económica y Seguridad Social -DGRESS del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - MHCP<sup>20</sup>, en donde se relacionaron 384 municipios que, de conformidad con el Decreto 055 de 2009, cumplieron con el cubrimiento de su pasivo pensional en un 125%, razón por la cual, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 22 de la Ley 1176 de 2007, a estas

---

<sup>19</sup> Mediante oficio radicado interno DNP N.º 20146630285872 del 10 de Junio de 2014.

<sup>20</sup> Mediante oficio con radicado interno DNP 20146630025052 y 20146630033182 del 23 y 29 de Enero de 2014. Dicha certificaciones fueron empleadas en la distribución de los recursos del Propósito General aprobados por el documento Conpes 171 de 2014.

entidades no se les aplicó el descuento del 10% con destino al Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales -FONPET.

No obstante, la DGRESS del MHCP, remitió una nueva certificación<sup>21</sup> sobre los municipios que cumplen con la provisión del pasivo pensional del 125%, por lo que se requiere realizar un ajuste a la destinación de los recursos de la participación de Propósito General aprobada en el documento Conpes 172 de 2014.

Con base en la nueva certificación se ajusta:

- Seis (6) municipios que deben destinar el 10% de los recursos de Propósito General con destino al FONPET, como resultado del cruce del pasivo pensional con corte a 31 de Diciembre de 2013 con los aportes de cada entidad acumulados en el FONPET al 30 de Abril de 2014, y haber disminuido el cubrimiento del pasivo pensional por debajo del límite establecido por el Decreto 055 de 2009.
- Sesenta y nueve (69) municipios que por el efecto del cambio en la certificación se encuentran excluidas de la obligación de realizar aportes al FONPET por concepto de recursos de la participación de Propósito General del SGP por la vigencia 2014, ya que a Diciembre 31 de 2013 alcanzaron un cubrimiento del pasivo pensional superior al 125%.

En atención a lo anterior, se procede en este documento Conpes a efectuar un ajuste a la distribución de recursos de la participación de Propósito General del SGP realizada en el documento Conpes 172 de 2014, correspondiente a las once doceavas de la presente vigencia en los componentes de eficiencia fiscal y eficiencia administrativa; teniendo en cuenta que se ajusta la asignación por criterios de distribución, igualmente se debe ajustar la destinación de dicha participación.

---

<sup>21</sup> Mediante con oficio radicado interno DNP No. 20146630229852 radicado el 16 de mayo de 2014

Los resultados de este ajuste en la distribución de recursos de Propósito General se presentan en el anexo 9 y en la destinación de los mismos en el anexo 10. En los anexos 11 y 12 se muestran los resúmenes de once doceavas de 2014, por criterio de distribución y destinación, respectivamente.

## **VI. RECOMENDACIONES**

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Departamento Nacional de Planeación recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES:

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial del Sistema General de Participaciones de 2014 justificada en este documento y presentada en los anexos adjuntos.
2. Solicitar al Departamento Nacional de Planeación, a través de la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas, comunicar a los departamentos, distritos y municipios el monto correspondiente a sus respectivas participaciones para 2014, con base en los valores aprobados en este documento.
3. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público:
  - Realizar los giros correspondientes, conforme a lo aprobado en el presente documento y de acuerdo con la normatividad vigente.
  - Adoptar las medidas pertinentes para la devolución de los recursos de la Participación de Propósito General de los 69 municipios para los cuales certificó el cubrimiento de la provisión de sus pasivos pensionales y que fueron girados al FONPET.
4. Solicitar al Ministerio de Educación Nacional:
  - Realizar los giros correspondientes conforme a lo aprobado en el presente documento y de acuerdo con la normatividad vigente.

- Realizar el seguimiento a los recursos distribuidos en este documento.
- Establecer la estrategia para aplicar y/o fortalecer, y hacer seguimiento (en coordinación con el MHCP) a planes de desempeño, en aquellas entidades territoriales que, a pesar de la disminución de matrícula, por efecto de auditoría, mantienen e incluso incrementan sus costos mínimos de nómina.

5. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:

- Ajustar y realizar los giros de la Participación en salud de acuerdo con las asignaciones previstas en el presente documento.
- Brindar acompañamiento a las entidades territoriales para que generen mecanismos de contratación y ejecución de los recursos de atención a la PPNA y lo no POS, teniendo en cuenta que según lo dispuesto en el numeral 1.1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, la transformación de subsidios de oferta a demanda será del 80% en la vigencia 2015.
- Brindar acompañamiento a las entidades territoriales para hacer seguimiento de los gastos con cargo al componente de prestación de servicios a la población pobre no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda y analizar en el marco de los Planes Financieros Territoriales de Salud los recursos para la vigencia 2015.
- Avanzar en la viabilidad de los planes financieros territoriales presentados, conforme a la metodología aprobada en la Resolución 4015 de 2013 en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el propósito de que el instrumento sirva para la planeación financiera de la vigencia siguiente.

6. Sugerir a las entidades territoriales:

- Realizar los ajustes presupuestales correspondientes y ejecutar los recursos del SGP acorde con la normatividad vigente y en forma eficiente, con el fin de evitar

eventos de riesgo en el uso de los recursos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ello, establecidos en el Decreto 028 de 2008<sup>22</sup>.

- Para las 69 entidades que de acuerdo con la nueva certificación del MHCP no están obligadas en 2014 a efectuar aportes al FONPET, deben realizar ante la Dirección General de Regulación Económica y Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el trámite que allí se determine para acceder a la devolución de los recursos de SGP de Propósito General que ya fueron girados a dicho fondo,
- Para los 6 municipios que son incluidos en el descuento del 10% para el Fonpet, deben lo más pronto posible, realizar la reducción presupuestal en la asignación de libre inversión, con el objetivo de no generar un posible déficit fiscal.
- Considerar que en la última doceava de la presente vigencia, se realizará un ajuste a la distribución del componente de salud pública de la Participación en salud del SGP 2014, la cual afectará la programación presupuestal prevista para la vigencia 2015, acorde con las disposiciones legales en materia presupuestal, previstas para las entidades territoriales.
- Prever el impacto a la destinación del 80% para subsidios a la demanda, sobre los recursos de prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda en la vigencia 2015, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011.
- Cumplir los lineamientos del MEN en relación con la orientación de los recursos asignados en este documento Conpes.
- Remitir de manera oportuna y en las condiciones establecidas por el MEN la información sectorial relacionada con matrícula, ejecución financiera, información de nóminas, reporte de contratación e información de plantas.

---

<sup>22</sup> Por el cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del SGP

**Documento**

**CONPES 177**

**CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y  
SOCIAL REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN**

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES VIGENCIA 2014:**

**ÚLTIMA DOCEAVA DE LAS PARTICIPACIONES PARA  
SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, PROPÓSITO GENERAL, Y DE LAS  
ASIGNACIONES ESPECIALES PARA MUNICIPIOS RIBEREÑOS DEL RÍO MAGDALENA,  
ALIMENTACIÓN ESCOLAR, RESGUARDOS INDÍGENAS Y FONDO DE PENSIONES DE LAS  
ENTIDADES TERRITORIALES (FONPET).**

DNP: Subdirección Sectorial, DIFP, DDS, DDU,  
OAJMinisterio de Hacienda y Crédito Público  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

**Versión aprobada.**

**Bogotá, D.C., 22 de diciembre de 2014**



## CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIALCONPES

**Juan Manuel Santos Calderón**

Presidente de la República

**Germán Vargas Lleras**

Vicepresidente de la República

**Néstor Humberto Martínez Neira**

Ministro de la Presidencia

**Juan Fernando Cristo Bustos**

Ministro del Interior

**María Ángela Holguín Cuéllar**

Ministra de Relaciones Exteriores

**Mauricio Cárdenas Santamaría**

Ministro de Hacienda y Crédito Público

**Yesid Reyes Alvarado**

Ministro de Justicia y del Derecho

**Juan Carlos Pinzón Bueno**

Ministro de Defensa Nacional

**Aurelio Iragorri Valencia**

Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

**Alejandro Gaviria Uribe**

Ministro de Salud y la Protección Social

**Luis Eduardo Garzón**

Ministro de Trabajo

**Tomás González Estrada**

Ministro de Minas y Energía

**Cecilia Álvarez-Correa**

Ministra de Comercio, Industria y Turismo

**Gina Parody d'Echeona**

Ministra de Educación Nacional

**Gabriel Vallejo López**

Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

**Luis Felipe Henao Cardona**

Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio

**Diego Molano Vega**

Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

**Natalia Abello Vives**

Ministra de Transporte

**Mariana Garcés Córdoba**

Ministra de Cultura

**Simón Gaviria Muñoz**

Director General del Departamento Nacional de Planeación

**Luis Fernando Mejía Alzate**

Secretario Técnico del CONPES

## **Resumen Ejecutivo**

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) para los componentes sectoriales: Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, y Propósito General, así como para las Asignaciones Especiales de Alimentación Escolar, Resguardos Indígenas, Municipios Ribereños del río Magdalena y Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET), por valor total de \$977.678 millones.

En cada componente sectorial y asignación especial, la distribución se realiza con base en la normatividad vigente y con la información correspondiente certificada al Departamento Nacional de Planeación (DNP) por la entidad competente.

Los recursos que se distribuyen en este documento CONPES hacen parte del Presupuesto General de la Nación de la vigencia 2015, por lo cual, a partir de esta asignación, estos son girados en enero de 2015 y las entidades territoriales los deben incorporar en su presupuesto para dicha vigencia.

**Clasificación:** O862.

**Palabras claves:** Sistema General de Participaciones, última doceava, salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, asignaciones especiales.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>I.</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA DEL SGP: COMPONENTES DE SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, Y PROPÓSITO GENERAL, VIGENCIA 2014 .....</b>	<b>7</b>
A.	Participación para Salud .....	7
B.	Participación para agua potable y saneamiento básico .....	16
C.	Participación para Propósito General .....	19
<b>III.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES 2014 .....</b>	<b>23</b>
A.	Alimentación Escolar .....	23
B.	Municipios ribereños del Río Magdalena .....	24
C.	Resguardos Indígenas .....	24
D.	Fondo Nacional de Pensiones de la Entidades Territoriales (FONPET) .....	24
<b>IV.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>27</b>
<b>V.</b>	<b>SIGLAS .....</b>	<b>30</b>
<b>VI.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>31</b>

## **I. ANTECEDENTES**

Respecto a la distribución del Sistema General de Participaciones (SGP) de la vigencia 2014, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público certificó<sup>1</sup> un total de \$28.876.420 millones, correspondiente a las doce doceavas de Educación de la vigencia 2014, y las once doceavas para los sectores diferentes a educación de la vigencia 2014, la última doceava de la vigencia 2013 para los demás componentes, y las asignaciones especiales, descontando el 0,56% como ajuste negativo en la liquidación 2014, correspondiente a la diferencia entre la inflación prevista para 2013 (2,5%) y la certificada por el DANE (1,94%).

En cumplimiento de la normatividad vigente, estos recursos fueron distribuidos durante el transcurso de la vigencia de 2014 así:

- El documento CONPES 170 del 27 de enero de 2014 realizó una distribución parcial de las doce doceavas de la Participación para Educación.
- El documento CONPES 171 del 13 de febrero de 2014, realizó la distribución de once doceavas de los recursos de Agua Potable y Saneamiento Básico, Propósito General, y las Asignaciones Especiales de Alimentación Escolar, Municipios Ribereños del Río Magdalena y Resguardos Indígenas. En el caso de Salud, se distribuyeron las once doceavas para Subsidios a la Demanda y Salud Pública, y se hizo una distribución parcial de los recursos para Prestación de Servicios a la Población Pobre en lo no Cubierto con Subsidios a la Demanda y Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda (PPNA).
- El documento CONPES 172 del 31 de marzo de 2014, realizó la distribución de la participación para Educación en el componente asignación de los recursos de Calidad Matrícula Oficial (doce doceavas) y ajustó la distribución de la participación de Propósito General.
- El documento CONPES 175 del 11 de septiembre de 2014, realizó una distribución parcial en el componente de Educación por concepto de Población Atendida (asignación parcial) y Cancelaciones Prestaciones Sociales del Magisterio. Para el componente de Salud, realizó una distribución de las cuatro onceavas restantes para la prestación de servicios a la Población Pobre en lo no Cubierto con Subsidios a la Demanda y Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda (PPNA). Lo anterior, dado que en el documento CONPES 171 de 2014 se realizó la distribución parcial de siete onceavas de la vigencia 2014. Asimismo, se efectuó un ajuste a la participación de Propósito General por las siguientes razones: i) actualización del registro de categorización municipal por parte del Ministerio del Interior, ii) ajuste a la refrendación de los Ingresos Tributarios por parte de la Contaduría General de la Nación para el caso de un

---

<sup>1</sup> Oficio radicado interno DNP 20136630398522 del 30 de julio de 2013.

municipio, y iii) ajuste a la destinación de los recursos de las once doceavas de la participación de Propósito General asignados por el documento CONPES 172 de 2014, debido a un ajuste a la certificación realizada por la Dirección de Regulación Económica de la Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el cumplimiento de la provisión del 125% del pasivo pensional.

- El documento CONPES 176 del 21 noviembre de 2014, realizó una distribución en el componente de Educación de la vigencia 2014, en lo correspondiente a: i) complemento a la población atendida (asignación final); ii) asignación de recursos complementarios a la población atendida, con el fin de garantizar la conectividad en los establecimientos educativos oficiales; y iii) ajuste a la distribución de recursos para gratuidad, efectuada en el documento CONPES 170 de 2014.

De acuerdo con la fórmula de crecimiento del SGP y la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>2</sup>, el total de la última doceava del SGP 2014 (sin incluir Educación) e incluyendo el descuento por inflación 2013, corresponde a **\$977.678 millones**.

De otra parte, en la misma certificación, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público informó un menor valor generado por la diferencia entre la inflación proyectada para 2013 (2,5%) y la inflación causada (1,94%); la diferencia negativa del 0,56% en la inflación implica un descuento en el valor del SGP correspondiente a la vigencia 2014. El descuento total es de \$151.714 millones, de los cuales \$85.202 corresponden a Educación y los restantes \$66.511 millones a los demás componentes y asignaciones especiales. De acuerdo con la certificación del Ministerio, el descuento en Educación se aplicará sobre las doce doceavas de 2015, y para el resto del SGP el descuento se aplicará a la última doceava de la vigencia 2014.

En consecuencia, el valor total de la última doceava de 2014 a distribuir en este CONPES es \$977.678 millones.

<sup>2</sup> Oficio radicado interno DNP 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

## **II. DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA DEL SGP: COMPONENTES DE SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, Y PROPÓSITO GENERAL, VIGENCIA 2014**

### **A. Participación para Salud**

El presente documento CONPES finaliza la distribución de la Participación para salud de la vigencia 2014 para las doce doceavas incluyendo el ajuste por menor valor debido a la diferencia de la inflación inicialmente proyectada para el año 2013 y la causada. Al respecto, es necesario considerar que las once doceavas fueron distribuidas mediante los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, por valor de \$6.162.243 millones. Por lo tanto, la última doceava estimada corresponde a **\$524.521 millones** (incluye el ajuste certificado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para el sector salud por \$35.683 millones). En consecuencia, las doce doceavas ajustadas de la participación en salud ascienden a \$6.686.764 millones para la vigencia 2014.

En general, la distribución sectorial de salud incluye los siguientes aspectos: a) distribución de la última doceava ajustada con menor valor en cada uno de sus componentes; b) redistribución de recursos de Salud Pública por ajuste en población susceptible de ser vacunada definido por el Ministerio de Salud y Protección Social; y c) distribución de los recursos de excedentes de aportes patronales ahorrados y no ahorrados, ajustando la distribución de once doceavas en el componente de Población Pobre No Asegurada y Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda (PPNA).

Para efectuar la asignación de la última doceava, se procede a distribuir el total de las doce doceavas ajustadas con el menor valor para la vigencia 2014, manteniendo los criterios de distribución y variables certificadas para los documentos CONPES 171 y 175 de 2014 (excepto en Salud pública y aportes patronales), según las nuevas certificaciones del Ministerio de Salud y Protección Social<sup>3</sup>, de tal manera que a las doce doceavas se descuentan la once doceavas y se obtiene así la última doceava por entidad territorial.

Atendiendo las condiciones generales de la distribución previstas en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, los recursos de la participación para Salud del SGP financian los siguientes subcomponentes de gasto, de acuerdo con el artículo 47 de la Ley 715 de 2001<sup>4</sup> y el numeral 1.1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011<sup>5</sup>:

---

<sup>3</sup> Oficio radicado interno DNP 20146630590742 del 1 de diciembre de 2014, Certificación ahorro y no ahorro de aportes patronales por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>4</sup> Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y

*357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.*

*<sup>5</sup> Por medio de la cual se reforma El Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*



- a. Subsidios a la demanda, cuya participación equivale a 65,53%, conforme a lo certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social para 2014;
- b. Salud Pública<sup>6</sup>, para lo cual se destina el 10%; y
- c. Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre No Asegurada y Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda (PPNA)<sup>7</sup>, que equivale al porcentaje restante (24,47%).

En la Tabla 1 se observa la distribución para cada uno de los subcomponentes de la participación para salud mencionados anteriormente, incluyendo la discriminación de las doce doceavas ajustadas según lo incluido en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, y la última doceava de la vigencia de 2014, con el menor valor por ajuste en la proyección de inflación inicialmente prevista para el año 2013 y la certificada por el DANE.

**Tabla 1: Participación para salud, 2014**  
**Millones de pesos corrientes**

\*Distribución realizada en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014.

\*\*Incluye menor valor por ajuste en la proyección de inflación. Fuente:

Cálculos DNP.

---

<sup>6</sup> Los departamentos tienen a su cargo las acciones de vigilancia por laboratorio de Salud Pública (para los municipios de su jurisdicción y los Distritos de Santa Marta, Barranquilla y Cartagena) y la inspección, vigilancia y control de factores de riesgo del ambiente en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª, ajustado conforme al literal c del artículo 34 de la Ley 1122 de 2007. El Distrito Capital asume todas las funciones en Salud Pública. Los municipios tienen a su cargo las acciones en Salud Pública de fomento, promoción y prevención en los términos que señala el reglamento, conforma lo previsto en la Ley 715 de 2001.

<sup>7</sup> Corresponde a los departamentos y distritos y a los municipios que a 31 de julio de 2001 cumplieran con la doble condición de haberse certificado y asumido la prestación de servicios, y que además cumplan con las condiciones establecidas en Decreto 3003 de 2005, y los municipios certificados en virtud del Decreto 4973 de 2009. Incluye los aportes patronales para pago de obligaciones prestacionales (pensiones, cesantías, salud, riesgos profesionales) de la oferta hospitalaria pública en cada entidad territorial, en los términos señalados por la Ley 715 de 2001.

La distribución de los recursos de la Participación para Salud del SGP para la vigencia 2014 se realiza aplicando a cabalidad los criterios y las fórmulas establecidas en los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001<sup>8</sup>, la Ley 1122 de 2007<sup>9</sup>, la Ley 1438 de 2011<sup>10</sup>, los Decretos 159 de 2002<sup>11</sup>, 313<sup>12</sup> y 317<sup>13</sup> de 2008, 360 de 2011<sup>14</sup>, 320 de 2012<sup>15</sup>, 196 de 2013<sup>16</sup> y 158 de 2014<sup>17</sup>; así como, las certificaciones de información del Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades competentes, referidas en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, y ajustadas en salud pública y aportes patronales para este documento. A continuación, se explica la distribución efectuada para cada componente.

## **1. Subsidios a la demanda- continuidad**

Con el fin de financiar la continuidad del Régimen Subsidiado, se destina el 65,53% de la participación para salud, cuyo valor para las doce doceavas ajustadas con el menor valor 2014 ascienden a \$4.381.837 millones, los cuales se distribuyen entre las entidades territoriales beneficiarias.

Mediante el documento CONPES 171 de 2014 se distribuyeron las once doceavas por valor de \$4.038.118 millones, por lo tanto, en el presente documento CONPES Social se distribuyen los \$343.718 millones restantes, por concepto de la última doceava ajustada.

El proceso de distribución y asignación territorial de la última doceava ajustada con el menor valor de Subsidios a la Demanda - Continuidad corresponde a lo siguiente: i) se calcula la distribución y asignación territorial del total de doce doceavas ajustadas de la vigencia 2014, conforme a las certificaciones y condiciones de distribución previstas en el documento CONPES 171 de 2014; y ii) del monto calculado en el numeral anterior, se procede a descontar las once

---

<sup>8</sup> Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

<sup>9</sup> Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>10</sup> Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>11</sup> Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 715 de 2001.

<sup>12</sup> Por medio del cual se reglamentan parcialmente las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1176 de 2007.

<sup>13</sup> Por el cual se desarrolla parcialmente el Acto Legislativo 04 de 2007.

<sup>14</sup> Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 715 de 2001 y el Decreto Legislativo 017 de 2011 y se modifican los Decretos 159 de 2002 y 2878 de 2007.

<sup>15</sup> Por medio del cual se define el factor NO POS-S y el porcentaje de recursos destinado a financiar el Fondo de Salvamento y Garantía para el Sector Salud • FONSAET -, aplicables a la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones para salud de la vigencia fiscal 2012 y se dictan otras disposiciones.

<sup>16</sup> Por el cual se fija el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud en el componente de prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y se dictan otras disposiciones.

<sup>17</sup> Por el cual se modifica el numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013.

doceavas asignadas en el documento CONPES 171 de 2014, para obtener la última doceava ajustada con el menor valor 2014.

Se recuerda que conforme al artículo 50 de la Ley 715 de 2001, los recursos de cofinanciación de la Nación destinados a la atención en Salud de la Población Pobre mediante Subsidios a la Demanda, deberán distribuirse entre las entidades territoriales de acuerdo con las necesidades de cofinanciación de la afiliación alcanzada en la vigencia anterior, una vez descontados los recursos del SGP para Salud, y los recursos propios destinados a financiar la continuidad de cobertura.

La distribución resultante de las doce doceavas y la última doceava, ajustadas con el menor valor, se encuentran en los anexos 1 y 2 del presente documento, y en resumen corresponde a lo expuesto en la Tabla 2.

**Tabla 2: Participación para Salud – SGP, 2014**  
**Componente régimen subsidiado - continuidad** Millones  
**de pesos corrientes**

\*Distribución realizada en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014.

\*\*Incluye menor valor por ajuste en la proyección de inflación. Fuente:

Cálculos DNP.

## **2. Acciones de salud pública**

Como se expuso en los documentos CONPES anteriores, el 10% de la Participación para Salud se destina a financiar acciones de Salud Pública. Las doce doceavas de este subcomponente incluyendo el ajuste del menor valor ascienden a \$668.676 millones. En el documento CONPES 171 de 2014 se distribuyeron once doceavas por un valor de \$616.224 millones, el presente documento CONPES distribuye \$52.452 millones de la última doceava ajustada con menor valor por ajuste a la inflación. Adicionalmente, se realiza el ajuste en la certificación de población susceptible de ser vacunada, conforme a la recertificación del Ministerio de Salud y Protección Social<sup>18</sup>, como se muestra a continuación:

---

<sup>18</sup>Radicado interno DNP 20146630253772 del 28 de mayo de 2014, aclarado mediante oficio radicado interno DNP 20146630401672 del 25 de agosto de 2014.

#### **a. Distribución de la doce doceavas 2014 ajustadas con menor valor de inflación**

Para la distribución se tienen en cuenta los siguientes criterios:

- i. Aquellos previstos en el Decreto 317 de 2008 (directos), que corresponden a población por atender, nivel de pobreza, población con riesgo de dengue, población con riesgo de malaria y de población susceptible de ser vacunada, incluyendo la información ajustada para este caso. De igual forma, se garantizará a todos los municipios y distritos, como mínimo el monto correspondiente a lo asignado en la vigencia 2007, con el fin de evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del SGP.
- ii. El artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 159 de 2002, relacionados con demás criterios (indirectos) de distribución y las fórmulas de cálculo.

#### **b. Cálculo del monto de la última doceava ajustada en salud pública**

A la distribución obtenida en el literal a), se le descuenta el monto de las once doceavas distribuidas en el documento CONPES 171 de 2014 y se obtiene el monto de la última doceava ajustada de 2014.

En este sentido, en los anexos 3 y 4, se muestran los recursos obtenidos de la distribución de recursos del SGP para Salud Pública, tanto las doce doceavas como la última doceava, ajustadas con el menor valor 2014, considerando el ajuste en la certificación del Ministerio de Salud y Protección Social, para el total de municipios, distritos y departamentos. La Tabla 3 muestra el resumen de dichos resultados.

**Tabla 3: Participación para salud-SGP, 2014** **Componente salud pública**

**Millones de pesos corrientes**

\*Distribución realizada en el documento CONPES 171 de 2014.

\*\*Incluye menor valor por ajuste en la proyección de inflación. Fuente: Cálculos DNP.

### **3. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA)**

Las doce doceavas ajustadas con el menor valor 2014 en PPNA ascienden a \$1.636.251 millones en 2014. No obstante, el documento CONPES 171 de 2014 distribuyó siete onceavas por valor de \$959.573 millones y el documento CONPES 175 de 2014 distribuyó las cuatro onceavas restantes por \$548.328, para un total de once doceavas equivalentes a 1.507.901 millones, por lo cual, en el presente documento se procede a distribuir los \$128.350 millones restantes equivalentes a la última doceava con ajuste por menor valor de la inflación.

Para la distribución, en primer lugar, se garantiza la destinación prevista para el Fondo de Garantías para el Sector Salud (FONSAET), conforme a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013<sup>19</sup>. En este sentido, atendiendo lo previsto en el artículo 5, numeral 5.1 del Decreto 196 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social ha certificado para la vigencia 2014 un total de \$81.300 millones para dicho Fondo que se reconocen en las doce doceavas de la vigencia. En consecuencia, las once doceavas por este concepto equivalen a \$74.525 millones como se expuso en el documento CONPES 175 de 2014 y, por lo tanto, se asignan como última doceava \$6.775 millones.

En segundo lugar, manteniendo los demás porcentajes definidos en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, el resto de los recursos de PPNA se distribuyen como se muestra en la Tabla 4.

<sup>19</sup> *Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.*

**Tabla 4: Participación para salud-SGP, 2014**  
**Prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y**  
**actividades no cubiertas con subsidios a la demanda**  
**Millones de pesos corrientes**

<sup>1</sup> Definido conforme al párrafo segundo del numeral 5.1 del artículo 5 del decreto 196 de 2013, conforme al artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 50 de la Ley 1608 de 2013.

<sup>2</sup> Según el artículo 5 numeral 5.2 inciso primero y artículo 9 del Decreto 196 de 2013, modificado por el decreto 158 de 2014.

<sup>3</sup> Según el artículo 5 numeral 5.2 inciso segundo del Decreto 196 de 2013, modificado por el decreto 158 de 2014.

<sup>4</sup> Distribución realizada en el documento CONPES 171 de 2014.<sup>5</sup>

Distribución realizada en el documento CONPES 175 de 2014. Fuente:

Cálculos DNP.

En tercer lugar, en este subcomponente se procede a realizar la distribución de los recursos de excedentes de aportes patronales ahorrados y no ahorrados certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>20</sup>. Para el efecto, se estima la distribución de excedentes de aportes patronales considerados como ahorro o no ahorro de las once doceavas distribuidas en el documento CONPES 175 de 2014.

Vale recordar que el artículo 58 de la Ley 715 de 2001, garantiza el pago de los aportes patronales con cargo a los recursos del SGP del subcomponente de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre no Asegurada y las Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda 2014, en las condiciones allí previstas. Es así como el parágrafo 1 del artículo 8 del Decreto 196 de 2013 determina que cuando por efecto de la reducción de costos laborales se reduzcan los requerimientos de recursos para los aportes patronales, los excedentes se destinarán al subcomponentes mencionado en la respectiva entidad territorial, es decir se genera lo que aquí se denomina “ahorro” y se le garantizan a la misma entidad territorial.

---

<sup>20</sup> Certificación ahorro y no ahorro de aportes patronales por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio radicado en el DNP N° 20146630590742 del 1 de diciembre de 2014.



Sin embargo, también se generan excedentes de aportes patronales por no ahorro, según lo certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales corresponden al parágrafo 2 del artículo 8 del Decreto 196 de 2013, donde se precisa que cuando en la asignación de aportes patronales a las entidades territoriales se evidencie que se asignó un mayor valor por errores de estimación u otros no justificados, este mayor valor se redistribuirá por el CONPES a las demás entidades territoriales, de acuerdo con lo definido en el artículo 7 de Decreto 196 de 2013, es decir conforme a los criterios de distribución para prestación de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado, por distrito y departamento. Por lo tanto, estos recursos se redistribuyen, con los criterios previstos para prestación de servicios no incluidos en el POS para distritos y departamentos, entre las entidades territoriales que teniendo aportes no presentaron este tipo de excedentes.

En general, el ajuste se realiza efectuando el recalcule de las once doceavas, para lo cual se aplican los procedimientos y los criterios utilizados en el documento CONPES 175 de 2014, con el fin de determinar la asignación por concepto de ahorro y no ahorro patronal de las entidades territoriales, tomando como base la nueva certificación de aportes patronales del Ministerio de Salud y Protección Social, para estos últimos efectos. En todo caso, a la distribución y asignación territorial realizada para la presente vigencia se aplica el ajuste pendiente definido en el documento CONPES 169 de 2013, respecto a entidades que en la última doceava de 2013 presentaron una asignación negativa<sup>21</sup>, tal como se realizó en el documento CONPES 175 de 2014.

Por lo tanto, en los anexos 5 y 6 se encuentran los resultados del cálculo de las once doceavas considerando el aporte patronal definitivo, el reconocimiento de Ahorro del Aporte Patronal (AP) y la redistribución de los excedentes de no ahorro 2014, para los municipios, distritos y departamentos. En la Tabla 5 se observan los resultados agregados de dicha distribución.

---

<sup>21</sup> La proporción en municipios descertificados para la presente distribución, se aplica al departamento respectivo que asume la

competencia. En todo caso, si no hay disponibilidad de recursos con situación de fondos, dicho ajuste se aplica a los aportes patronales, como se especifica en el anexo.

**Tabla 5: Ajuste a las once doceavas PPNA, 2014**  
**Ahorro de aporte patronal y excedentes - PPNA**  
**Millones de pesos**

Fuente: Cálculos DNP.

La destinación del monto de los recursos originados en ahorro de aportes patronales, está prevista en el parágrafo 1 del Decreto 196 de 2013 para Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre no Asegurada y a las Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda en la respectiva entidad territorial.

En cuarto lugar, se procede a realizar la distribución de las doce doceavas ajustadas con menor valor 2014, atendiendo las siguientes consideraciones: i) los criterios, procedimientos y variables definidas en los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, y en el Decreto 196 de 2013; ii) las certificaciones remitidas para los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, iii) el ahorro o menor valor de los aportes patronales en las once doceavas calculado en el presente documento conformea la certificación por el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>22</sup>; y iv) se aplican los ajustes previstos en el documento CONPES 169 de 2013, referidos al descuento de recursos.

Como se anotó anteriormente, del total de las doce doceavas ajustadas con menor valor se descuenta el monto certificado con destino al FONSAET por valor de \$81.300 millones que se reconocen en las doce doceavas de la vigencia, y el monto restante se distribuye conforme a las normas vigentes (ver Tabla 4), con los criterios de los documentos CONPES 171 y 175 de 2014, y teniendo en cuenta el ajuste en las once doceavas los recursos de ahorro y excedentes de no ahorro redistribuidos en este documento.

Al monto obtenido en la distribución de las doce doceavas ajustadas con menor valor 2014, se le aplican los ajustes del documento CONPES 169 de 2013, tal como se aplicó en el documento CONPES 171 de 2014. Sobre dicho monto, se descuenta el valor correspondiente a la redistribución de las once doceavas con ahorros 2014, realizada en el presente documento con el ajuste de aportes

---

<sup>22</sup> Radicada en el DNP N° 20136630609522 del 27 de noviembre de 2013.

patronales, obteniendo, la última doceava ajustada con menor valor 2014, para este subcomponente.

Es de anotar que algunas entidades con los ajustes realizados en el presente documento presentan valores negativos como última doceava, por lo cual, estos valores quedan pendientes de descuento en la próxima vigencia, y se ajustan en proporción a las demás entidades territoriales en el presente documento, de tal forma que en el próximo documento CONPES deberá hacerse el ajuste correspondiente, descontando los valores respectivos y restituyendo la proporción descontada.

En conclusión, la distribución de la última doceava resultante en la vigencia 2014 para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta en los anexos 7 y 8, que se resume en la Tabla 6.

**Tabla 6: Distribución ajustada por menor valor, 2014**  
**Población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a lademanda**  
**Millones de Pesos**

\*Distribución realizada en el documento CONPES 175 de 2014.

\*\*Incluye menor valor por ajuste en la proyección de inflación. Fuente:  
Cálculos DNP.

## **B. Participación para agua potable y saneamiento básico**

De acuerdo con la Ley 1176 de 2007<sup>23</sup>, los principales objetivos de la metodología de distribución de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico del SGP son: (i) garantizar coberturas universales en el menor tiempo posible; (ii) lograr una ejecución más eficiente de los recursos, mediante la definición de incentivos que premien a las entidades territoriales que aumenten coberturas y calidad; y (iii) articular el esquema del SGP con la política sectorial.

El monto pendiente por distribuir del SGP para Agua Potable y Saneamiento Básico de la vigencia 2014, correspondiente a la última doceava, incluyendo el ajuste por inflación 2013<sup>24</sup>,

---

<sup>23</sup> Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

<sup>24</sup> De acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de la Ley 1176 de 2007.

asciende a **\$115.608 millones**. De estos recursos, \$98.267 millones corresponden a la participación de municipios, distritos y las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, y \$17.341 millones corresponden a la participación de las administraciones departamentales. Estas cifras se discriminan en la Tabla 7.

**Tabla 7: SGP- Participación para agua potable y saneamiento básico, 2014 Asignación para municipios y distritos y para las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés**

**Millones de \$ corrientes**

\* Distribución realizada en el documento CONPES 171 de 2014.

Fuente: Cálculos DNP.

La presente distribución toma en consideración la disposición del párrafo del artículo 9 de la Ley 1176 de 2007, en relación con los montos mínimos que se deben garantizar a aquellos municipios y distritos que adquirieron compromisos con anterioridad a la fecha de expedición de dicha Ley, y los que lo reportaron dentro del plazo legalmente establecido en dicho artículo. Los municipios a considerar en esta disposición, así como el monto de su deuda fueron certificados por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio<sup>25</sup> al Departamento Nacional de Planeación (DNP).

---

<sup>25</sup> Oficio radicado interno DNP 20136630513822 del 3 de octubre de 2013.

De otra parte, la presente distribución tiene en cuenta lo establecido en el artículo 2 del Decreto 155 de 2013, en el sentido en que cuando se realicen modificaciones metodológicas a la fórmula de distribución de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico, relacionadas con cambios de fuente de información o actualización de la vigencias de las fuentes de información definidas para los criterios 1, 2, 3 y 4 del artículo 7 de la Ley 1176 de 2007, la asignación por el criterio ajustado de los municipios y/o departamentos sólo podrá disminuir en máximo un diez por ciento (10%) frente a la asignación para dicho criterio en la vigencia anterior. Para la presente distribución se modificó la vigencia de la fuente de información para el criterio “Déficit de coberturas” y la fuente de información del criterio “Población atendida y balance del esquema solidario”.

A continuación, se describe la metodología de distribución por cada uno de estos conceptos:

### **1. Participación para municipios y distritos**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1176 de 2007, el 100% de los recursos destinados a los municipios y distritos en la vigencia 2014 se distribuye con los criterios previstos en el artículo 7 de la citada Ley para la fórmula de distribución: i) Déficit de coberturas; ii) Población atendida y balance del esquema solidario; iii) Esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas; iv) Nivel de pobreza del respectivo distrito o municipio; y v) Eficiencia fiscal y administrativa de los entes territoriales. El procedimiento detallado para el cálculo de cada criterio es el definido en el documento CONPES 171 de 2014. El total a distribuir en el presente documento para municipios, distritos y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés es \$98.267 millones (ver Tabla 7).

Los resultados de la distribución de la última doceava del SGP para Agua Potable y Saneamiento Básico, dirigida a los municipios y distritos, se presentan en el Anexo 9.

### **2. Participación de departamentos y el Distrito Capital**

El presente documento distribuye \$17.341 millones, que corresponden a la última doceava de los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico del SGP, con destino a departamentos y al Distrito Capital. La distribución de estos recursos entre las 33 entidades territoriales beneficiarias se realiza teniendo en cuenta la participación de los distritos y municipios en su jurisdicción por concepto de los criterios: i) Déficit de coberturas, ii) Población atendida y balance de esquema solidario, y iii) Esfuerzo de la entidad territorial en el aumento de coberturas. El procedimiento detallado para la distribución del SGP para Agua Potable y Saneamiento Básico

con destino a departamentos y al Distrito Capital es el definido en el documento CONPES 171 de 2014.

Los resultados de la distribución de la última doceava del SGP para Agua Potable y Saneamiento Básico, dirigida a los departamentos, al Distrito Capital y a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se presentan en el Anexo 10.

### **C. Participación para Propósito General**

De acuerdo con la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>26</sup> enviada al Departamento Nacional de Planeación, en el Presupuesto General de la Nación de 2015 se incorporaron \$265.239 millones por concepto de la última doceava de la Participación de Propósito General del SGP 2014. El descuento que se aplica por ajuste de inflación es de \$16.894, por lo tanto, los recursos a distribuir en este documento por concepto de Propósito General para la vigencia 2014, incluyendo el ajuste por inflación, ascienden a **\$248.344 millones**.

Al igual que en los demás sectores, el cálculo de la última doceava de Propósito General, resulta de calcular las doce doceavas de 2014 y descontarle los recursos de once doceavas aprobados en el documento CONPES 171 de 2014, ajustado en los documentos CONPES 172 y 175 de 2014.

A continuación, se reseñan los criterios generales de la distribución de este componente del SGP.

#### **1. Recursos exclusivos para municipios menores de 25.000 habitantes**

Corresponde al 17% de los recursos de esta Participación. Por este concepto, en el presente documento se distribuyen \$42.218 millones, desagregados así:

**Tabla 8: Participación en la asignación de propósito general municipios menores de 25.000 habitantes**

Fuente: Cálculos DNP.

---

<sup>26</sup> Oficio radicado interno DNP 20146630363312 del 30 de julio de 2014.



Los datos para esta distribución corresponden a los certificados por el DANE. En este subcomponente solo fueron incluidos 800 municipios, los cuales según certificación del DANE<sup>27</sup> son menores de 25.000 habitantes.

## **2. Recursos a distribuir entre todos los municipios y distritos del país, incluidos los menores de 25.000 habitantes**

Corresponden al 83% del total de la participación de Propósito General. En este documento se distribuyen \$206.124 millones por este concepto, con base en los siguientes criterios establecidos por el artículo 23 de la Ley 1176 de 2007.

### **Tabla 9: Participación en la asignación de propósito general entre todos los municipios y distritos del país**

Fuente: Cálculos DNP.

Los requisitos que deben cumplir un municipio o distrito para acceder a los recursos que se distribuyen por eficiencia fiscal son los siguientes:

- Reporte en el Formato Único Territorial (FUT) de la información de ejecución presupuestal del municipio antes del 15 de marzo (fecha límite de envío), y cumpliendo las condiciones establecidas en el Decreto 3402 de 2007 para el reporte de la información.
- Dicha información debe ser refrendada por parte de la Contaduría General de la Nación (validación de la información contable frente a la información reportada en el FUT).

---

<sup>27</sup> Oficio radicado interno DNP 2013663031780 del 20 de junio de 2013.

- A partir de los valores refrendados por la Contaduría General de la Nación, presente en promedio un crecimiento de los ingresos tributarios per cápita de las tres últimas vigencias.

De otra parte, en la distribución de recursos por eficiencia administrativa participaron 1.085 municipios, de acuerdo con la información certificada por la Contaduría General de la Nación<sup>28</sup>.

Posterior a la asignación, y con base en los resultados y la asignación mínima resultante para Deporte y Cultura en cada municipio, en este ejercicio de distribución se da cumplimiento a lo establecido por el Decreto 284 de 2014<sup>29</sup>, según el cual la asignación para Deporte y Cultura de cada municipio debe ser como mínimo igual a la de la vigencia 2013, ajustada por inflación. El total de estas compensaciones asciende a \$3.133 millones y se descuentan del valor correspondiente a los criterios de eficiencia fiscal y eficiencia administrativa.

Los resultados de la distribución de la última doceava y el ajuste de menor valor del SGP para Propósito General de la vigencia 2014 por entidad territorial y criterio de distribución se presentan en el Anexo 11.

Por su parte, el Anexo 12 presenta la destinación sectorial correspondiente a los recursos de la última doceava y el ajuste de menor valor de 2014 para los recursos de la Participación de Propósito General del SGP. El resumen de la asignación de doce doceavas por criterio de asignación se presenta en el Anexo 13, y el resumen de la destinación se presenta en el Anexo 14.

### **3. Directrices generales para la ejecución de los recursos del SGP de propósito general de libre inversión**

El artículo 275 de la Ley 1450 de 2011<sup>30</sup>, estableció que en el caso que las entidades territoriales adeuden los recursos del régimen subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) por contratos realizados hasta marzo 31 de 2011, el Gobierno Nacional en aras de salvaguardar la sostenibilidad del Sistema y garantía de acceso a los afiliados, descontará de los recursos asignados a ese municipio por SGP de Propósito General de libre de inversión, por regalías, por el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP), u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional, los montos adeudados y dichos recursos serán girados

---

directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). En virtud de lo anterior,

<sup>28</sup> Oficio Radicado interno DNP 20136630503862 del 30 de septiembre de 2013.<sup>29</sup> Por el cual se modifica el Decreto 924 de 2008 y se dictan otras disposiciones. <sup>30</sup> *Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.*

se expidió el Decreto 1080 de 2012<sup>31</sup>, el cual estableció el procedimiento para el pago de las deudas del régimen subsidiado.

De otra parte, el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013 autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social para disponer por una sola vez de recursos del FOSYGA hasta un monto de \$150.000 mil millones para que las entidades territoriales de categorías 4, 5 y 6 puedan atender las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud, en virtud de lo establecido por la Ley 1450 de 2011 y sus decretos reglamentarios. Así mismo, determinó que los recursos asignados deben ser restituidos en un plazo máximo de diez (10) años, a través del incremento de su esfuerzopropio en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud.

Igualmente, la Ley 1608 de 2013 establece que, para la restitución de los recursos asignados para el pago de las deudas del régimen subsidiado, en ningún caso se podrá afectar más del 30% del valor asignado del SGP para Propósito General de libre inversión en cada anualidad.

En desarrollo de la normatividad expuesta anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social, certificó<sup>32</sup> que se han asignado \$110.718 millones, de los cuales las entidades territoriales se comprometieron a restituir \$46.641 millones con los recursos del SGP de Libre Inversión, y el valor restante por \$61.076 millones con recursos de regalías.

De acuerdo con el procedimiento establecido en el Decreto 1080 de 2012 y el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, procederá a realizar los descuentos de los recursos del SGP de Propósito General de libre inversión en un porcentaje hasta del 30% de los recursos distribuidos por este concepto, a partir de los giros a realizar en 2014.

A manera indicativa, se presenta al final de este documento el anexo 20 elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual se relacionan los municipios a los cuales se les va a realizar en descuento correspondiente al giro de la última doceava del SGP de Propósito General de libre inversión de la vigencia 2014.

---

<sup>31</sup> *Por el cual se establece el procedimiento para el pago de las deudas del Régimen Subsidiado de Salud.*

<sup>32</sup> Mediante oficio radicado en el DNP con No. 20136630652262 del 18 de diciembre de 2013.

### III. DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES 2014

De acuerdo con lo establecido por el parágrafo 2 del artículo 2º de la Ley 715 de 2001, el 4% del total del SGP corresponde a Asignaciones Especiales para Alimentación Escolar, Resguardos Indígenas, Municipios Ribereños del Río Magdalena y FONPET.

Las once doceavas del 4% de las Asignaciones Especiales de 2014 fueron asignadas en el documento CONPES 171 de 2014. El valor certificado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>33</sup> correspondiente a la última doceava es por la suma de \$95.273 millones. No obstante, dado el ajuste por la diferencia en la inflación proyectada para 2013 y la efectivamente causada, se presenta un menor valor por \$6.068 millones, por lo cual en este documento se distribuyen **\$89.204 millones** por concepto de la última doceava y ajuste del menor valor de las Asignaciones Especiales, con el siguiente detalle:

#### A. Alimentación Escolar

Los recursos de Alimentación Escolar se distribuyen entre los municipios y distritos, y corresponden al 0,5% del SGP. Estos recursos se distribuyen conforme a las disposiciones establecidas en el artículo 17 de la Ley 1176 de 2007. Un 95% por el criterio de equidad, distribuidos así: 80% de acuerdo con la matrícula de la vigencia anterior para la cual se realiza la distribución, certificada por el Ministerio de Educación Nacional, ponderada por el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), un 20% de acuerdo con la matrícula de la vigencia anterior para la cual se realiza la distribución expandida por la dispersión poblacional<sup>34</sup>, y un 5% por el criterio de eficiencia, entendida como el incentivo a cada entidad territorial que reduzca la deserción escolar de un año a otro, según información certificada por el Ministerio de Educación Nacional.

El presente documento distribuye \$11.151 millones de la Asignación Especial para Alimentación Escolar. En el Anexo 15 se presentan los resultados de esta distribución.

<sup>33</sup> Oficio radicado interno DNP 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

<sup>34</sup> La expansión por dispersión se realiza solamente para las entidades territoriales beneficiarias que estén por encima de la dispersión

nacional. Para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se tomó la dispersión de los diez municipios más dispersos.

## **B. Municipios ribereños del Río Magdalena**

La distribución de esta Asignación Especial se realiza con base en la proporción de la ribera de cada municipio sobre el río Magdalena, según la certificación del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC)<sup>35</sup> enviada al Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Los recursos correspondientes a la última doceava de los municipios ribereños del río Magdalena a distribuir en este documento son \$1.784 millones. Para esta distribución participan 111 municipios reportados por el IGAC. Los resultados de esta distribución se aprecian en el Anexo 16.

## **C. Resguardos Indígenas**

La distribución de esta Asignación Especial se realiza en proporción a la participación de la población de cada resguardo en el total de la población indígena que habita en resguardos indígenas, reportada por el DANE<sup>36</sup>.

Cabe señalar que para la distribución de los recursos de esta Asignación Especial se aplica lo dispuesto en el Decreto 317 de 2008, en el sentido de garantizar que no se disminuyan los recursos asignados con respecto a la asignación de 2007, en razón a los cambios en la variable de población.

Los recursos de la Asignación Especial para los resguardos indígenas a distribuir en este documento por concepto de la última doceava ascienden a \$11.597 millones. Para esta distribución participan 839 resguardos indígenas reportados por el DANE. Los resultados de esta distribución se presentan en el Anexo 17.

## **D. Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET)**

De acuerdo con lo establecido por el artículo 2 del Decreto 1584 de 2002, modificado por el artículo 3 del Decreto 946 de 2006, los recursos de la Asignación Especial para el Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET) se distribuyen teniendo en cuenta los criterios definidos por el artículo 2 del Decreto 1584 de 2002, modificado por el artículo 3 del Decreto 946 de 2006.



---

<sup>35</sup> Oficio radicado interno 20136630332082 de junio 27 de 2013.

<sup>36</sup> Población proyectada a 2013 con base en el Censo de 2005.

En este documento se distribuyen las once doceavas y la última doceava de la Asignación Especial del 2,9% del SGP con destino al FONPET. Los recursos de las once doceavas ascienden a \$759.800 millones y la última doceava asciende a \$64.673 millones.

Los recursos de la Asignación Especial del 2,9% del SGP para el FONPET, se distribuyen de acuerdo con lo establecido en el artículo 3° del Decreto 946 de 2006, de conformidad con el párrafo 2° del artículo 2° de la Ley 715 de 2001, en la misma proporción en que se distribuyan los recursos del SGP distintos de las asignaciones especiales establecidas en el citado párrafo. Adicionalmente, se tuvo en cuenta para la distribución de esta asignación especial, lo indicado en el artículo 12 del Decreto 4105 de 2004 y las certificaciones enviadas al DNP por la Dirección General de Regulación Económica de la Seguridad Social (DRESS) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Es importante señalar que en la presente distribución se acoge el concepto del 3 de octubre de 2012, emitido por el Consejo de Estado (Sala de Consulta y Servicio Civil), Radicación interna No. 2115, Consejero Ponente: William Zambrano Cetina<sup>37</sup>, en el que se concluye“(…) Las entidades territoriales que han cumplido con la provisión de sus pasivos pensionales no deben ser incluidas en la base de distribución de la Asignación Especial del 2,9% del Sistema General de Participaciones prevista en el artículo 2 de la Ley 715 de 2001 a favor del FONPET; este porcentaje deberá distribuirse únicamente entre las entidades territoriales que no han logrado alcanzar dicho objetivo”<sup>38</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, la DRESS certificó<sup>39</sup> a las 474 entidades que han alcanzado el cubrimiento de pasivo pensional con corte a octubre 31 de 2014: 464 municipios y distritos, y 10 departamentos que cumplen con la provisión de sus pasivos pensionales en los términos de la Ley 549 de 1999, y sus decretos reglamentarios 4105 de 2004 y 055 de 2009, y por lo tanto no participan en la presente distribución.

Así mismo, de conformidad con lo señalado en el Decreto 4105 de 2004 y 055 de 2009, la DRESS certificó<sup>40</sup> para departamentos y municipios el porcentaje de cobertura del pasivo pensional y el valor requerido para alcanzar el cubrimiento del 125% del pasivo pensional; lo cual se tuvo en cuenta al aplicar las reglas de distribución de los recursos con destino al FONPET,

---

<sup>37</sup> Mediante el oficio del DNP No.20121330159433 se informó al Consejo de Estado la voluntad del DNP de levantar la reserva legal

existente sobre el referido concepto.

<sup>38</sup> Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil, Radicación interna No. 2115. Concepto del 3 de octubre de 2012, CP: William Zambrano Cetina.

<sup>39</sup> Certificación FONPET, radicado interno DNP 20146630570662 del 20 de noviembre DE 2014.

<sup>40</sup> Información cubrimiento pasivo pensional a 31 de octubre de 2014 radicado interno DNP 20146630602732 del 05 de diciembre 2014.

excluyendo las entidades territoriales a medida que van alcanzando el cubrimiento del 125% del pasivo pensional.

Los resultados de la distribución de la Asignación Especial del 2,9% del SGP con destino al FONPET, de las once doceavas, al igual que la última doceava de 2014 (incluye menor valor), dirigida a los departamentos se presenta en el anexo 18, y lo correspondiente a los municipios y distritos se presenta en el anexo 19.

Es necesario señalar que la Asignación Especial con destino al FONPET será informada a cada entidad territorial sin que se requiera su incorporación en el presupuesto de estas, teniendo en cuenta que los recursos son girados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público directamente a la cuenta individual que tiene registrada cada entidad territorial en el FONPET.

#### **IV. RECOMENDACIONES**

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, y el Departamento Nacional de Planeación, recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES):

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial del Sistema General de Participaciones justificada en este documento y presentada en los anexos adjuntos.
2. Solicitar a la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, comunicar a los departamentos, distritos y municipios la distribución y ajustes realizados en el presente documento.
3. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:
  - a. Ajustar el valor de los giros pendientes, conforme la distribución aprobada en el presente documento, considerando el efecto del menor valor generado por el ajuste en la proyección de la inflación, y los excedentes de ahorro y no ahorro en los aportes patronales.
  - b. Realizar los giros de los recursos correspondientes del Sistema General de Participaciones de Salud, de acuerdo con las asignaciones aprobadas en este documento y conforme a la normatividad vigente.
  - c. Mantener y considerar las directrices y recomendaciones de los documentos CONPES 171,172 y 175 de 2014.
  - d. Certificar oportunamente al DNP la información prevista en el Decreto 196 de 2013, para efectos de la distribución de 2015.
  - e. Evaluar en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la información de ejecución de los recursos del sector por parte de las entidades territoriales, así como el impacto logrado frente a las metas de política sectorial, acorde con las competencias de monitoreo previstas conforme al Decreto 028 de 2008.

- f. Avanzar en la afiliación de la población pobre no asegurada identificada en los niveles 1 y 2 del Sisbén versión III, y mejorar la focalización de los subsidios en salud procurando que éstos beneficien prioritariamente a la población más pobre y vulnerable.
- 4. Solicitar al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio realizar los giros de los recursos correspondientes del Sistema General de Participaciones para Agua Potable y Saneamiento Básico, de acuerdo con las asignaciones aprobadas en este documento y conforme a la normatividad vigente.
- 5. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizar los giros correspondientes, conforme a lo aprobado mediante este documento y aplicando la normatividad vigente.
- 6. Sugerir a las entidades territoriales:
  - a. Realizar la elaboración del presupuesto y ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones acorde con la normatividad vigente, en forma eficiente, y aplicando las disposiciones presupuestales, y en el tema de salud lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, y lo planteado en sus planes financieros territoriales elaborados en virtud de la Resolución 4015 de 2013 expedida por el Ministerios de Salud y Protección Social, y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
  - b. A las entidades territoriales que administran los recursos de la asignación especial para resguardos indígenas, tener en cuenta que, por disposición de la Ley 1450 de 2011, éstos se pueden destinar a la financiación de proyectos de inversión debidamente formulados, e incluidos en los planes de vida o de acuerdo con los usos y costumbres de los pueblos indígenas. Así mismo, comunicar a las respectivas autoridades de los resguardos de su jurisdicción el valor definitivo asignado en este documento.
  - c. Atender las directrices definidas en el presente documento en armonía con las disposiciones legales vigentes y las directrices de los diferentes Ministerios.
  - d. Aplicar y mantener actualizado el Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), de acuerdo con lo establecido en la Resolución 4060 de 2014.

- e. Avanzar en la afiliación de la población pobre no asegurada identificada en los niveles 1 y 2 del Sisbén versión III, y mejorar la focalización de los subsidios en salud procurando que éstos beneficien prioritariamente a la población más pobre y vulnerable.
- f. Diferenciar en la presupuestación los gastos por atención en salud a la población pobre no afiliada y las prestaciones no POS garantizadas a la población a cargo de las entidades territoriales.
- g. En los casos pertinentes, para los municipios a los que se les vaya aplicar el descuento al Sistema General de Participaciones de Propósito General para pago de deudas del régimen subsidiado, de acuerdo con el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, incorporar y ejecutar los respectivos recursos sin situación de fondos, dado que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público los girará directamente a las cuentas maestras de régimen subsidiado.

## V. SIGLAS

AP	Aporte Patronal
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social DANE Departamento Administrativo Nacional de EstadísticasDNP Departamento Nacional de Planeación
DRESS	Dirección General de Regulación Económica de la Seguridad Social (Ministerio de Hacienda y Crédito Público)
DUE	Directorio Único de Establecimientos EducativosEPS Entidad Promotora de Salud
FAEP	Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera FONPET Fondo de Pensiones de las Entidades Territoriales
FONSAET	Fondo de Garantías para el Sector Salud
FOSYGA	Fondo de Solidaridad y Garantía
FUT	Formulario Único Territorial
IGAC	Instituto Geográfico Agustín Codazzi
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MEN	Ministerio de Educación Nacional
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
POS	Plan Obligatorio de Salud
PPNA	Prestación de Servicios a la Población Pobre en lo no Cubierto con Subsidiosa la Demanda y Actividades no Cubiertas con Subsidios a la Demanda
SISBÉN	Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de ProgramasSociales
SGP	Sistema General de Participaciones
SIMAT	Sistema Integrado de Matrícula



## **VI. ANEXOS**

*Ver archivo en Excel.*

## **Documento**

### **CONPES SOCIAL 179**

# **CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN**

#### **SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES.**

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LAS PARTICIPACIONES PARA SALUD, AGUA  
POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, PROPÓSITO GENERAL, Y LAS ASIGNACIONES  
ESPECIALES: PARA MUNICIPIOS RIBEREÑOS DEL RÍO MAGDALENA, ALIMENTACIÓN  
ESCOLAR, Y RESGUARDOS INDÍGENAS.  
VIGENCIA 2015**

DNP: Subdirección General Sectorial, DIFP, DDS, DDU,  
OAJ Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

**Versión aprobada.**

**Bogotá, D.C., 13 de febrero de 2015**

## CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIALCONPES

**Juan Manuel Santos Calderón**  
Presidente de la República

**Germán Vargas Lleras**  
Vicepresidente de la República

**Néstor Humberto Martínez Neira**  
Ministro de la Presidencia

**Juan Fernando Cristo Bustos**  
Ministro del Interior

**María Ángela Holguín Cuéllar**  
Ministra de Relaciones Exteriores

**Mauricio Cárdenas Santamaría**  
Ministro de Hacienda y Crédito Público

**Yesid Reyes Alvarado**  
Ministro de Justicia y del Derecho

**Juan Carlos Pinzón Bueno**  
Ministro de Defensa Nacional

**Aurelio Iragorri Valencia**  
Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

**Alejandro Gaviria Uribe**  
Ministro de Salud y Protección Social

**Luis Eduardo Garzón**  
Ministro de Trabajo

**Tomás González Estrada**  
Ministro de Minas y Energía

**Cecilia Álvarez-Correa**  
Ministra de Comercio, Industria y Turismo

**Gina Parody d'Echeona**  
Ministra de Educación Nacional

**Gabriel Vallejo López**  
Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

**Luis Felipe Henao Cardona**  
Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio

**Diego Molano Vega**  
Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

**Natalia Abello Vives**  
Ministra de Transporte

**Mariana Garcés Córdoba**  
Ministra de Cultura

**Simón Gaviria Muñoz**

Director General del Departamento Nacional de Planeación

**Luis Fernando Mejía Alzate**  
Secretario Técnico del CONPES

## **Resumen ejecutivo**

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) para salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, y las asignaciones especiales para municipios ribereños del río Magdalena, alimentación escolar y resguardos indígenas de la vigencia 2015.

El monto total del SGP que se distribuye en este documento CONPES asciende a \$11.309.511<sup>1</sup> millones. La asignación especial de los recursos para el Fondo Nacional de Pensiones Territoriales (FONPET) por valor de \$801.113 millones (2,9%), serán distribuidos en el transcurso de la vigencia 2015. La presente distribución se realiza en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y con base en las certificaciones remitidas al Departamento Nacional de Planeación.

**Clasificación:** O862.

**Palabras claves:** Sistema General de Participaciones, salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, asignaciones especiales, alimentación escolar, municipios ribereños del río Magdalena y resguardos indígenas.

---

<sup>1</sup> Certificación de programación Sistema General de Participaciones 2015, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público,

mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

## CONTENIDO

<b>I. ANTECEDENTES .....</b>	<b>6</b>
<b>II. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD .....</b>	<b>8</b>
A. Subsidios a la demanda.....	10
B. Acciones de salud pública .....	11
C. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA) 14	
1. Consideraciones generales para la distribución del componente de PPNA .....	14
2. Distribución de los recursos del subcomponente de PPNA (descontados los recursos para el FONSAET).....	15
D. Directrices generales para la ejecución de la participación del SGP para salud 2015 .....	20
1. Subsidios a la demanda.....	20
2. Acciones de salud pública .....	21
3. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda .....	21
4. Generalidades .....	24
<b>III. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE         Y SANEAMIENTO BÁSICO.....</b>	<b>24</b>
A. Metodología de distribución del SGP para agua potable y saneamiento básico con destino a municipios y distritos 26	
1. Distribución por fórmula: Metodología Artículo 7 de la Ley 1176 de 2007. ....	27
2. Ajuste por deuda.....	33
3. Ajuste por cambio de fuente y vigencia de la información.....	33
B. Metodología de distribución del SGP para agua potable y saneamiento básico con destino a departamentos y el distrito capital 34	
<b>IV. DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO         GENERAL 35</b>	
A. Fórmula de distribución.....	35
B. Orientación de los recursos del SGP para propósito general .....	39
C. Directrices generales para la ejecución de los recursos del SGP propósito general libre inversión 40	
<b>V. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA ASIGNACIONES         ESPECIALES.....</b>	<b>41</b>
A. Alimentación escolar .....	42
B. Municipios ribereños del río Magdalena .....	43

C. Resguardos indígenas .....	43
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>VII. ANEXOS .....</b>	<b>48</b>
A. Anexo 1: Participación para salud régimen subsidiado. Distribución once doceavas 2015 - departamentos. 48	
B. Anexo 2: Participación para salud – régimen subsidiado. Distribución once doceavas 2015 - distritos y municipios. 48	
C. Anexo 3: Distribución Sistema General de Participaciones salud pública once doceavas 2015 - departamentos. 48	
D. Anexo 4: Distribución Sistema General de Participaciones salud pública once doceavas 2015 - distritos y municipios. 48	
E. Anexo 5: Distribución Sistema General de Participaciones prestación de servicios y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda once doceavas 2015 - departamentos. 48	
F. Anexo 6: Distribución Sistema General de Participaciones prestación de servicios y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda once doceavas 2015 - distritos y municipios. 48	
G. Anexo 7: Participación para agua potable y saneamiento básico. Distribución once doceavas vigencia 2015 – distritos y municipios 48	
H. Anexo 8: Participación para agua potable y saneamiento básico. Distribución once doceavas vigencia 2015 – departamentos y Bogotá D.C 48	
I. Anexo 9: Asignación por criterio de participación de propósito general. Distribución once doceavas vigencia 2015 48	
J. Anexo 10: Destinación participación de propósito general. Distribución once doceavas vigencia 2015. 48	
K. Anexo 11: Asignación especial para alimentación escolar. Distribución once doceavas vigencia 2015. 49	
L. Anexo 12: Asignación especial para municipios ribereños del río Magdalena. Distribución once doceavas vigencia 2015 49	
M. Anexo 13: Asignación especial para resguardos indígenas. Distribución once doceavas vigencia 2015. 49	
N. Anexo 14: Descuentos del SGP 2015 propósito general libre inversión. Descuento del SGP para pago de deudas régimen subsidiado artículo 275 Ley 1450 de 2011 y restitución de recursos artículo 5 de la Ley 1608 de 2013.	



49

O. Anexo 15: Participación para agua potable y saneamiento básico, variables para el cumplimiento de indicadores.

49

**VIII.** SIGLAS .....50

## **I. ANTECEDENTES**

La reforma constitucional efectuada mediante el Acto Legislativo 04 de 2007 modificó el artículo 357 y estableció una transición (entre 2008 y 2016) al cálculo para el crecimiento global de los recursos del SGP. Concretamente, el primer párrafo transitorio del artículo 4 de dicha norma, establece que para la vigencia 2015 el incremento del SGP será igual a la tasa de inflación causada más una tasa de crecimiento real de 3%.

Con base en esta disposición constitucional, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público es la entidad encargada de calcular anualmente el monto total del SGP y de incorporarlo en el Presupuesto General de la Nación (PGN) de la respectiva vigencia. En este sentido, de acuerdo con la información reportada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al DNP<sup>2</sup>, el monto total del SGP correspondiente a la vigencia 2015 asciende a \$30.610.507 millones. Este valor se calcula con base en el monto del SGP correspondiente a la vigencia 2014 (\$28.876.420, incluyendo el respectivo ajuste por inflación de 2013), adicionado con i) la inflación prevista para la vigencia 2014 (3%) y ii) un 3% de crecimiento real.

A partir de esta cifra, se calculan las once doceavas a incluir en el PGN de 2015 (para todos los sectores, excepto Educación, para el cual en la vigencia se incluyen las doce doceavas). Por su parte, se estima la última doceava de 2015 a girar en el 2016 para los sectores diferentes a Educación. La síntesis de estos cálculos por componente y asignación especial se presentan en la Tabla 1.

<sup>2</sup> Certificación de programación Sistema General de Participaciones 2015, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

**Tabla 1. Sistema General de Participaciones, vigencia 2015. Distribución  
por componentes sectoriales y asignaciones especiales**  
Millones de pesos

Según la tabla anterior, el monto incorporado al PGN 2015 por concepto del SGP de dicha vigencia (doce doceavas de la participación para Educación, once doceavas correspondientes a los demás componentes, asignaciones especiales y los recursos destinados a la Atención Integral a la Primera Infancia), asciende a \$29.718.032 millones.

En cumplimiento de la normatividad vigente los recursos señalados anteriormente, serán distribuidos durante el transcurso de la vigencia de 2015 de la siguiente forma:

- i) En lo que respecta a Educación, el CONPES Social 178 del 26 de enero de 2015, distribuyó un monto total de \$15.332.577 millones, de los cuales, Población Atendida correspondió a un valor de \$15.127.467 millones y Cancelaciones de Prestaciones Sociales del Magisterio (parcial) por valor de \$205.109 millones. Quedando pendiente por distribuir \$2.018.300 millones, correspondientes a Educación de la presente vigencia.
- ii) Los recursos correspondientes a las asignaciones de salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, y las asignaciones especiales para municipios ribereños del río Magdalena, alimentación escolar y resguardos indígenas, para la vigencia 2015, los cuales ascienden a \$11.309.511<sup>3</sup> millones, se someten a consideración del CONPES para su aprobación, por medio de este documento de distribución.
- iii) Se encuentra pendiente por distribuir la asignación especial del 2,9% para el FONPET por valor de \$801.113 millones.
- iv) Los recursos correspondientes a la Atención Integral a la Primera Infancia, certificados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>4</sup>, ascienden a \$171.328 millones como consecuencia del crecimiento real de la economía superior al 4%. Estos recursos, se distribuirán y someterán a aprobación del CONPES en un documento de distribución posterior.

## **II. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD**

Para la vigencia 2015, las once doceavas de la participación para salud del SGP ascienden a \$6.497.306 millones, conforme a la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>5</sup>, lo que representa un incremento del 5,4% respecto a la vigencia anterior.

La participación para salud financia los siguientes componentes de gasto:

---

<sup>3</sup> Certificación de programación Sistema General de Participaciones 2015, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

<sup>4</sup> Ídem.

<sup>5</sup> Según Certificación de programación Sistema General de Participaciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público radicado interno DNP N° 20146630363312 del 30 de julio de 2014.

- i) Subsidios a la demanda, que corresponde al 80% del total del SGP para salud para la vigencia 2015, según lo dispuesto en el literal 1 numeral 1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.
- ii) Acciones en salud pública<sup>6</sup>; correspondientes al 10% del total del SGP para salud; y
- iii) Prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda de la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda. PPNA<sup>7</sup>. Este monto es obtenido descontando los subcomponentes anteriores del total de la participación para salud (Tabla 2).

Para el efecto, la distribución de los recursos del SGP para salud se realiza de conformidad con los criterios y las fórmulas establecidas en los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y los Decretos: 159 de 2002, 313 y 317 de 2008, 360 de 2011, Decreto 196 de 2013 y Decreto 158 de 2014. De igual forma, para la distribución de recursos de la presente vigencia se tienen en cuenta las certificaciones de información realizadas al DNP por: el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) y las demás entidades competentes.

---

<sup>6</sup> Conforme a las competencias de salud pública atribuidas a las entidades territoriales, según lo establecido en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

<sup>7</sup> Corresponde a los departamentos y distritos y a los municipios que a 31 de julio de 2001 cumplieran con la doble condición de haberse certificado y asumido la prestación de servicios y que además cumplan con las condiciones establecidas en Decreto 3003 de 2005, y los municipios certificados en virtud del Decreto 4973 de 2009. Incluye los aportes patronales para pago de obligaciones prestacionales (pensiones, cesantías, salud, riesgos profesionales) de la oferta hospitalaria pública en cada entidad territorial, solo en los términos señalados por la Ley 715 de 2001.

## **Tabla 2. Participación de SGP para salud 2015**

**Millones de pesos**

<sup>1</sup>Prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda

<sup>2</sup>24,5% del SGP sin asignaciones especiales. Participación en salud.

Fuente: Cálculos DNP.

Acorde con lo señalado, a continuación, se describe el proceso de distribución para la vigencia 2015:

### **A. Subsidios a la demanda**

La Ley 1438 de 2011 (literal 1, numeral 1.1 del artículo 44), definió la transformación de los recursos del SGP para el Régimen Subsidiado de tal forma que obliga a destinar el 80% de los recursos de la participación para salud del SGP a subsidios a la demanda en la presente vigencia. En consecuencia, los recursos de las once doceavas destinados a este concepto corresponden a \$5.197.845 millones, con un crecimiento del 28,7% respecto a lo asignado en 2014. Dichos recursos se distribuyen entre las entidades territoriales beneficiarias con el objeto de financiar la continuidad del régimen subsidiado.

El Ministerio de Salud y Protección Social certificó<sup>8</sup> conforme a los Decretos 360 de 2011 y 320 de 2012, la información base para realizar la distribución de los recursos de subsidios a la demanda. Por lo tanto, para obtener el valor asignado a cada municipio, distrito o área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, se divide el monto total de recursos por la población pobre atendida en el país mediante

---

<sup>8</sup> Certificación para la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones 2015, mediante oficio radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015, Archivo “Anexo N° 2.1, 2.2, 2.3, y 2.8 – Afiliados Régimen Subsidiado, Régimen Contributivo, Régimen de Excepción y Población Pobre no Asegurada”, hoja “RS, RC, RE y PPNA”



subsidios a la demanda en la vigencia 2014<sup>9</sup>, dicho monto se multiplica por la población afiliada de cada entidad territorial<sup>10</sup>, obteniendo la asignación de las once doceavas de 2015. La asignación por entidad territorial se aprecia en los anexos 1 y 2, y se resume en la Tabla 3.

**Tabla 3. SGP -Participación para salud, Régimen Subsidiado\* Once doceavas 2015. Asignación por tipo de entidad territorial** Millones de pesos

#### **Acciones de salud pública**

Se destinan \$649.731 millones de las once doceavas de 2015, que corresponden al 10% de los recursos de la participación para salud, para financiar acciones de salud pública. Para la distribución de estos recursos entre entidades territoriales se considera:

- i) Lo contenido en el artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y los Decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 302 de 2012, respecto a los criterios de distribución y las fórmulas de cálculo.
- ii) Lo dispuesto en el Acto Legislativo 04 de 2007 y en el Decreto 317 de 2008, respecto a la necesidad de evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del Sistema General de Participaciones en los criterios directos de: población por atender, nivel de pobreza, población a riesgo de dengue, población a riesgo de malaria y población susceptible de ser vacunada; para lo cual se

---

<sup>9</sup> En atención al párrafo 1 del artículo 48 de la Ley 715 de 2001 establece que “Los corregimientos departamentales de que trata este artículo, son aquellos pertenecientes a los nuevos departamentos creados por la Constitución de 1991. La población pobre atendida de estos corregimientos departamentales hará parte del cálculo de los recursos de que trata el presente artículo y dichos recursos serán administrados por el departamento correspondiente”, por lo cual el criterio de distribución y asignación se mantiene, no obstante, para la ejecución de los recursos las entidades territoriales deberán considerar el alcance de las competencias vigentes.

<sup>10</sup> Considerando, la aplicación del descuento de personas financiadas por cajas de compensación familiar, según lo certificación del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante oficio radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015.

le garantizará a todos los municipios y distritos como mínimo el monto correspondiente a lo asignado en la vigencia 2007 por concepto de dichos criterios.

En consecuencia, la distribución de recursos para salud pública se realiza de acuerdo con los siguientes criterios y variables definidas en la Ley y de conformidad con las certificaciones enviadas al DNP<sup>11</sup>:

- **40% por población por atender:** los cuales se distribuyen con base en la participación de la población de cada entidad territorial en la población total nacional<sup>12</sup>.
- **50% por equidad**<sup>13</sup>: con base en el peso relativo que se asigna a cada entidad territorial en función del nivel de pobreza y los riesgos en salud pública.
- **10% por eficiencia administrativa**<sup>14</sup>: con base en el cumplimiento de los niveles de coberturas útiles establecidas para cada biológico del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) por cada municipio, distrito, o área no municipalizada de los departamentos del Amazonas, Guainía y Vaupés, de acuerdo con las metas fijadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con corte máximo a 31 de octubre del año inmediatamente anterior.

Vale anotar que el Ministerio de Salud y Protección Social, en su certificación<sup>15</sup>, precisó la metodología usada para definir la población susceptible de ser vacunada indicando que *“Para calcular la población objeto del programa, se tuvo en cuenta los resultados de los estudios y encuestas tales como: a) Encuesta de Demografía y Salud 2010; b) Estudio sobre*

---

<sup>11</sup> Según certificaciones radicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015 en cuanto a los indicadores de riesgo de dengue, malaria, población susceptible de ser vacunada y cumplimiento de metas de vacunación y el radicado interno DNP N° 20156630031222 del 27 de enero de 2015. Para las proyecciones de población y nivel de pobreza se toman de los datos certificados por el DANE con radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014. La accesibilidad la certificación enviada por el IGAC con radicado interno DNP N° 20146630328602 del 7 de julio de 2014.

<sup>12</sup> Los datos de población certificados por el DANE para la vigencia 2015, según el radicado señalado anteriormente.

<sup>13</sup> El artículo 7 del Decreto 159 de 2002 define de manera inicial los indicadores a tomar en cuenta para distribuir el monto de los recursos correspondientes al criterio de equidad. Estos son: pobreza relativa, población con riesgo de dengue, población con riesgo de malaria, población susceptible de ser vacunada, accesibilidad geográfica. La información de cada uno de estos indicadores, es certificada por el DANE, el IGAC y el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en los artículos 7 y 9 del Decreto 159 de 2002 y su modificación en el Decreto 360 de 2011. A cada indicador corresponde el 20% (10 puntos) del total (50%).

<sup>14</sup> Este criterio se valora en función del logro de coberturas útiles de vacunación, recibiendo recursos sólo aquellas entidades territoriales que alcancen coberturas útiles (artículos 52 y 70 de la Ley 715 de 2001), certificadas conforme al Decreto 320 de 2012, por el Ministerio de Salud y Protección Social según la metodología definida por dicha entidad, según radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015.

<sup>15</sup> Según certificación radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015.

*la cabalidad de las estadísticas vitales 2006-2008 del DANE; c) Monitoreos rápidos de cobertura y d) La auditoría sobre cobertura de vacunación de la Universidad Nacional de Colombia de 2012. Esta información fue comparada con los registros históricos de población proyectada de menores de un año (DANE); los nacidos vivos (DANE) y las dosis aplicadas de BCG<sup>16</sup> y Pentavalente en los niños menores de un año reportadas al Ministerio de Salud y Protección Social. Luego, con base en dicha información a nivel municipal, se ajustó la información de nacidos vivos considerando el resultado de la cobertura del estudio a cabalidad y usando métodos estadísticos de correlación y regresión, se calculó la meta de población menor de un año, de un año de vida y de cinco años de edad a vacunar, llamada “Meta Programática del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)”. Lo anterior, incide sobre el criterio de eficiencia administrativa y sobre la población susceptible de ser vacunada para efectos de los criterios de equidad.*

Además, se garantiza que los recursos asignados por criterios directos del subcomponente de salud pública no disminuyan con respecto a lo asignado en 2007<sup>17</sup>. Los demás criterios (indirectos) se distribuyen con base en los Decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 320 de 2012<sup>18</sup>.

La metodología para asignar los recursos a las entidades territoriales se desarrolla por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, para cada criterio señalado. Una vez asignados los recursos, el respectivo municipio, distrito o área no municipalizada recibe el 55% de dicha asignación y el restante 45% es orientado y girado a las administraciones departamentales, en el caso del Distrito de Capital este recibe el 100% de su asignación.

Para la vigencia 2015 los resultados de la distribución de las once doceavas de salud pública para el total de municipios, distritos y áreas no municipalizadas se presenta resumida en la Tabla 4 y desagregada en los anexos 3 y 4.

---

<sup>16</sup> Bacillus Calmette-Guerin, vacuna que proporciona inmunidad o protección contra la tuberculosis.

<sup>17</sup> De acuerdo con los principios jurídicos relacionados con la vigencia de la Ley en el tiempo, para los municipios nuevos que no existían en 2007 no aplica el Decreto 317 de 2008. En el caso de los municipios matrices el valor 2007 se ajusta con la proporción de población que hoy le corresponde, sobre las once doceavas de los criterios afectados por el Censo.

<sup>18</sup> Los criterios directos son aquellos afectados por el censo y corresponden a población total, los relacionados con el criterio de equidad: nivel de pobreza, riesgo de dengue, riesgo de malaria, y población susceptible de ser vacunada. Entre tanto, los criterios indirectos son accesibilidad geográfica (del criterio de equidad) y todos los correspondientes a los criterios de eficiencia administrativa, conforme al Decreto 317 de 2008.

**Tabla 4. SGP -Participación para salud, salud pública.  
Once doceavas 2015. Asignación por tipo de entidad territorial  
Millones de pesos**

**B. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto consubsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA).**

En la vigencia 2015, los recursos disponibles de la participación para salud para la financiación de la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda equivalen a \$649.731 millones, es decir al 10% (conforme al artículo 44 de la Ley 1438 de 2011) de los recursos del SGP destinados a salud. Estos recursos se asignan entre las entidades territoriales que tienen competencias al respecto.

**1. Consideraciones generales para la distribución del componente de PPNA.**

Atendiendo lo previsto en el artículo 5, numeral 5.1 del Decreto 196 de 2013, para la vigencia 2015 se destinarán un total de \$38.980 millones al Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), según ha certificado el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013. De esta manera, las once doceavas por este concepto equivalen a \$35.732 millones.

La Tabla 5 expone la distribución de los recursos correspondientes a las once doceavas de la participación para salud en el componente de PPNA para cada uno de los criterios en la vigencia 2015.

**Tabla 5. SGP -Participación para salud, prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, 2015**

**2. Distribución de los recursos del subcomponente de PPNA (descontados los recursos para el FONSAET)**

Una vez descontado lo correspondiente al FONSAET, los recursos restantes de las once doceavas se distribuyen así:

- i) El 10% (\$64.973 millones) se destina como compensación de acuerdo con lo previsto en el primer inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 158 de 2014.

- ii) Un 4,6% (\$29.888 millones) como compensación para los departamentos incluidos en el numeral segundo inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 158 de 2014.
- iii) El porcentaje restante, por valor de \$ 519.138 millones, se distribuye por fórmula, como se explica a continuación.

**a. Distribución por fórmula.**

Los \$519.138 millones referidos, se distribuyen conforme al siguiente procedimiento:

- i) Se toma la información de población pobre no asegurada certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, ajustada por el factor de dispersión<sup>19</sup>, para cada

---

<sup>19</sup>El presente documento CONPES define el factor de dispersión, así: a) se calcula la dispersión poblacional para todo el país; cuando la dispersión del municipio sea mayor a la dispersión nacional, con el fin de recoger los mayores y menores niveles de dispersión se organizan las dispersiones poblacionales de mayor a menor, se hacen quintiles (5 grupos) y se calcula la mediana de cada grupo. A cada entidad según el quintil, se le asigna el valor

municipio, distrito y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

- ii) Adicionalmente se considera la población afiliada al Régimen Subsidiado para cada municipio<sup>20</sup>, distrito, y área no municipalizada, ponderada por un factor No POS<sup>21</sup>.
- iii) Se procede a calcular el monto de recursos a ser distribuido por concepto de la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, el cual resulta de: multiplicar los recursos disponibles (determinados de conformidad con lo previsto en el artículo 6 del Decreto 196 de 2013) por el factor resultante de dividir la población pobre no asegurada (ajustada por el factor de dispersión poblacional), entre el total nacional de esta población (ajustada por el factor de dispersión poblacional) más la totalidad de los afiliados al régimen subsidiado ajustados por el factor No POS (artículo 6 del Decreto 196 de 2013).
- iv) Se obtiene la asignación inicial por población pobre no asegurada para cada entidad territorial así: 1) multiplicando los recursos determinados en el literal (iii) por la participación de la población pobre no asegurada, ajustada por dispersión poblacional, de cada municipio, distrito, y área no municipalizada en el total nacional; 2) sobre el monto anterior, se asigna el 59% a los departamentos y el 41% a los municipios certificados, a los distritos el 100%<sup>22</sup> según lo certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo al párrafo tercero del artículo 6 del Decreto 196 de 2013.

---

de la mediana del grupo; b) se ajusta la dispersión por quintiles ajustados: lo que resulta de dividir el valor del quintil inicial sobre la dispersión poblacional nacional y restarle 1. En el caso de San Andrés y Providencia se le aplica el factor de dispersión que corresponda a las entidades cuya dispersión esté por encima del promedio nacional (numeral 2.1. artículo 2 del Decreto 196 de 2013); c) se aplica la dispersión final ajustada por ruralidad, con el fin de recoger la dispersión de cada entidad territorial originada por la ruralidad, para lo cual, se multiplica la dispersión ajustada por el peso de la población rural frente a la población total; d) finalmente, factor de dispersión poblacional ajustado por ruralidad resultante se multiplica por la población pobre no asegurada del municipio, distrito o área no municipalizada, obteniendo la población pobre no asegurada ajustada por dispersión. De otra parte, la población pobre no asegurada corresponde a la certificación radicada con radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015, Archivo “Anexo N° 2.1, 2.2, 2.3, y 2.8 –Afiliados Régimen Subsidiado, Régimen Contributivo, Régimen de Excepción y Población Pobre no Asegurada”, hoja “RS, RC, RE y PPNA”.

<sup>20</sup> La población afiliada al régimen subsidiado corresponde a la certificación con radicado interno DNP N° 20156630017092 del 19 de enero de 2015, Archivo “Anexo N° 2.1, 2.2, 2.3, y 2.8 –Afiliados Régimen Subsidiado, Régimen Contributivo, Régimen de Excepción y Población Pobre no Asegurada”, hoja “RS, RC, RE y PPNA”.

<sup>21</sup> Establecido en el 100% mediante la Resolución conjunta No. 162 del 23 de enero de 2015 del DNP y el Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>22</sup> El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) certificó al DNP, mediante oficio radicado interno DNP N° 2015663001792 del 19 de enero de 2015, que se aplicará la asignación 59% y 41% para el departamentos y municipio respectivamente, conforme a la asignación de vigencias anteriores, el cual se entiende referido a municipios certificados. En el caso de los distritos certificó mediante oficio radicado interno DNP N° 20156630031222 del 27 de enero de 2015 que el porcentaje será de 100%. En el caso de Buenaventura, conforme a lo certificado por el MSPS en oficio radicado interno DNP N° 2015663001792 del 19 de enero de 2015

- v) La asignación obtenida en el numeral anterior se ajusta con el reconocimiento de los aportes patronales. Conforme a lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley 715 de 2001, si la totalidad de los recursos asignados a cada entidad territorial, en el literal d), es menor que el valor de los aportes patronales, se reconocerá dentro de esta asignación el valor total del aporte patronal. No obstante, si los aportes patronales son menores, se asignará el valor calculado (conforme al artículo 8 del Decreto 196 de 2013).
- vi) De acuerdo con el monto total de recursos asignados para reconocer los aportes patronales, mencionado en el numeral anterior, se ajusta el monto definitivo de recursos para población pobre no asegurada.
- vii) El monto de recursos restante, obtenido luego de descontar lo dispuesto en el literal f) a los recursos disponibles por fórmula, corresponde con los recursos a ser distribuidos por concepto de la financiación de las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (No POS).
- viii) La distribución por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, para actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (No POS) se realiza multiplicando los recursos determinados en el literal g), por la participación de la población afiliada al Régimen Subsidiado de cada uno, ponderada por el factor No POS, respecto al total nacional.
- ix) Sobre el monto calculado en el numeral h) del literal anterior se asigna el 100% de los recursos que correspondan al departamento o distrito. En todo caso el 100% de lo asignando a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se asigna a los respectivos departamentos, debido a que dichos departamentos tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios en dichos territorios. Los distritos de Cartagena, Santa Marta, Bogotá y Barranquilla<sup>23</sup> reciben el 100% de los recursos distribuidos.
- x) Finalmente, se obtiene la asignación para los municipios certificados, distritos o departamentos, que corresponde a lo obtenido en la asignación inicial por fórmula por población pobre no asegurada (literal vi), más lo obtenido por actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (literal viii), según corresponda.

---

mantiene su condición de municipio certificado en salud, acorde con la evaluación realizada por el departamento mediante Resolución 0203 de julio de 2014, en ejercicio de las facultades conferidas en el Decreto 3003 de 2005, por lo cual, para efectos de la distribución se mantiene esa condición.

<sup>23</sup> Ídem. nota anterior.

**b. Compensación prevista en el primer inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 158 de 2014**

Acorde con los resultados obtenidos mediante la fórmula descrita anteriormente, se procede a compensar según lo previsto en el primer inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013. Para ello, se podrá destinar hasta un diez por ciento (10%) de los recursos a distribuir, con el fin de compensar las reducciones en los recursos asignados a cada entidad territorial frente a la vigencia anterior, según corresponda. En este sentido, para la vigencia 2015 la compensación será del 10% debido a la afectación de estos recursos por la transformación al régimen subsidiado prevista por la Ley.

Dicha compensación se distribuye entre los municipios, distritos y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés que tengan actualizada la última base certificada nacional del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén)<sup>24</sup> y que hayan obtenido en la vigencia para la cual se realiza la asignación, un monto inferior al asignado en la vigencia 2014<sup>25</sup>, conforme al artículo 9 del Decreto 196 de 2013.<sup>26</sup> Lo anterior, se realiza conforme al siguiente procedimiento:

- i) Se establece el monto destinado a la compensación, equivalente a \$ 64.973 millones.
- ii) Se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en la vigencia 2014 (11/12) y la asignación obtenida por fórmula según lo mencionado en el literal a.
- iii) Si las entidades territoriales<sup>27</sup> tienen actualizada la última base certificada nacional del Sisbén y obtuvieron en la vigencia para la cual se realiza la asignación, un monto inferior al asignado en la vigencia inmediatamente anterior, se consideran beneficiarios de la compensación.

---

<sup>24</sup> Conforme a la resolución 4060 de 2014 del DNP, la última base del Sisbén certificada por las entidades territoriales durante el 2014 debía ser remitida el 5 de diciembre de dicho año, lo que se considera respecto a la información certificada para estos efectos.

<sup>25</sup> La diferencia se obtiene de comparar la distribución definitiva sin ajustes posteriores del CONPES Social 177 de 2014, por once doceavas, con la asignación por fórmula inicialmente obtenida en la presente distribución.

<sup>26</sup> Dicha compensación se aplica a todos los departamentos.

<sup>27</sup> En el caso de los departamentos se entiende que sus municipios debieron cumplir dicha condición.



- iv) Para cada entidad territorial beneficiaria definida en el literal c), la compensación se asignará multiplicando el monto a ser compensado, por la proporción de variación negativa de cada entidad respecto a la sumatoria de las variaciones negativas de los recursos, de conformidad con el artículo 9 del Decreto 196 de 2013.

**c. Compensación para departamentos previstos en el segundo inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 158 de 2014**

Finalmente, se procede a aplicar la compensación definida en el segundo inciso del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 158 de 2014<sup>28</sup>, la cual tiene como fin facilitar la operatividad, el acceso y la atención en salud de la población de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada, Vaupés y San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Para la presente vigencia, el porcentaje será del 4,6% como un apoyo a las entidades que requieren fortalecer su gestión de prestación de servicios en estas zonas, compensando la variación negativa frente al año anterior, considerando lo siguiente:

- i) Para los departamentos objeto de la compensación, se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en la vigencia 2014 (11/12) y la asignación obtenida de sumar lo asignado conforme a lo obtenido en el literal a, más la compensación prevista en el literal b, de este documento.
- ii) Si alguno de estos departamentos, obtiene en el literal anterior, una asignación inferioral valor asignado en la vigencia inmediatamente anterior, se consideran beneficiarios de la compensación.
- iii) Finalmente, para cada departamento beneficiario, definido en el literal ii), la compensación se asigna, multiplicando el monto a ser compensado, por la proporción de variación negativa de cada uno respecto a la sumatoria de las variaciones negativas de los recursos.

**d. Asignación**

La asignación definitiva de las once doceavas correspondientes a la vigencia 2015, se obtiene a partir de la consolidación del valor para cada uno de los criterios referidos en la

---

<sup>28</sup> Los departamentos previstos en el inciso segundo del numeral 5.2 del Decreto 196 de 2013, modificado por el Decreto 158 de 2014, son: Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada, Vaupés y San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

distribución de población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

Finalmente, a la distribución y asignación territorial realizada para la presente vigencia se aplica el ajuste pendiente definido en el CONPES Social 177 de 2014, respecto a entidades que en la última doceava 2014 presentaron una asignación negativa<sup>29</sup>.

La distribución resultante para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta en los anexos 5 y 6, como se resume en la Tabla 6.

**Tabla 6. Participación para salud, prestación de servicios a la población  
pobres no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no  
cubiertas con subsidios a la demanda.**

**Once doceavas 2015**  
Millones de pesos

**C. Directrices generales para la ejecución de la participación del SGP para salud 2015**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, con el fin de guiar a las entidades territoriales en el proceso de ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones conforme a las disposiciones vigentes, a continuación, se presentan las siguientes directrices generales:

**1. Subsidios a la demanda.**

Las entidades territoriales deberán ejecutar los recursos asignados en el presente documento en desarrollo de sus competencias legales, en especial las establecidas en la Ley 715 de 2001 y sus modificaciones, así mismo, conforme al Título IV de la Ley 1438 de 2011, con el propósito de consolidar y mantener la cobertura universal.

En este sentido, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, los municipios, distritos y departamentos deben apoyar, en el marco de sus

---

<sup>29</sup> La proporción en municipios descertificados para la presente distribución, se aplica al departamento respectivo que asume la competencia. En todo caso si no hay disponibilidad de recursos con situación de fondos, dicho ajuste se aplica a los aportes patronales, como se especifica en el anexo.

competencias, la gestión del régimen subsidiado, considerando los Decretos 1683 y 3047 de 2013 relacionados con la portabilidad nacional y la movilidad entre regímenes. Para lo cual, conforme al artículo 10 del Decreto 3047 de 2013, *“las entidades territoriales, a través de los procesos de actualización de la BDUA, verificarán el cumplimiento de las condiciones para la afiliación al régimen subsidiado de los afiliados reportados en las novedades de movilidad con cargo a la respectiva entidad territorial”*. Igualmente, conforme a la Circular del Ministerio de Salud y Protección Social N° 50 de diciembre de 2013. *“Es obligación de la entidad territorial efectuar el seguimiento a los afiliados del Régimen Subsidiado y contributivo de su jurisdicción en situación de portabilidad, tanto desde la perspectiva de garantía de los derechos de los usuarios, como de la protección de los recursos públicos que le corresponden”*.

## **2. Acciones de salud pública.**

Del Sistema General de Participaciones se destinan a la financiación de las acciones de salud pública, los recursos previstos considerando los Planes Territoriales de Salud (PTS) en armonía con lo dispuesto en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución 1841 de 2013. En este sentido, las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública a través de los PTS en los términos legales previstos.

## **3. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.**

Las entidades territoriales a quienes se asignan estos recursos deben considerar su ejecución en el marco de sus competencias, en especial los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, y lo contenido en el Título II de la Ley 1438 de 2011, ya que corresponde a los departamentos, municipios y distritos certificados la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

Para el efecto deberá considerarse lo siguiente:

- i) Los recursos del SGP, entre otros, no pueden transferirse directamente a las IPS públicas y todo pago debe realizarse sobre servicios efectivamente prestados, soportados en la compra de los mismos conforme a los respectivos contratos, en el

marco del artículo 157 de la Ley 1450 de 2011. La transferencia de recursos no constituye modalidad de pago. Sólo se podrán transferir recursos cuando estos procuren garantizar los servicios básicos por entidades públicas donde las condiciones del mercado sean monopólicas y las entidades prestadoras no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, conforme las condiciones y requisitos que establezca el reglamento.

- ii) De acuerdo con el punto anterior, a partir de la vigencia 2015 se deberá incluir el reconocimiento de los servicios prestados con cargo a los recursos de aportes patronales del SGP del componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda<sup>30</sup>.
- iii) Para efectos de recobros originados en actividades No POS, las entidades territoriales deberán tener en cuenta lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social y las competencias de la entidad territorial en el financiamiento de las prestaciones no cubiertas con subsidios a la demanda.
- iv) Las entidades territoriales deberán tener en cuenta lo contenido en el artículo 100 de la Ley 1737 de 2014. Dicho artículo establece que “Los excedentes y saldos no comprometidos en el uso de recursos de oferta de salud del Sistema General de Participaciones a 31 de diciembre de 2014, se destinarán para el pago de deudas por prestación de servicios de salud de vigencias anteriores y de no existir estas deudas, al saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado. En el caso de que el municipio haya perdido la competencia para administrar los recursos de prestación de servicios de salud o de no presentar deudas por concepto de prestación de servicios de vigencias anteriores dichos saldos serán girados al Departamento para financiar las actividades definidas en el presente inciso.” De esta forma, se liberan los excedentes y saldos no comprometidos en el uso de recursos de PPNA del SGP de salud a 31 de diciembre de 2014. Vale recordar que los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado deben ser definidos, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1141 de 2013, conforme a la clasificación de riesgo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.
- v) La ejecución y contratación de los recursos para atender a población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, deberá

---

<sup>30</sup> Conforme al artículo 3 de la Ley 1608 de 2013, la vigencia 2014 fue la última donde estos recursos no estaban sujetos al reconocimiento por servicios prestados y se consideran subsidios a la oferta.

fundamentarse en criterios de equidad y cobertura, a fin de financiar prioritariamente la prestación de servicios en aquellos lugares donde sólo el Estado está en capacidad de prestar el servicio de salud en condiciones de eficiencia y/o subsidios a la demanda, y de acuerdo con los planes financieros y de transformación de recursos (conforme al numeral 1.1 del artículo 44 de la ley 1438 de 2011).

- vi) Acorde con lo anterior, en el caso de garantizar la prestación de servicios en salud en aquellos lugares donde sólo el Estado está en capacidad de prestar estos servicios, el Decreto 2273 de 2014, definió las condiciones, considerando en especial, que la determinación de recursos del SGP para ese efecto está sujeto a la viabilidad de los Planes Financieros Territoriales de salud.
- vii) Las entidades territoriales deben definir y ejecutar políticas de contratación y pago oportunas y adecuadas a las condiciones propias, que no afecten la sostenibilidad de las redes de prestación de servicios de salud (artículo 156 de Ley 1450 de 2011) y garanticen la atención oportuna de la población en armonía con la universalización del Régimen Subsidiado. Deberán de igual forma considerar lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007.
- viii) La asignación de recursos debe fundamentarse en los principios de complementariedad, concurrencia, transparencia y eficiencia en la financiación para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda sin discriminación alguna.
- ix) El manejo de los recursos de excedentes de aportes patronales a que hace referencia el artículo 85 de la Ley 1438 de 2011, deberá seguir el procedimiento establecido en la mencionada norma y lo señalado en el artículo 100 de la Ley 1737 de 2014.
- x) El pago de los aportes patronales que tienen la obligación de realizar las Empresas Sociales del Estado por sus trabajadores, deberá realizarse en lo que corresponda a través del mecanismo de la PILA, conforme a la Resolución 0475 del 2011 y al Decreto 4023 de 2011.
- xi) Finalmente, los departamentos deben remitir conforme lo establece la normatividad vigente, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) al Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **4. Generalidades.**

Las entidades territoriales deberán articular los diferentes componentes de la política de salud, con el fin de promover la eficiencia y calidad en el uso de los recursos y la atención de la población. Para este efecto, deberán continuar la elaboración y ajustar los planes financieros y de transformación de las entidades territoriales según la metodología establecida en la Resolución 4015 de 2013<sup>31</sup>. Lo anterior, implica continuar con el fortalecimiento de la planeación financiera territorial del sector salud, como criterio fundamental para la toma de decisiones y para la asignación de recursos de acuerdo con las necesidades de las entidades territoriales. Es necesario tener presente que estas deben ejecutar los recursos según el marco legal planteado por la Resolución 5514 de diciembre de 2013<sup>32</sup>.

Además, las entidades territoriales deberán programar y ejecutar los recursos del SGP de salud en el fondo territorial de salud, definido conforme a la normatividad vigente. El reporte de ejecución deberá realizarse a través del Formulario Único Territorial (FUT), observando todas las especificaciones técnicas para el reporte. De tal forma, que el reporte sea fiel reflejo de la ejecución presupuestal de la Entidad Territorial y de los Fondos locales y departamentales de salud.

### **III. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO**

Los recursos de las once doceavas del Sistema General de Participaciones para el sector de agua potable y saneamiento básico en el 2015 ascienden a \$1.432.059 millones, los cuales se distribuyen en su totalidad en el presente documento CONPES. De acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 6 de la Ley 1176 de 2007, el 85% de estos recursos se distribuye entre los municipios, distritos, y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, y el 15% restante entre los departamentos y el Distrito Capital<sup>33</sup>. Las cifras respectivas se presentan en la Tabla 7.

---

<sup>31</sup> Metodología que se elaboró con base en lo previsto en el del Decreto 196 de 2013, conforme a los artículos 152 de la Ley 1450 de 2011, 34 de la Ley 1393 de 2010 y el numeral 1.1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

<sup>32</sup> Por la cual se reglamentan los criterios para la ejecución presupuestal aplicando el mecanismo de transferencia o asignación directa de recursos a Entidades Territoriales y sus entes adscritos o vinculados para la atención de programas y proyectos de salud y protección social en salud.

<sup>33</sup> El monto adicional a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, para asegurar la prestación en áreas no

municipalizadas de su jurisdicción, conforme al párrafo 2° del artículo 3 de la Ley 1176 de 2007, se

**Tabla 7. SGP. Participación para agua potable y saneamiento básico.  
Once doceavas 2015  
Millones de pesos**

En términos generales, y de acuerdo con lo dispuesto por la Ley 1176 de 2007, los principales objetivos de la metodología de distribución de la participación para agua potable y saneamiento básico del SGP son: i) garantizar coberturas universales en el menor tiempo posible; ii) lograr una ejecución más eficiente de los recursos mediante la definición de incentivos que premien a aquellas entidades territoriales que aumenten coberturas y calidad; y, iii) articular el esquema del SGP con la política sectorial.

En este contexto, la presente distribución toma en consideración la disposición del párrafo del artículo 9 de la Ley 1176 de 2007<sup>34</sup>, en relación con los montos mínimos que se deben garantizar a aquellos municipios y distritos que adquirieron compromisos con anterioridad a la fecha de expedición de dicha Ley, y los que lo reportaron dentro del plazo legalmente establecido en el párrafo del mismo artículo. Los municipios y el monto de la deuda fueron certificados por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio al DNP<sup>35</sup>.

---

encuentra sumado a la asignación municipal en la Tabla 8, no obstante, en el Anexo 6 estos recursos se asignan a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

<sup>34</sup> Párrafo del artículo 9 de la Ley 1176 de 2007. Sin perjuicio de lo señalado en el presente artículo, con el propósito de que la distribución de recursos por distrito y/o municipio garantice el monto que la respectiva entidad haya comprometido a la fecha de expedición de la presente Ley, con cargo a los recursos de la participación para agua potable y saneamiento básico, para pagar créditos o compromisos derivados de la estructuración financiera de un contrato con un tercero, que tengan como propósito garantizar la prestación de estos servicios, el distrito o municipio deberá informar, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, acerca de la existencia de tales compromisos al Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Con base en la información reportada por las entidades territoriales el Gobierno Nacional determinará el tiempo de transición para la distribución de los recursos que garantice el cumplimiento de estos compromisos.

<sup>35</sup> Mediante oficio Remisión de Información de conformidad con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 1176 de 2007, con radicado interno DNP N° 20146630568032 de noviembre 19 de 2014.

Así mismo, en los casos de municipios clasificados en categorías 2, 3, 4, 5 y 6, la distribución garantiza que el 85% de la asignación total de la participación de agua potable y saneamiento básico para la vigencia 2015 corresponda, como mínimo, al monto del compromiso sin incluir lo referente a subsidios, según lo definido por el Decreto 1040 de 2012<sup>36</sup>. El porcentaje restante deberá ser orientado a garantizar el cumplimiento de la destinación específica del 15% de la entidad territorial para subsidios de que trata el parágrafo 2 del artículo 11 de la Ley 1176 de 2007.

Igualmente, la presente distribución toma en consideración lo dispuesto en el artículo 2° del Decreto 155 de 2013, el cual establece que cuando se realicen modificaciones metodológicas a la fórmula de distribución de la participación para agua potable y saneamiento básico, relacionadas con cambios de fuente de información o actualización de la vigencia de las fuentes de información definidas para los criterios 1, 2, 3 y 4 del artículo 7° de la Ley 1176 de 2007, la asignación por el criterio ajustado de los municipios y/o departamentos sólo podrá disminuir en máximo un diez por ciento (10%) frente a la asignación para dicho criterio en la vigencia anterior.

Para la presente distribución se presentaron cambios en la fuente o vigencia de la información para el cálculo del criterio “Población atendida y balance del esquema solidario” en 943 municipios<sup>37</sup>, tal como se describe en el punto 3.

#### **A. Metodología de distribución del SGP para agua potable y saneamiento básico con destino a municipios y distritos**

Los recursos de la participación para agua potable y saneamiento básico para los municipios, distritos y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se distribuyen conforme a la metodología definida por el artículo 7<sup>38</sup> de la Ley 1176 de 2007. La Tabla 8 presenta los montos a distribuir por cada criterio.

---

<sup>36</sup> Garantía para pago de compromisos artículo 6 del Decreto 1040 de 2012.

<sup>37</sup> De acuerdo con la certificación distribución recursos SGP-APSB, de estratos por municipio y distrito, incluyendo a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés del Sistema Único de Información – SUI, entregada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios al DNP con radicado interno DNP No



20156630056792 del 9 de febrero de 2015.

<sup>38</sup> Reglamentado por los Decretos 313 de 2008, 315 de 2008, 276 de 2009, 1040 de 2012, 155 de 2013 y la Resolución 0525 de 2014 del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

**Tabla 8. Distribución SGP-APSB para municipios y distritos.  
Once doceavas Vigencia 2015  
Millones de pesos**

**1. Distribución por fórmula: Metodología Artículo 7 de la Ley 1176 de 2007.**

Los recursos para municipios, distritos, y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, distribuidos por fórmula en el presente documento CONPES ascienden a \$1.217.250 millones, tal como se muestra en la Tabla 8. De acuerdo con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 1176 del 2007, la distribución por fórmula de los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico, se realiza con los siguientes criterios: i) déficit de coberturas, ii) población atendida y balance del esquema solidario; iii) esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas; iv) nivel de pobreza del respectivo distrito o municipio; y v) eficiencia Fiscal y Administrativa de los entes territoriales en la gestión sectorial. A continuación, se presenta el detalle de la aplicación de cada uno de estos criterios.

**a. Déficit de coberturas**

Por este criterio se distribuye el 35% de la participación total de agua potable y saneamiento básico correspondiente a los municipios, distritos, y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, la cual corresponde a \$423.359 millones.

---

<sup>39</sup> De acuerdo con la certificación distribución recursos SGP-APSB, de estratos por municipio y distrito, incluyendo a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés del Sistema Único de Información – SUI, entregada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios al DNP con radicado interno DNP No 20156630056792 del 9 de febrero de 2015.

Este criterio se calcula de acuerdo con el número de personas carentes del servicio de acueducto y alcantarillado en el respectivo municipio, distrito o área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, en relación con el número total de personas carentes del servicio en el país, considerando una estimación del diferencial de costos de provisión entre los diferentes servicios<sup>40</sup>. Para ello, se toma la proyección de la población urbana y rural para el 2015 - certificada al DNP por el DANE<sup>41</sup> - y el porcentaje de personas no cubiertas en cada uno de estos servicios, calculado a partir de las coberturas de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado certificado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios<sup>42</sup>.

El resultado se agrega para cada municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés y se pondera con base en la relación disponible de costos de provisión entre los diferentes servicios. El resultado ponderado para cada municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se divide por la suma total de personas no atendidas, igualmente ponderada a nivel nacional. El coeficiente resultante para cada entidad territorial beneficiaria se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

#### **b. Población atendida y balance del esquema solidario**

Por este criterio se distribuye el 30% de los recursos, es decir \$362.879 millones. Para la vigencia de 2015 se utiliza la información certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios<sup>43</sup>, con la cual es posible estimar los usuarios por estratos en cada municipio y distrito, así como en las áreas no municipalizadas de Amazonas, Guainía y Vaupés.

---

<sup>40</sup> Son los costos per cápita disponibles a nivel nacional para la provisión de los servicios de acueducto y alcantarillado en zona urbana y rural. Certificación DDU del DNP Radicado interno DNP No. 20155740008453 del 22 de enero de 2015.

<sup>41</sup> Mediante oficio proyecciones de población e Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas, vigencia 2015, con radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.

<sup>42</sup> Las coberturas certificadas por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios (SSPD) en acueducto y alcantarillado y que se utilizan en los diferentes criterios de distribución, corresponden a viviendas conectadas a dichos servicios. Información radicada en el DNP con radicado interno DNP No 20156630049692 del 4 de febrero de 2015.

<sup>43</sup> La información certificada por la SSPD corresponde a predios por estrato para todos los municipios, distritos y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés. Información radicada en el DNP con radicado interno DNP No 20156630049692 del 4 de febrero de 2015.

De esta forma, el cálculo para estimar el balance entre población a subsidiar y capacidad de generación de aportes solidarios en cada distrito y municipio, se realizó con base en la siguiente metodología:

**Población a subsidiar:** La proyección de la población total certificada por el DANE se ajusta con el porcentaje de cobertura total del servicio de alcantarillado certificado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y se le aplica la proporción de predios residenciales en estratos 1, 2 y 3 certificada por la misma entidad. La población calculada para cada estrato, se pondera con el porcentaje máximo de subsidio establecido por el artículo 125 de la Ley 1450 de 2011<sup>44</sup>.

**Población aportante:** La proyección de la población total certificada por el DANE se ajusta con el porcentaje de cobertura total del servicio de alcantarillado certificado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y se le aplica la proporción de predios residenciales en los estratos 5 y 6 certificado por la misma entidad. La población calculada para cada estrato, se pondera con el porcentaje máximo de aporte solidario establecido por el artículo 125 de la Ley 1450 de 2011<sup>45</sup>.

**Balance del Esquema Solidario:** Se calcula la diferencia entre las estimaciones de la población a subsidiar y la población aportante y este resultado proporciona una medida relativa de la capacidad de cada municipio para lograr el equilibrio en su esquema solidario. Para determinar el coeficiente de distribución, la diferencia obtenida para cada municipio se divide entre la sumatoria de las diferencias del total nacional. El coeficiente resultante es el de Población Atendida y Balance del Esquema Solidario por entidad territorial y se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

### **c. Esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas:**

El 5% de los recursos distribuidos por fórmula se distribuye por el esfuerzo en ampliación de coberturas, lo cual corresponde a \$60.480 millones. Para la estimación de este criterio, se tiene en consideración los incrementos de la población atendida en acueducto y alcantarillado de cada distrito o municipio en relación con los incrementos observados a nivel nacional. Para ello, se toman los datos de coberturas totales por servicio en el año 1993, y se comparan con los datos de coberturas totales en el año 2005.

---

<sup>44</sup> Según el artículo 125 de la Ley 1450 de 2011. Subsidios y contribuciones para los servicios de acueducto,

alcantarillado y aseo, los porcentajes son: 70% para el estrato 1, 40% para el estrato 2 y 15% para el estrato 3.

<sup>45</sup> Según el artículo 125 de la Ley 1450 de 2011. Subsidios y contribuciones para los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, los porcentajes son: 50% para estrato 5 y 60% para estrato 6.

Información que fue certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y la población total del país en los años 1993 y 2005 fue certificada por el DANE<sup>46</sup>.

#### **d. Nivel de pobreza por distrito o municipio**

Por este criterio se distribuye el 20% de los recursos, lo cual asciende a \$241.919 millones. Para la determinación del monto a distribuir por este criterio se toma el porcentaje de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) por municipio o distrito certificado por el DANE<sup>47</sup>, y se divide por el agregado nacional, al coeficiente resultante se aplica a los recursos por distribuir.

#### **e. Cumplimiento de criterios de eficiencia fiscal y administrativa de cada entidad territorial en la gestión sectorial.**

Por eficiencia fiscal y administrativa se distribuye el 10% de los recursos (\$120.960 millones). Conforme a lo establecido por la Ley 1176 de 2007, el Decreto 155 de 2013 y la Resolución 0525 de 2014 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, para la aplicación de este criterio, los municipios y distritos obtendrán una calificación con base en el cumplimiento de los indicadores sectoriales, presupuestal / fiscal y metas de la entidad territorial tal como se indica en la Tabla 9.

**Tabla 9. Participación para agua potable y saneamiento básico.  
Cumplimiento de las variables de indicadores 2015**

---

<sup>46</sup> La Superintendencia de Servicios públicos Domiciliarios es usuaria de la información de población certificada por el DANE para los años 1993 y 2005, la cual es incluida en la certificación enviada por la Superintendencia de Servicios públicos Domiciliarios al con radicado interno DNP No 20156630049692 del 4 de febrero de 2015.

<sup>47</sup> Mediante oficio proyecciones de población e Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas, vigencia 2015, con radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.

<sup>48</sup> Por medio de la cual se definen las variables y sus porcentajes de cumplimiento para la determinación del criterio de eficiencia fiscal y administrativa en las vigencias 2015 y 2016.

Indicador presupuestal y fiscal: En el anexo 15 se puede ver la descripción de las cuatro variables que conforman este indicador, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0525 de 2014 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

En la Tabla 10 se encuentra el porcentaje otorgado conforme el cumplimiento de las variables del indicador. A un municipio o distrito que cumpla con las cuatro variables del indicador presupuestal y fiscal, se le asigna el máximo peso porcentual (40%) y esta asignación disminuye conforme el número de criterios que se cumplan.

**Tabla 10. SGP - Participación para agua potable y saneamiento básico.  
Cumplimiento de indicadores Presupuestal/Fiscal**

Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y Dirección de Desarrollo Urbano (DDU)-DNP.

Indicadores sectoriales: En el anexo 15 se puede ver la descripción de las cinco variables que conforman este indicador, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0525 de 2014 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

En la Tabla 11 se encuentra el porcentaje que se asigna a cada una de las variables del indicador sectorial, de acuerdo con su cumplimiento. A un municipio o distrito que cumpla con las cinco variables, se le asigna el máximo peso porcentual (40%) y esta asignación disminuye conforme el número de criterios que se cumplan.

**Tabla 11. Participación para agua potable y saneamiento básico.  
Cumplimiento de indicadores sectoriales**

Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y Dirección de Desarrollo Urbano (DDU)-DNP.

Indicador de metas: Este indicador tiene dos variables: cobertura y calidad de agua. La variable cobertura se subdivide en tres metas, una por cada servicio (acueducto, alcantarillado, aseo), y se le asigna un porcentaje del 10%; el mismo valor se otorga al cumplimiento de la variable calidad del agua.

En el anexo 15 se puede ver el detalle que describe las variables de este indicador, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0525 de 2014 del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

La Tabla 12 detalla el porcentaje que se asigna al cumplimiento de las metas de cobertura. A un municipio o distrito que cumpla con las tres metas se le asigna el máximo peso porcentual (10%), y esta asignación disminuye conforme el número de metas que se cumplan.

**Tabla 12. SGP - Participación para agua potable y saneamiento  
básico. Cumplimiento de las metas de cobertura**

Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y Dirección de Desarrollo Urbano (DDU)-DNP

Igualmente, para cada municipio o distrito que cumpla con la meta de la variable calidad del agua se le asigna un 10%. Cuando no reporta información o reporta el aumento en el nivel de riesgo del indicador de calidad de agua, se le asigna 0%.

**f. Cálculo del coeficiente**

Para la obtención del coeficiente, se considera la suma de los resultados de cada municipio o distrito en los tres primeros criterios, así: i) población por atender; ii) población atendida y balance del esquema solidario<sup>49</sup>; y iii) esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas. El resultado anterior se multiplica por la suma de los ponderadores obtenidos conforme al cumplimiento de los indicadores sectoriales, de monitoreo presupuestal y fiscal y de metas.

El coeficiente resultante para cada municipio o distrito se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

---

<sup>49</sup> Se incluye el ajuste realizado conforme a lo indicado en el artículo 2 del Decreto 155 de 2013 y lo descrito en el numeral 4.1.3. de este documento CONPES.

## **2. Ajuste por deuda**

Conforme a lo dispuesto en la Ley 1176 de 2007, la distribución de la participación para agua potable y saneamiento básico debe garantizar los compromisos de las entidades territoriales a la fecha de expedición de la Ley, con cargo a los recursos de dicha participación destinados a pagar créditos o compromisos derivados de la estructuración financiera de un contrato con un tercero, que tengan como propósito garantizar la prestación de estos servicios<sup>50</sup>.

Para darle cumplimiento a lo anterior, la Ley estableció que el distrito o municipio debía reportar al Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, a más tardar el 28 de junio de 2008, la existencia de tales compromisos, con base en lo cual el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio certificó al DNP<sup>51</sup> el listado de municipios y montos mínimos que debían ser garantizados en la distribución. Los resultados generales de la presente distribución de la participación de agua potable y saneamiento básico muestran que 14 municipios reportaron compromisos para la vigencia 2015, de los cuales únicamente a un municipio<sup>52</sup> se le aumentó la asignación correspondiente a las once doceavas de la vigencia 2015, en una cuantía total de \$2.318 millones.

En este sentido, aquellos municipios que no cubren la totalidad de los compromisos reportados con la asignación que les corresponde al distribuir las once doceavas de la participación de agua potable y saneamiento básico, se les asegura una asignación del 100% de dichos compromisos. Adicionalmente, en el caso de que estos sean de categoría 2 a 6, se les asigna un 15% adicional para cubrir el mínimo de subsidios establecidos en el parágrafo 2° del artículo 11 de la Ley 1176 de 2007.

## **3. Ajuste por cambio de fuente y vigencia de la información**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 155 de 2013, la distribución de la participación para agua potable y saneamiento básico en municipios, distritos y áreas no municipalizadas, debe garantizar que cuando ocurran modificaciones metodológicas relacionadas con cambios de fuente de información o actualización de las vigencias de las fuentes de información definidas para los criterios 1, 2, 3, y 4 del artículo 7 de la Ley 1176 de



<sup>50</sup> El periodo de transición fue reglamentado por los Decretos 1040 de 2012 y 276 de 2009.

<sup>51</sup> Mediante oficio Remisión de Información de conformidad con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 1176 de 2007, con radicado interno DNP N° 20146630568032 de noviembre 19 de 2014.

<sup>52</sup> Manizales (Caldas).

2007, las asignaciones por los criterios ajustados no deben disminuir más del 10% respecto a las asignaciones del año inmediatamente anterior para dicho criterio.

Para la presente distribución, se presentaron cambios en la fuente o vigencia de la información para el cálculo del criterio “Población atendida y balance del esquema solidario” en 943 municipios, conforme a la información certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios<sup>53</sup>. La variable “Usuarios por Estrato” se construye con: i) la información certificada por la SSPD sobre número de predios por estrato; ii) la información de población certificada por el DANE; y iii) la información sobre las coberturas de alcantarillado certificadas por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

En concordancia con lo anterior, una vez aplicada la fórmula de distribución por criterio de asignación, se identificaron 78 municipios a los que la SSPD les certificó cambio en la vigencia o fuente de información para el cálculo de sus predios por estrato, y que tuvieron una disminución mayor al 10% en la asignación por el criterio “Población atendida y balance del esquema solidario”. A estos municipios se les garantizó el 90% de la asignación de la vigencia anterior para dicho criterio. Los recursos dirigidos a este propósito ascienden a \$5.336 millones.

Los resultados de la distribución de las once doceavas de 2015 por municipio y distrito, se presentan en el anexo 7.

## **B. Metodología de distribución del SGP para agua potable y saneamiento básico con destino a departamentos y el distrito capital**

El presente documento CONPES distribuye \$214.809 millones SGP para agua potable y saneamiento básico con destino a departamentos y al Distrito Capital. La distribución de dichos recursos se realiza teniendo en cuenta la participación de los distritos y municipios de su jurisdicción por concepto de los siguientes criterios: i) déficit de coberturas; ii) población atendida y balance de esquema solidario; y iii) esfuerzo de la entidad territorial en el aumento de coberturas.

Para cada departamento se suman los coeficientes que por concepto de los criterios mencionados obtuvieron los distritos, municipios y áreas no municipalizadas bajo su

<sup>53</sup> De acuerdo con la certificación distribución recursos SGP-APSB, de estratos por municipio y distrito, incluyendo a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés del Sistema Único de Información – SUI, entregada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios al DNP con radicado interno DNP No 20156630056792 del 9 de febrero de 2015.

jurisdicción y se obtiene un coeficiente por departamento. Este coeficiente se multiplica por el monto total de las once doceavas a distribuir entre departamentos.

Los resultados para cada departamento, el Distrito Capital y áreas no municipalizadas se presentan en el anexo 8.

#### **IV. DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL**

##### **A. Fórmula de distribución**

De acuerdo con las normas vigentes, los recursos del SGP para propósito general corresponden al 11,6% de la transferencia (previo descuento del 4% para las asignaciones especiales). Los beneficiarios de esta participación son los municipios, distritos y el departamento de San Andrés y Providencia<sup>54</sup>, las once doceavas de esta participación ascienden en 2015 a \$3.076.275 millones.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, la distribución de estos recursos se realiza de la siguiente forma:

1. **El 17% entre los municipios menores de 25.000 habitantes.** Para 2015, esta cifra asciende a \$522.967 millones. Según la información certificada por el DANE<sup>55</sup>, 798 municipios cumplen con la condición poblacional en mención.
  - a) **El 60% según la pobreza relativa.** Para ello se toma el grado de pobreza de cada municipio, medido con el NBI, en relación con el nivel de pobreza relativa nacional. Por este criterio, se asignan \$313.780 millones.
  - b) **El 40% en proporción a la población urbana y rural.** Para lo cual se toma la población urbana y rural del municipio en la respectiva vigencia y su proporción

---

<sup>54</sup> El departamento de San Andrés y Providencia, pese a no ser municipio recibe recursos por esta asignación atendiendo lo señalado en la Ley 47 de 1993.

<sup>55</sup> Certificación de las proyecciones de población municipal a junio 30 de 2015, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.

sobre la población urbana y rural total del país, según los datos de población certificados DANE. Por este criterio, se asignan \$209.187 millones.

2. **El 83% entre todos los municipios y distritos del país y el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.** En este caso los beneficiarios son 1.096 municipios, 5 distritos<sup>56</sup> y el departamento de San Andrés y Providencia. Los recursos en este componente ascienden a \$2.553.309 millones, los cuales se distribuyen con base en los siguientes criterios:

- a) **Población total (40%):** En la vigencia 2015, esta asignación asciende a \$1.021.323 millones. Para este criterio, se toma la proporción de la población urbana y rural del distrito o municipio en la vigencia y su proporción sobre la población urbana y rural total del país, según los datos de población certificados por el DANE<sup>57</sup> al DNP para la vigencia 2015.
- b) **Pobreza relativa (40%):** Para la vigencia 2015, la asignación por este criterio asciende a \$1.021.323 millones. En este caso, se toma el grado de pobreza de cada distrito o municipio, medido con el NBI, en relación con el nivel de pobreza relativa nacional, con base en la respectiva certificación enviada por el DANE<sup>58</sup> al DNP para la vigencia 2015.
- c) **Eficiencia fiscal (10%):** Monto que asciende a \$255.331 millones<sup>59</sup> en la vigencia 2015. La eficiencia fiscal es entendida como el crecimiento promedio de los ingresos tributarios per cápita de las tres últimas vigencias fiscales. Para la distribución de los recursos del 2015 se tiene en cuenta el período 2010-2013. Para que las administraciones municipales accedan a los recursos distribuidos por este concepto deben cumplir los siguientes requisitos:
  - Reportar la información solicitada en el FUT sobre recaudo de ingresos tributarios en la fecha legalmente establecida.
  - Refrendación de la información reportada al FUT del recaudo de ingresos tributarios, por parte de la Contaduría General de la Nación.

---

<sup>56</sup> Incluye los distritos de Barranquilla, Bogotá, Buenaventura, Cartagena y Santa Marta.

<sup>57</sup> Certificación de las proyecciones de población municipal a junio 30 de 2015, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.

<sup>58</sup> Certificación de las proyecciones de la pobreza relativa –NBI– a junio de 2014, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.

<sup>59</sup> Sin el descuento para compensación de Deporte y Cultura, según Decreto 0239 de 2015.

- Demostrar crecimiento promedio positivo del recaudo de ingresos tributarios per cápita durante el periodo señalado 2010-2013.

En la distribución de los recursos por este criterio para la vigencia 2015, participan 690 municipios, de los cuales 666 presentan crecimiento promedio en el recaudo de tributos por persona en las vigencias 2010 a 2013, de acuerdo con la refrendación de la Contaduría General de la Nación<sup>60</sup>. A Los 24 municipios restantes se les reconoce como mínimo el promedio nacional del indicador de eficiencia fiscal. Lo anterior, teniendo en cuenta lo dispuesto por el parágrafo del artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, es decir, que dichos municipios se encuentran cumpliendo el acuerdo de reestructuración de pasivos o el programa de saneamiento fiscal, según certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>61</sup>.

- d) **Eficiencia administrativa (10%):** \$255.331 millones<sup>62</sup>. Es un incentivo a la racionalización del gasto de funcionamiento. Se asigna a los distritos y municipios que cumplan con los límites establecidos para los gastos de funcionamiento de la administración central, de que trata la Ley 617 de 2000. El indicador de distribución es la diferencia entre el límite establecido por la Ley 617 de 2000 y el porcentaje de gastos de funcionamiento de cada municipio y distrito. Diferencia que fue certificada por la Contaduría General de la Nación<sup>63</sup>.

Por el criterio de eficiencia administrativa, se distribuye el 96% de estos recursos, el 4% adicional se distribuye entre las entidades territoriales beneficiarias que mantengan actualizado el Sisbén, conforme a los criterios señalados por el DNP.

Con base en la información certificada al DNP por la Contaduría General de la Nación<sup>64</sup> de los resultados de la vigencia 2013, 1.066 municipios orientaron a gastos de

<sup>60</sup> Certificación de la Contaduría General de la Nación, sobre la refrendación de los ingresos tributarios de los periodos 2009, 2010, 2011 y 2012, mediante oficio radicado interno DNP N° 20156630035472 del 29 de enero de 2015 y 1 certificación mediante oficio con radicado interno DNP N° 20146630318652 del 2 de julio de 2014.

<sup>61</sup> Según certificación de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630322302, del 3 de julio de 2014.

<sup>62</sup> Sin el descuento para compensación de Deporte y Cultura, según Decreto 0239 de 2015

<sup>63</sup> Según certificación de la Contaduría General de la Nación, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630453732 del 23 de septiembre 2014.

<sup>64</sup> Según certificación de la Contaduría General de la Nación, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630453732

del 23 de septiembre 2014.

funcionamiento un porcentaje menor al límite máximo que la Ley 617 de 2000 autoriza, de acuerdo con las categorías municipales, por lo tanto, estos municipios son beneficiarios de la asignación de recursos. Por otra parte, teniendo en cuenta la certificación citada del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>65</sup>, 24 municipios más reciben como mínimo el promedio nacional del indicador de eficiencia administrativa en cumplimiento del parágrafo del artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, es decir, participan en total 1.070 municipios. De estos, 996 reciben la asignación adicional del 4%, dado que la Dirección de Desarrollo Social del DNP certificó<sup>66</sup> que en 2014 cumplieron con las condiciones de reporte y calidad del Sisbén.

Cabe señalar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, los recursos asignados por cada uno de los criterios de eficiencia (fiscal y administrativa) no pueden superar el 50% de la sumatoria de los recursos asignados por los criterios de población y pobreza relativa, en lo que respecta a la asignación del 83% que se realiza entre todos los municipios del país.

Adicionalmente, para cumplir con lo establecido en el Decreto 0239 de 2015, en esta distribución se toma parte de los recursos correspondientes a los criterios de eficiencia fiscal y administrativa para incluir una compensación que garantice a cada municipio los recursos asignados en 2014 para Deporte, Recreación y Cultura. En consecuencia, se debe compensar a 773 municipios. En lo que respecta a la compensación en deporte y recreación, esta asciende a \$16.343 millones, mientras que la compensación para Cultura es de \$12.257 millones.

Teniendo en cuenta los indicadores, variables y procedimientos enunciados, en la Tabla 13 se presenta una síntesis de la distribución por criterio del SGP para propósito general, así mismo los resultados de la asignación por criterio para cada municipio y distritose presentan en el Anexo 9.

**Tabla 13. Participación para propósito general.**  
**Once doceavas de 2015, montos por criterio de distribución**  
**Millones de pesos**

<sup>65</sup> Según certificación de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio radicado interno DNP N°20146630322302 del 3 de julio de 2014.



<sup>66</sup> Según certificación de la Dirección de Desarrollo Social del DNP, mediante memorando con radicado interno DNP N° 20155380010733 del 27 de enero de 2015.

## **B. Orientación de los recursos del SGP para propósito general**

De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 1176 de 2007, los municipios de categoría 4, 5 y 6 pueden destinar libremente hasta el 42% de los recursos de propósito general. Los demás municipios deben orientar a inversión el 100% de su asignación. Sobre los recursos de obligatoria inversión todos los municipios y distritos deben destinar el 10% al FONPET (excepto los que hayan sido certificados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>67</sup>), respecto al cumplimiento de la provisión de su pasivo pensional y a la destinación de recursos del SGP para el cumplimiento de los acuerdos de reestructuración de pasivos o programas de saneamiento fiscal y como mínimo el 8% a deporte y el 6% a cultura (de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1450 de 2011).

De otra parte, los municipios que reciben recursos por tener población menor a 25.000 habitantes deben orientarlos exclusivamente a inversión (de acuerdo con las competencias y prioridades del plan de desarrollo municipal).

---

<sup>67</sup> Según certificación de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630322302 del 3 de julio de 2014.

Atendiendo lo anterior, a continuación, se presentan los resultados agregados de la destinación de los recursos de la participación de propósito general para las once doceavas de la presente vigencia en la Tabla 14.

**Tabla 14. Destinación para participación propósito general.  
Once doceavas de 2015  
Millones de pesos**

Fuente: Cálculos de la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas (DIFP) del DNP.

Los resultados de la destinación de los recursos de la participación de propósito general once doceavas de la vigencia 2015, se presentan en el anexo 10.

### **C. Directrices generales para la ejecución de los recursos del SGP propósito general libre inversión**

El artículo 275 de la Ley 1450 de 2011<sup>68</sup>, estableció que en el caso que las entidades territoriales adeuden los recursos del régimen subsidiado a las entidades promotoras de salud por contratos realizados hasta marzo 31 de 2011, el Gobierno Nacional en aras de salvaguardar la sostenibilidad del sistema y garantía de acceso a los afiliados, *descontará de los recursos asignados a ese municipio por Sistema General de Participaciones de propósito general de libre inversión*, de regalías, por el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional. Los montos adeudados y dichos recursos serán girados directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En virtud de lo anterior, se expidió el Decreto 1080 de 2012<sup>69</sup>, el cual estableció el procedimiento para el pago de las deudas del régimen subsidiado.

De otra parte, el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013 autorizó al Ministerio de Salud y Protección Social para disponer por una sola vez de recursos del FOSYGA hasta un monto de \$150.000 mil millones para que las entidades territoriales de categorías 4, 5 y 6 puedan

---

<sup>68</sup> Ley 1450 de 2011 “Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014”.

<sup>69</sup> Decreto 1080 de 2012, “Por el cual se establece el procedimiento para el pago de las deudas del régimen subsidiado”.

atender las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud, en virtud de lo establecido por la Ley 1450 de 2011 y sus decretos reglamentarios. Así mismo, determinó que los recursos asignados deben ser restituidos en un plazo máximo de diez (10) años, a través del incremento de su esfuerzo propio en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud.

Igualmente, la Ley 1608 de 2013 establece que, para la restitución de los recursos asignados para el pago de las deudas del régimen subsidiado, en ningún caso se podrá afectar más del 30% del valor asignado del SGP para propósito general de libre inversión en cada anualidad.

De acuerdo con el procedimiento establecido en el Decreto 1080 de 2012 y el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, procederá a realizar los descuentos a los recursos del SGP de propósito general de libre inversión en un porcentaje no mayor al 30% de los recursos distribuidos por este concepto, a los giros que se realizarán en 2015.

A manera indicativa, en el anexo 14<sup>70</sup>1 se relacionan los municipios a los cuales se les va a realizar un descuento al giro de las once doceavas del SGP de propósito general de libre inversión de la vigencia 2015, para el pago de las deudas del régimen subsidiado.

## **V. DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA ASIGNACIONES ESPECIALES**

El párrafo 2° del artículo 2° de la Ley 715 de 2001 establece que del total de recursos que conforman el SGP, previamente se debe deducir cada año un monto equivalente al 4% de dichos recursos. Las once doceavas de las asignaciones especiales para el año 2015 ascienden a \$1.104.984 millones.

Esta deducción, conocida como asignaciones especiales, resulta de sumar las asignaciones para: los resguardos indígenas (0,52%), los municipios ribereños del Río Grande de la Magdalena (0,08%), la cofinanciación de programas de alimentación escolar (0,5%), y al FONPET (2,9%).

En este documento CONPES se realiza la distribución del 100% de las once doceavas de la vigencia 2015 de las asignaciones especiales para: alimentación escolar, resguardos indígenas y para los municipios ribereños del Río Grande de la Magdalena, que

---

<sup>70</sup> Anexo elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

corresponden a \$303.871 millones. El detalle de dichas distribuciones se presenta a continuación. La distribución de la asignación especial de 2,9% para FONPET se realizará en un próximo documento CONPES<sup>71</sup>.

### **A. Alimentación escolar**

La asignación especial para alimentación escolar, a distribuir entre los municipios y distritos, corresponde al 0,5% del SGP. En consecuencia, el total de las once doceavas de la vigencia 2015 a distribuir en este documento CONPES, asciende a \$138.123 millones.

Conforme a las disposiciones establecidas en el artículo 17 de la Ley 1176 de 2007, estos recursos se distribuyen con base en los siguientes criterios:

- i. 95% por el criterio de equidad (\$131.217 millones), distribuidos así: 80% de acuerdo con la matrícula oficial atendida en establecimientos estatales en la vigencia 2014, certificada por Ministerio de Educación Nacional al DNP<sup>72</sup>, ponderada por el NBI, y 20% de acuerdo con la matrícula de la vigencia 2014 expandida por la dispersión poblacional<sup>73</sup>.
- ii. 5% por el criterio de eficiencia (\$6.906 millones), entendida como el incentivo a cada entidad territorial que reduzca la deserción escolar de un año a otro, según información certificada por el Ministerio de Educación Nacional.

Es importante señalar que en la presente vigencia, el Ministerio de Educación Nacional informó al DNP, que el cálculo sobre deserción escolar certificado para el criterio de eficiencia en alimentación escolar, fue realizado sobre la matrícula oficial más contratada oficial, entre grados transición a once, más aceleración del aprendizaje, con base en el reporte de matrícula de SIMAT y no sobre la deserción total del sistema educativo, lo anterior con el objetivo de identificar los esfuerzos de las entidades territoriales sobre este

---

<sup>71</sup> La distribución de los recursos del FONPET se realiza con base en los resultados de la distribución de las once doceavas de 2015, de los componentes sectoriales de educación, salud, agua potable y saneamiento básico y propósito general.

<sup>72</sup> Según certificación del Ministerio de Educación Nacional, Certificación información para distribución SGP alimentación escolar 2015, mediante oficios con radicado interno DNP N° 20156630058192 y 20156630058172 del 10 de febrero del 2015.

<sup>73</sup> La expansión por dispersión se realiza solamente para las entidades territoriales beneficiarias que estén por encima de la dispersión nacional. Para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se tomó a dispersión de los diez municipios más dispersos.

grupo poblacional<sup>74</sup>. Los resultados de la asignación de recursos para Alimentación Escolar se presentan en el anexo 11.

## **B. Municipios ribereños del río Magdalena**

Las once doceavas de esta asignación especial en 2015 ascienden a \$22.100 millones y se distribuyen con base en la proporción de la ribera que corresponda a cada municipio y distrito beneficiario del total de ribera del río Magdalena, tomando para ello la certificación del Instituto Geográfico Agustín Codazzi<sup>75</sup>. En la presente vigencia 111 municipios reciben esta asignación especial.

La asignación por entidad territorial de estos recursos se presenta en el anexo 12.

## **C. Resguardos indígenas**

En este documento CONPES se distribuyen \$143.648 millones (once doceavas de 2015) para las poblaciones indígenas que habitan en resguardos legalmente constituidos. La distribución se realiza con base en la participación de la población de cada resguardo indígena sobre el total de la población del país que habita en resguardos indígenas. La certificación en cuanto a los resguardos legalmente constituidos, su ubicación y su población para la vigencia 2015, fue certificada por el DANE<sup>76</sup> al DNP.

De igual manera, para la distribución de los recursos de esta asignación especial se aplica lo dispuesto por el Decreto 317 de 2008, en el sentido de garantizar que no se disminuyan los recursos asignados, con respecto a la asignación del año 2007, por razón de los cambios en la variable de población certificada por el DANE.

En esta distribución para la vigencia 2015 participan 782 resguardos indígenas, ubicados en la jurisdicción de 242 municipios, y en las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés. La asignación para cada resguardo indígena, con la identificación del municipio o departamento donde se encuentra ubicado se presenta en el anexo 13.

---

<sup>74</sup> Según certificación del Ministerio de Educación Nacional, Certificación información para distribución SGP alimentación escolar 2015, mediante oficios con radicado interno DNP N° 20156630058192 y 20156630058172 del 10 de febrero del 2015.

<sup>75</sup> Según certificación del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630328602

del 8 de julio de 2014.

<sup>76</sup> Según certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), mediante oficio radicado interno DNP N° 20146630311862 del 27 de junio de 2014.





## **VI. RECOMENDACIONES**

Los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación, Vivienda Ciudad y Territorio, Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, recomiendan al CONPES:

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial del SGP justificada en este documento y presentada en los anexos adjuntos.
2. Solicitar a la Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas del Departamento Nacional de Planeación comunicar a los departamentos, distritos y municipios la distribución y ajustes realizados en el presente documento.

Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:

3. Realizar los giros de la SGP de salud de acuerdo con las asignaciones previstas en el presente documento.
4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales en la elaboración y actualización de los planes financieros territoriales.
5. Revisar y unificar las condiciones metodológicas para la definir y lograr las metas del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI, para la próxima vigencia, concertando sus modificaciones con las entidades territoriales.
6. Evaluar anualmente la ejecución de los recursos del sector por parte de las entidades territoriales, así como, el impacto logrado frente a las metas de política sectorial (considerando el artículo 2 de la Ley 1122 de 2007, y los artículos 2 y 111 de la Ley 1438 de 2011).
7. Revisar los aportes patronales según lo establecido en el artículo 58 de la ley 715 de 2001 y el artículo 8 del Decreto 196 de 2013 y certificar lo correspondiente para la distribución de la última doceava de la participación del SGP de salud de la vigencia 2015.

Solicitar al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio:

8. Realizar los giros de la participación del sector de agua potable y saneamiento básico de acuerdo con lo aprobado en el presente documento.

9. Establecer los lineamientos para que las entidades territoriales certificadas y descertificadas, puedan ejecutar adecuadamente los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico.

Sugerir a las entidades territoriales:

10. Realizar el presupuesto y ejecutar los recursos del SGP acorde con la normatividad vigente y en forma eficiente, aplicando las disposiciones presupuestales.
11. Atender las directrices definidas en el presente documento en armonía con las disposiciones legales vigentes y las directrices de los diferentes Ministerios.
12. Seguir los lineamientos de la Resolución 4015 de 2013, expedida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social con el propósito de que sean viabilizados los planes financieros de las Entidades Territoriales y continuar avanzando en lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.
13. Realizar el seguimiento al plan financiero territorial y actualizarlo en lo pertinente.
14. Aplicar y mantener actualizado el Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3191 de 2013.
15. Cumplir con las normas y lineamientos impartidos por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, tendientes a avanzar en el saneamiento de pasivos del sector y en la aclaración de la información de cuentas por pagar y cuentas por cobrar de pagadores del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS) y prestadores de servicios de Salud.
16. Las entidades territoriales, y las Empresas Sociales del Estado (ESE) beneficiarias de los aportes patronales, deberán de manera permanente conciliar los valores ejecutados en los respectivos contratos de prestación de servicios que se financian con los aportes patronales del SGP. Así mismo las ESE en su rol de empleadores deben realizar los pagos a la Seguridad Social Integral de sus trabajadores con la oportunidad establecida en la Ley y realizar de manera permanente los procesos de conciliación con las administradoras a quienes se realizan los giros sin situación de fondos, en lo correspondiente.

17. Continuar los procesos de saneamiento y aclaración de cuentas en el marco de lo dispuesto en la ley y los procedimientos establecidos por el Gobierno y el órgano de vigilancia y control.
18. En los casos pertinentes, para los municipios a los que se les vaya aplicar el descuento al SGP de propósito general para pago de deudas del régimen subsidiado, de acuerdo con el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, incorporar y ejecutar los respectivos recursos sin situación de fondos, dado que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público los girará al Mecanismo Único de Recaudo y Giro implementado en virtud del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, desde donde serán girados a las instituciones prestadoras de servicios de salud de conformidad con la información remitida al Ministerio de Salud y Protección Social por las EPS.
19. Garantizar la continuidad de la prestación del servicio de alimentación durante la totalidad del calendario escolar, y la responsabilidad de las Secretarías de Educación de liderar el programa en el territorio como una estrategia de permanencia.
20. A las entidades territoriales que administran recursos de la asignación especial para resguardos indígenas, tener en cuenta que, por disposición de la Ley 1450 de 2011, estos se pueden destinar a la financiación de proyectos de inversión debidamente formulados, e incluidos en los planes de vida o de acuerdo con los usos y costumbres de los pueblos indígenas. Así mismo, comunicar a las respectivas autoridades de los resguardos indígenas de su jurisdicción los recursos asignados en este documento CONPES.

## **VII. ANEXOS**

- A. Anexo 1:** Participación para salud régimen subsidiado. Distribución once doceavas 2015 - departamentos.
- B. Anexo 2:** Participación para salud – régimen subsidiado. Distribución once doceavas 2015 - distritos y municipios.
- C. Anexo 3:** Distribución Sistema General de Participaciones salud pública once doceavas 2015 - departamentos.
- D. Anexo 4:** Distribución Sistema General de Participaciones salud pública once doceavas 2015 - distritos y municipios.
- E. Anexo 5:** Distribución Sistema General de Participaciones prestación de servicios y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda once doceavas 2015 - departamentos.
- F. Anexo 6:** Distribución Sistema General de Participaciones prestación de servicios y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda once doceavas 2015 - distritos y municipios.
- G. Anexo 7:** Participación para agua potable y saneamiento básico. Distribución once doceavas vigencia 2015 – distritos y municipios.
- H. Anexo 8:** Participación para agua potable y saneamiento básico. Distribución once doceavas vigencia 2015 – departamentos y Bogotá D.C.
- I. Anexo 9:** Asignación por criterio de participación de propósito general. Distribución once doceavas vigencia 2015.
- J. Anexo 10:** Destinación participación de propósito general. Distribución once doceavas vigencia 2015.

- K. Anexo 11:** Asignación especial para alimentación escolar. Distribución once doceavas vigencia 2015.
- L. Anexo 12:** Asignación especial para municipios ribereños del río Magdalena. Distribución once doceavas vigencia 2015
- M. Anexo 13:** Asignación especial para resguardos indígenas. Distribución once doceavas vigencia 2015.
- N. Anexo 14:** Descuentos del SGP 2015 propósito general libre inversión. Descuento del SGP para pago de deudas régimen subsidiado artículo 275 Ley 1450 de 2011 y restitución de recursos artículo 5 de la Ley 1608 de 2013.
- O. Anexo 15:** Participación para agua potable y saneamiento básico, variables para el cumplimiento de indicadores.

## VIII. SIGLAS

CONPES Consejo Nacional de Política Económica y Social.

DANE Departamento Administrativo Nacional de

Estadística.DNP Departamento Nacional de Planeación.

ESE Empresas Sociales del Estado

FAEP Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera

FONSAET Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector

Salud.FONPET Fondo Nacional de Pensiones Territoriales.

FUT Formulario Único Territorial.

IGAC Instituto Geográfico Agustín

Codazzi IPS Instituciones Prestadoras de

Servicios

MHCP Ministerio de Hacienda y Crédito

Público.MSPS Ministerio de Salud y Protección

Social.

NBI Necesidades Básicas

Insatisfechas.PGN Presupuesto General de la

Nación. PAI Plan Ampliado de

Inmunizaciones.PTS Planes Territoriales

de Salud

PPNA Prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

RIPS        Registros Individuales de Prestación de Servicios de  
SaludSGSSSSistema General de Seguridad Social en Salud.  
Sisbén       Sistema de Información de Beneficiarios.

Documento  
CONPES 3883  
CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA  
ECONÓMICA Y SOCIAL REPÚBLICA DE  
COLOMBIA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE  
PLANEACIÓN

ADOPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA DE ASUNCIÓN TEMPORAL DE  
LA COMPETENCIA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD,  
EDUCACIÓN, ALIMENTACIÓN ESCOLAR, Y AGUA POTABLE Y  
SANEAMIENTO BÁSICO EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,  
EN APLICACIÓN DEL DECRETO 028 DE 2008

Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Ministerio de Educación Nacional Ministerio de  
Vivienda, Ciudad y Territorio Departamento  
Nacional de Planeación

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 21 de febrero de 2017



## CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL CONPES

Juan Manuel Santos Calderón  
Presidente de la República

Germán Vargas Lleras  
Vicepresidente de la República

Juan Fernando Cristo Bustos Ministro del  
Interior

María Ángela Holguín Cuéllar Ministra  
de Relaciones Exteriores

Mauricio Cárdenas Santamaría Ministro de  
Hacienda y Crédito Público

Jorge Eduardo Londoño Ulloa Ministro  
de Justicia y del Derecho

Luis Carlos Villegas Echeverri Ministro  
de Defensa Nacional

Aurelio Iragorri Valencia  
Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural

Alejandro Gaviria Uribe  
Ministro de Salud y Protección Social

Clara Eugenia López Obregón Ministra  
de Trabajo

Germán Arce Zapata Ministro  
de Minas y Energía

María Claudia Lacouture Pinedo Ministra de  
Comercio, Industria y Turismo

Yaneth Giha Tovar  
Ministra de Educación Nacional

Luis Gilberto Murillo Urrutia  
Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Elsa Noguera De la Espriella  
Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio

David Luna Sánchez  
Ministro de Tecnologías de la Información y las  
Comunicaciones

Jorge Eduardo Rojas Giraldo Ministro  
de Transporte

Mariana Garcés Córdoba Ministra de  
Cultura

Alejandro Olaya Dávila Director  
General de Colciencias(E)

Tatyana Orozco de la Cruz  
Directora General de Prosperidad Social

Simón Gaviria Muñoz  
Director General del Departamento Nacional de Planeación

Manuel Fernando Castro Quiroz Subdirector  
Territorial y de Inversión Pública

Luis Fernando Mejía Alzate  
Subdirector Sectorial

## Resumen ejecutivo

Como resultado de la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto ejecutado por las entidades territoriales con recursos del Sistema General de Participaciones, se ha identificado en el departamento de La Guajira presencia reiterada de eventos de riesgo en la prestación de los servicios de salud, educación, alimentación escolar, agua potable y saneamiento básico. Para mitigarlos, el Gobierno nacional ha venido adoptando una serie de medidas preventiva; sin embargo, a pesar de su ejecución, todavía persisten estas situaciones de riesgo. Por esta razón, se ve necesario adoptar medidas correctivas con la finalidad de asegurar la continuidad, cobertura y calidad en los servicios financiados con recursos del Estado.

En este sentido, y de acuerdo con lo establecido en el Decreto constitucional con fuerza de ley 28 de 2008 y sus normas reglamentarias este documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social la adopción de manera cautelar de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia en la prestación de servicios de salud, educación, alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico en el departamento de La Guajira y en algunas de sus entidades territoriales. En particular, en la prestación del servicio de educación en el distrito de Riohacha, y los municipios certificados de Maicao y Uribia; de alimentación escolar en las doce entidades territoriales no certificadas y en tres certificadas; y de agua y saneamiento básico en los municipios descertificados de Manaure y El Molino.

Con esta medida, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorios asumen las competencias en la prestación de los servicios en salud, educación y alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico, respectivamente con el objetivo de subsanar la situación actual del departamento. La medida se establece por un término inicial de tres años sin perjuicio de solicitar el levantamiento de la medida dentro de la vigencia inicial de la misma cuando las condiciones lo permitan, conforme al seguimiento anual que se realice. El costo estimado de la medida es de 28.647 millones de pesos.

Clasificación: H7, H72, H75.

Palabras clave: medidas correctivas, asunción temporal de las competencias, salud, educación, alimentación escolar, agua potable y saneamiento básico, La Guajira, Decreto Ley 028 de 2008

## 1. INTRODUCCIÓN

Como resultado de la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto ejecutado por las entidades territoriales con recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), se ha identificado en el departamento de La Guajira la presencia reiterada de eventos de riesgo en la prestación de los servicios de salud, educación, alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico financiados con estos recursos. Para mitigar dichos riesgos, el Gobierno nacional ha aplicado medidas preventivas frente a esta situación. Por ejemplo, en el sector de salud el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ordenó la adopción de un plan de desempeño para el departamento como medida preventiva, posteriormente hizo recomendaciones tendientes a mitigar o eliminar las situaciones de riesgo identificadas. Sin embargo, los riesgos en la prestación de los servicios aún persisten.

En el sector de salud ha habido un manejo inadecuado de los recursos que se refleja, por ejemplo, en el pago de conceptos de gastos distintos a los autorizados para los recursos del SGP. Adicionalmente, en vigencias anteriores se ha observado la falta de ejecución de la totalidad de los recursos (p. ej. en el 2015 fue ejecutado el 66 % de los recursos de salud pública) y debilidades en el manejo del Fondo Departamental de Salud (FDS). Por otro lado, la contratación en el sector no ha estado acorde con los requisitos legales y que no ha habido una correcta aplicación de los procesos contractuales. Finalmente, se han contratado entidades privadas para realizar acciones de salud pública de Plan de Intervenciones Colectivas, sin justificar la presunta falta de capacidad de la red pública para hacerlo.

En el sector de educación han existido problemas en el envío y en la calidad de la información. En particular, el registro de la información ha sido inadecuado, han existido inconsistencias en la información reportada. También se identificó el incumplimiento en la ejecución de los recursos del SGP y un uso ineficiente o inadecuado de estos recursos, por ejemplo, se superó en 113,2 % el tope autorizado para gastos administrativos del departamento de La Guajira. En el caso particular del servicio de alimentación escolar, se han incumplido los lineamientos técnico-administrativos del Programa de Alimentación Escolar (PAE), los operadores de este servicio han incumplido sus obligaciones y no se han conformado los comités de alimentación escolar ni el equipo del PAE en los municipios.

En el sector de agua potable y saneamiento básico ha habido un uso ineficiente de los recursos del SGP asignados al departamento. Desde el 2010 no se han ejecutado 39.101 millones de pesos disponibles para los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, a pesar de las necesidades de inversión. Tampoco se han ejecutado recursos del SGP de municipios descentralizados. La Gobernación no ha pagado subsidios del servicio de aseo en los municipios de Distracción y Riohacha.

Ante esta situación se ve la necesidad de adoptar medidas preventivas o correctivas con la finalidad de asegurar la continuidad, cobertura y calidad de los servicios financiados con recursos desga. En particular, los anteriores eventos de riesgo se configuran como una de las razones que justifican la adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia en la prestación de los servicios financiados con estos recursos (i. eno adopción o incumplimiento del plan de desempeño, riesgo inminente en la utilización de los recursos o prestación de los servicios).

Por este motivo y de acuerdo con lo establecido en decreto Constitucional con fuerza de ley 28 de 2008 y sus normas reglamentaria este documento presenta al Consejo Nacional de Política Económica y Social la información que evidencia y cualifica los eventos de riesgos en la prestación de los servicios salud, educación, alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico en el departamento. Con base en esta información somete a su consideración la adopción de manera cautelar de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia en la prestación de estos servicios en el departamento de La Guajira y en algunas de sus entidades territoriales (educación: los municipios certificados de Riohacha, Maicao y Uribia; alimentación escolar: las doce entidades territoriales no certificadas y tres certificadas; y agua y saneamiento básico: los municipios descertificados de Manaure y El Molino.) Con esta medida, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y territorios las competencias en la prestación de los servicios en salud, educación y alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico, respectivamente, con el objetivo de subsanar la situación actual del departamento.

El documento está compuesto por once secciones, incluyendo esta introducción. La segunda sección presenta los antecedentes normativos la justificación de la medida y un resumen de las experiencias previas de su aplicación. La tercera sección contiene un diagnóstico de los recursos del SGP distribuidos entre 2016 y 2017. Las siguientes cuatro secciones evidencian los eventos de riesgo en la prestación de los servicios de salud, educación, alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico, respectivamente explican la estrategia de adopción de la medida en cada uno (entidad encargada, sus facultades y responsabilidades, condiciones para que las entidades territoriales reasuman sus competencias, indicadores definidos para hacer seguimiento al cumplimiento de estas responsabilidades y condiciones, y vigencia y costos de la medida). La octava sección presenta, de manera indicativa los costos de la medida y su financiamiento. La última sección contiene las recomendaciones al CONPES.

---

<sup>1</sup> Departamentos, distritos y municipios.

## 2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

En esta sección se describe la normativa vigente que sustenta la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral ~~gosto~~ ejecutado por las entidades territoriales con los recursos asignados a través del SGP. De igual forma, resume los antecedentes normativos que justifican la adopción de medidas correctivas, especialmente la ~~asunción~~ temporal de competencias, ~~on~~ el propósito de ejercer el control a los eventos de riesgo identificados con la estrategia de seguimiento o monitoreo. En la última parte se mencionan las experiencias previas de política en las cuales se aplicó la medida correctiva de ~~asunción~~ temporal de las competencias en el sector de educación para los departamentos de Chocó y Putumayo.

## 2.1. Antecedentes normativos

En el modelo de descentralización del Estado colombiano, las entidades territoriales tienen responsabilidades fundamentales en la prestación de servicios a la ciudadanía, especialmente en materia de educación, salud, agua potable y saneamiento básico. En consecuencia, y en cumplimiento de las normas constitucionales, la nación ~~transfiere~~ <sup>asigna</sup> recursos a las entidades territoriales a través del SGP para la financiación de la prestación de estos servicios.

De conformidad con la Ley 715 de 2001, las entidades territoriales del orden departamental son competentes para el caso del sector de salud de dirigir, coordinar y vigilar la prestación de los servicios de salud pública, y de dirección y asistencia técnica a los municipios de su jurisdicción. Para el cumplimiento de dichas competencias, la nación asigna y transfiere los recursos del pago para salud con base en los criterios definidos en la Constitución y la ley relacionados con población atendida, equidad y eficiencia administrativa.

En el sector de educación, las entidades territoriales certificadas (AET) asumen a su cargo la responsabilidad de prestar el servicio educativo. Para hacerlo deben administrar la planta docente, administrativa y de personal docente, así como los establecimientos educativos de su jurisdicción. De igual forma, en los casos que se requiera en el marco de la normativa vigente, las ETC. pueden contratar la prestación del servicio educativo. En su prestación, la nación transfiere recursos a las ETC. de acuerdo con la matrícula y el valor

<sup>2</sup> Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

establecido por alumno (según nivel y zona) en el componente población atendida de la participación para educación del SGP.

Dentro de los programas implementados el sector educativo el PAE se constituye en una estrategia para el acceso y la permanencia de los niños, niñas y jóvenes en el sector educativo. Acorde con lo definido por el Decreto 1852 de 2015 este programa ofrece un complemento alimentario que se proporciona en los establecimientos oficiales de preescolar, básica y media, con el fin de promover estilos de vida saludables, contrarrestar el ausentismo y la deserción escolar. Los lineamientos técnicos y administrativos del programa fueron definidos por el Ministerio de Educación Nacional en la Resolución 16432 de 2015.

En la financiación del PAE concurren diversas fuentes. Están los recursos de cofinanciación del PGN que prioriza el Ministerio de Educación Nacional dentro de su cuota de inversión para cada vigencia presupuestal y son recursos transferidos a las ETC. en educación, según lo estipulado en el Decreto 1852 de 2015. De igual forma, se encuentran la asignación especial para alimentación escolar del SGP, reglamentada por los artículos 16 al 19 de la Ley 1176 de 2007, destinada a todos los municipios del país, también están otras fuentes de financiación locales como los recursos de la Sistema General de Regalías la compensación definida por el artículo 145 de la Ley 1530 de 2012<sup>3</sup> los ingresos propios de las entidades territoriales.

Para el caso de agua potable y saneamiento básico, los municipios y distritos deben ejecutar sus competencias de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 142 de 1994<sup>4</sup>. Los departamentos lo deben hacer en consonancia con lo dispuesto en el artículo 7 de la mencionada ley y lo previsto en el artículo 3 de la Ley 1176 de 2007. Para cumplir con dichas competencias, la nación asigna y transfiere los recursos del GPS para agua potable y saneamiento básico, con base en los criterios definidos en el artículo 7 (para municipios y distritos) y el artículo 8 (para los departamentos) de la Ley 1176 de 2007. Estos criterios están relacionados con: (i) déficit de coberturas, (ii) población atendida y balance del esquema solidario, (iii) esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas,

---

<sup>3</sup> Por el cual se adiciona el Decreto 1075 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector de educación, para reglamentar el parágrafo 40 del artículo 136 de la Ley 1450 de 2011, el numeral 20 del artículo 6 de la Ley 1551 de 2012, el parágrafo 2 del artículo 2 de la Ley 715 de 2001 y los artículos 16, 17, 18 y 19 de la Ley 1176 de 2007, en lo referente al Programa de Alimentación Escolar (PAE).

<sup>4</sup> Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

<sup>5</sup> Por la cual se regula la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías.

<sup>6</sup> Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan.

(iv) nivel de pobreza del respectivo municipio y cumplimiento de los criterios de eficiencia fiscal y administrativa

El Acto Legislativo 04 de 2007 que modificó los artículos 356 y 357 de la constitución Política, ordenó al Gobierno nacional crear una estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto ejecutado por las entidades territoriales con recursos. En virtud de este mandato constitucional se expidió el Decreto 028 de 2008 que ha sido reglamentado por el Decreto 791 del 2009<sup>7</sup>, el Decreto 1068 de 2015 y el Decreto 1077 de 2015<sup>9</sup> (para el caso del sector de vivienda, ciudad y territorio) la ejecución de la estrategia es realizada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público través de la Dirección General de Apoyo Fiscal (DAF)<sup>10</sup>.

En el marco de esta estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral es competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio realizar el monitoreo de la prestación de servicios y del uso de los recursos en sus respectivos sectores. En caso de identificarse y calificarse alguno de los eventos de riesgo establecidos en el Decreto 028 de 2008<sup>11</sup> y en lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015 y el Decreto 1077 de 2015 (para el caso del sector de vivienda, ciudad y territorio) dichos ministerios deben comunicarlo a la DAF del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Esta entidad debe evidenciar y cualificar la existencia del riesgo.

Si uno de estos eventos corresponde a alguno de los eventos de riesgo establecidos en el artículo 9 del Decreto 028 de 2008, se podrán adoptar medidas preventivas o correctivas con la finalidad de asegurar la continuidad, cobertura y calidad en la prestación de servicios que se financian con cargo a los recursos del SGP. En particular, el parágrafo 2 del artículo 2.6.3.3.3 del Decreto 1068 de 2015 determina que la presencia de dos o más de estos eventos de riesgo podrá generar la adopción de medidas correctivas. De igual forma, el parágrafo del artículo 11 del Decreto 028 de 2008 define el incumplimiento al plan de desempeño como otra razón para la aplicación inmediata de medidas correctivas.

---

<sup>7</sup> Por el cual se suprime la Unidad Administrativa Especial de Monitoreo, Seguimiento y Control, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones.

<sup>8</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de hacienda y crédito público. <sup>9</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de vivienda, ciudad y territorio <sup>10</sup> De acuerdo con los artículos 4 y 6 del Decreto 791 del 2009.

<sup>11</sup> Por medio del cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto que se realice con recursos del SGP.

<sup>12</sup> El artículo 2.6.3.4.1.4 del Decreto 1068 de 2015 establece que la revisión del incumplimiento de su ejecución se hará teniendo en cuenta los informes de seguimiento a estos planes.

Entre estas medidas correctivas está la asunción temporal de la competencia de la prestación de servicio. El artículo 2.6.3.4.2.14 del Decreto 1068 de 2015 determina que los eventos que fundamentan la adopción por parte de la DAF son: (i) la adopción del plan de desempeño, complementario a las medidas correctivas de giro o suspensión de giro; (ii) cuando el Ministerio de Hacienda y Crédito Público establezca el incumplimiento de dichos planes, teniendo en cuenta los informes de seguimiento; (iii) cuando se evidencien situaciones que presenten inminente riesgo en la utilización de los recursos o en la prestación del servicio. Como se verá en la información presentada en las secciones siguientes, en el departamento de La Guajira se presentaron tres causas antes mencionadas que justifican la adopción de esta medida correctiva.

Las competencias generales de las entidades estatales encargadas de asumir la competencia para asegurar la prestación de los servicios serán definidas en el Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015. Entre estas destacan: (i) atribuciones en materia de programación presupuestal, ordenación del gasto, competencia contractual y nominación del personal; (ii) adopción de las medidas administrativas institucionales, presupuestales, financieras, contables y contractuales; (iii) designación del equipo interventor que liderará las diferentes áreas de gestión de las secretarías asociadas a los sectores intervenidos (iii) realización del seguimiento y evaluación periódica de la gestión de la medida. Las dos primeras competencias son atribuciones que comprenden los recursos del SGP que la entidad territorial sobre la cual se adopta esta medida correctiva.

Adicional a los recursos del SGP, el artículo 2.6.3.4.2.19 del Decreto 1068 de 2015 establece que la entidad territorial sobre la cual se aplica la medida correctiva podrá poner a disposición de la entidad que asuma las competencias (sanción o departamento) los recursos necesarios para financiar los conceptos de gasto que venían siendo atendidos con recursos diferentes a los del SGP en cada uno de los sectores. La finalidad de esta medida es garantizar las coberturas, la calidad y la continuidad y momento de aplicar la medida. De igual forma, se especifica que los recursos asignados por la entidad sujeta a la medida correctiva y los provenientes de otras fuentes que complementen la financiación del servicio no podrán disminuirse de una vigencia fiscal a otra.

## 2.2. Experiencias previas en la aplicación de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia

La adopción de medidas correctivas de asunción temporal de competencias tiene como precedente los casos de los departamentos de Chocó y Putumayo. En el primero, el 6 de julio

---

<sup>13</sup> Numeral 13.3.1 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008.

<sup>14</sup> Numeral 13.3.2 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008.



de 2009 se recomendó adoptar la medida a través del Documento CONPES 124*Adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, básica y media en el departamento del Chocó en aplicación del Decreto 028 de 2008*<sup>15</sup>, por un plazo inicial de tres años que se extendió a cuatro años. Durante la gestión de la administración temporal encargada registraron logros importantes como la normalización de la prestación del servicio educativo en el departamento y la superación de los eventos de riesgo. Adicionalmente, la DA y el Ministerio de Educación Nacional prestaron asistencia técnica a la administración departamental en materia de saneamiento y fortalecimiento fiscal y financiero.

De acuerdo con los resultados de las evaluaciones realizadas en julio 2013 y mayo 2014, se evidenció la necesidad de prorrogar las medidas de asunción moral de competencias debido a la falta de resultados presentados por la administración departamental respecto de sus obligaciones fiscales y financieras. Por esta razón, en el año 2014 se aprobó el Documento CONPES 174*Adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, básica y media en el departamento del Chocó en aplicación del Decreto Ley 028 de 2008*<sup>16</sup>, para darle continuidad a las medidas antes establecidas por un plazo de 42 meses, el cual está vigente en la actualidad.

El segundo caso es el departamento de Putumayo. La medida fue aprobada en el 2009 a través del Documento CONPES 129*Adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia de la prestación del servicio educativo en los niveles de preescolar, básica y media en el departamento del Putumayo en aplicación del Decreto Ley 028 de 2008*. El plazo inicial fue de un año que se extendió un año adicional. La medida, levantada en diciembre de 2013, permitió cumplir con las responsabilidades de la nación frente a la adecuada y efectiva prestación del servicio educativo en el departamento. Adicionalmente, fue posible financiar la mayoría de las necesidades del sector y controlar los gastos administrativos. Finalmente, la ejecución de las actividades de la administración temporal permitió concluir que era posible para la administración departamental administrar los recursos asignados del SGP en condiciones de eficiencia.

### 3. ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES EN 2017

El párrafo transitorio 1 del artículo 357 de la Constitución Política de Colombia estableció que el monto del SGP de los departamentos, distritos y municipios se incrementará

---

<sup>15</sup>  
de

tomando como base el monto liquidado en la vigencia anterior entre el 2011 y el 2016, el incremento será igual a la tasa de inflación causada, más una tasa de crecimiento real de 3 %.

En el 2016, este monto ascendió a 7,8 billones de pesos<sup>17</sup>, de los cuales fueron asignados aproximadamente 22.895 millones de pesos al departamento de La Guajira en la participación del sector de salud (14.653 millones de pesos para prestación de servicios y 8.242 millones de pesos para salud pública)<sup>18</sup>. En educación, la asignación de recursos del SGP al departamento de la Guajira fue de 203.400 millones de pesos, 120.342 millones de pesos al distrito de Riohacha, 91.039 millones de pesos al municipio de Maicao, y 67.849 millones de pesos al municipio de Uribe. Para la misma vigencia 2016, la asignación de recursos del SGP para agua potable al departamento de la Guajira y sus 15 municipios fue de 51.319 millones de pesos<sup>19</sup>.

Para la vigencia 2017, el artículo define que el incremento anual del SGP será en un porcentaje igual al promedio de la variación porcentual que hayan tenido los ingresos corrientes de la nación durante los cuatro años anteriores, incluido el correspondiente al año del presupuesto en ejecución.

Con base en esta disposición constitucional, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como entidad encargada de calcular anualmente el monto total del SGP y de incorporarlo en el Presupuesto General de la Nación (PGN) de la respectiva vigencia, certificó al DNP<sup>20</sup> el monto total del SGP correspondiente a la vigencia 2017. Este asciende a 36 billones de pesos correspondientes a la apropiación de doce doceavas para la vigencia 2017. La distribución de estos recursos en los distintos componentes se muestra en la tabla 1.

---

<sup>17</sup> Corresponde a las doce doceavas con mayor valor de 2016, distribuidas conforme al Documento de Distribución SGP-13 de 2016.

<sup>18</sup> A la fecha, en 2017 se han distribuido, en once doceavas, recursos para municipios destinados al régimen subsidiado por 195.697 millones de pesos, recursos de salud pública para los municipios por 10.206 millones de pesos. Para el departamento de la Guajira se han destinado 8.350 millones de pesos acciones de salud pública; estos últimos serían objeto de la intervención prevista en el presente documento. Lo anterior conforme a los documentos de distribución SGP 13 y 14 de 2017.

Tabla 1. Asignación SGP en 2017

Millones de pesos

En el Documento de Distribución SGP-14-2017 del 25 de enero de 2017, se distribuyeron 20.504.566 millones de pesos correspondientes a la asignación parcial de las doce doceavas de educación para 2017. En el Documento de Distribución SGP 15 -2017 se asignaron las once doceavas de las participaciones para salud (769.067 millones de pesos en lo que corresponde al componente de salud pública), para agua potable y saneamiento básico (1.695.087 millones de pesos), para propósito general (3.641.297 millones de peso)s y para asignaciones especiales en los componentes de municipios ribereños del Río Grande de la Magdalena ,alimentación escolar y resguardos indígenas (359.683 millones de pesos). Por lo tanto, están pendientes por distribuir cerca de 6 billones de pesos en la vigencia 2017.

Ahora bien, la Tabla 2 presenta los recursos asignados del SGP 2017 los recursos no ejecutados por la gobernación y los municipios de La Guajira. Con base en esta información se puede observar que en la actualidad, en el departamento de la Guajira hay por administrar 545.408 millones de pesos de las entidades territoriales certificadas en educación, 9.027 millones de pesos correspondientes a la asignación especial del SGP para alimentación escolar (15 municipios de La Guajira), 29.746 millones de pesos de salud pública y presentación de servicios, y 55.621 millones de pesos para agua potable y saneamiento básico.

Tabla 2. Asignación SGP en 2017 y recursos no ejecutados en 2016 por el departamento de la Guajira

Millones de pesos corrientes

#### 4. SALUD

##### 4.1. Antecedentes y resumen de resultados de la prestación del servicio de salud en La Guajira

En esta sección se presenta la situación de la prestación del servicio de salud en el departamento de La Guajira desde 2010 y las situaciones identificadas desde esa fecha que están afectando la utilización de los recursos o la prestación del servicio mismo, se resume el informe con el cual se evidencia la configuración de los eventos de riesgo que demuestran el incumplimiento del plan de desempeño por parte del departamento de La Guajira.

##### 4.1.1. Antecedentes del sector de salud

A partir de la Resolución 2206 del 4 de agosto de 2010, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ordenó la adopción como medida preventiva, del plan de desempeño en el

sector de salud para el departamento de La Guajira<sup>21</sup>. Entre octubre de 2010 y junio de 2014, la DAF realizó seguimiento a dicho plan e hizo recomendaciones tendientes a mitigar o eliminar las situaciones de riesgo identificadas. Sin embargo, dichas situaciones no se subsanaron y, por lo tanto, fue necesario extender la medida en tres oportunidades para finalmente declarar el incumplimiento de la misma. Durante la prórroga de esta medida el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ofreció acompañamiento y asistencia técnica en el marco de sus competencias.

La descripción detallada de estos antecedentes y del desarrollo de la estrategia de monitoreo, seguimiento y control en el departamento de La Guajira, se expone en el Anexo

A. Con esta información se concluye que desde 2010 se han presentado de forma reiterada eventos de riesgo con incumplimiento del plan de desempeño. Además de la existencia de una red de prestación de servicios de salud que no ha sido estabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el departamento ha presentado problemas en la gerencia del sector de salud relacionados con: (i) la administración de los recursos de FIDS; (ii) la deficiente defensa jurídica, lo cual ha contribuido a la afectación de los recursos del sector con medidas cautelares; (iii) la organización y operación de la prestación de servicios de salud; (iv) la cofinanciación del aseguramiento; (v) el incumplimiento de las metas de cobertura de salud pública; (vi) la deficiente aplicación de los procesos contractuales; y (vii) la identificación y control de la deuda derivada de la prestación de servicios de salud. Lo anterior hace evidente el riesgo en la gestión, el acceso y la calidad en el sector de salud en las competencias de la entidad territorial.

#### 4.1.2. Resumen de resultados del sector de salud

Conforme al informe presentado por el Ministerio de Hacienda y DNP (Anexo A), se evidencian cinco eventos de riesgo en lo correspondiente a la prestación del servicio de salud. Las situaciones que generan estos eventos son tan relacionadas con el incumplimiento del plan de desempeño por parte del departamento de La Guajira.

En primer lugar, el departamento no entregó información los soportes requeridos a los responsables de implementar las actividades propias de estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al uso de los recursos de las.

También se observó un cambio en la destinación de recursos en manejo inadecuado de estos falta de control en el manejo de las cuentas maestras se realizaron pagos desde la cuenta maestra de prestación de servicios de salud que no corresponden a objeto de gasto.

---

<sup>21</sup> Ver artículo 11 Decreto 028 de 2008 y Decreto 791 de 2009

y a la destinación específica definidos en la normativa vigente<sup>22</sup>. Lo mismo ocurrió con la cuenta maestra de salud pública en donde se observó la tendencia reiterada de realizar pagos no autorizados pagos de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública o con las acciones de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública

Con respecto a los procesos contractuales, la contratación estuvo acorde con los requisitos legales estipulados. Por un lado, a pesar de que la ley lo exige el departamento de La Guajira no publicó en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SEOP) los actos administrativos de justificación de contratación directa y los estudios previos de los contratos. Por otro lado, la administración departamental contrata acciones de salud pública, especialmente las definidas en el Plan de Intervenciones de Salud Pública, con instituciones privadas sin priorizar las empresas sociales del estado (SE) de su jurisdicción o de las jurisdicciones de las entidades territoriales circunvecinas. anterior se realizó sin presentar la justificación que demostrara la ausencia de capacidad técnica una entidades públicas.

También se presentaron situaciones que resultan de inminente riesgo para la prestación adecuada de servicio y el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad en los servicios. En primer lugar, la administración no identificó con antelación y claridad las necesidades de la Secretaria de Salud para el normal desarrollo de sus funciones. Igualmente, se evidenciaron contratos para la compra directa de medicamentos No POS para los cuales se desconoció el procedimiento establecido para la suscripción de este tipo de contratos y no se identificó de manera detallada la necesidad que pretendía satisfacer con estos medicamentos. Finalmente se ha presentado una deficiente defensa jurídica, la cual se refleja en la existencia de 27 procesos judiciales relacionados con el sector de salud cuyas pretensiones ascienden a 5.760 millones de pesos. De estos, 7 procesos, que representan 2.579 millones de pesos, tienen una probabilidad de fallo en contra superior al 70 %.

#### 4.2. Adopción de medidas correctivas para la asunción temporal de competencia en la prestación del servicio de salud

Desde 2010, el departamento de La Guajira ha presentado problemas en el manejo de las cuentas de saludados, en la destinación de los recursos del GPS y en la depuración de deudas de actividades. No Pesque no se pagan terminan afectando el flujo de recursos y la atención en salud. Junto con la evidencia del seguimiento a la ejecución del plan de desempeño adoptado por el departamento, lo anterior demuestra deficiencias en materia contractual, débil defensa judicial, y en especial, la ausencia de una organización de su red

---

<sup>22</sup> Artículo 12 de la Resolución 3042 de 2007, adicionado por el artículo 3 de la Resolución 4204 de 2008.

de prestadores de servicios (hospitales públicos) con acciones viabilizadas de reorganización que apoyen el desarrollo de inversiones para recuperar la sostenibilidad y garantizar mayor acceso, calidad y eficiencia en la atención de la población de departamento. Por lo tanto, se requieren decisiones desde el Gobierno nacional, con apoyo de la población del departamento de La Guajira, que contribuyan a normalizar la gestión y solucionar los problemas críticos. De igual forma, estas decisiones deben garantizar que las autoridades territoriales recuperen sus competencias para el desarrollo del sector.

En este sentido, una vez efectuada la evaluación y análisis de los procesos administrativos, institucionales, fiscales, presupuestales contractuales y sectoriales del departamento de La Guajira, existe evidencia del incumplimiento del plan de desempeño del departamento y de la existencia de eventos de riesgos que justifican la adopción de manera cautelar de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia inspectora de salud del departamento de La Guajira.

#### 4.2.1. Entidad estatal encargada de asumir la competencia

Para asegurar la prestación del servicio en el sector de salud en el departamento de La Guajira, el Ministerio de Salud y Protección Social asumirá la competencia en concordancia con el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015.

Para este efecto, la entidad señalada, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, acordará un mecanismo unificado que tenga a su cargo el ejercicio de las competencias asumidas, y asegure eficiencia y racionalidad en la prestación del servicio y en los procedimientos y costos administrativos que demanda el ejercicio de estas competencias.

#### 4.2.2. Facultades y responsabilidades de la entidad al asumir la competencia

El Ministerio de Salud y Protección Social ejercerá, en coordinación con la entidad, las competencias y responsabilidades generales derivadas de lo establecido en el Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015.

En virtud de la Ley 715 de 2001, el Ministerio de Salud y Protección Social a través del administrador temporal asignado para este efecto, también ejercerá durante la vigencia de la medida las competencias que corresponden a las autoridades departamentales de La Guajira, establecidas en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001. Estas se relacionan con:

(i) la dirección del sector de salud en el ámbito departamental, (ii) la prestación de servicios de salud, (iii) la salud pública, y (iv) el aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Finalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social a través del administrador temporal designado para este efecto, también ejercerá durante vigencia de la medida correctiva de asunción temporal, las competencias definidas en el artículo 13, numeral 13.3 del Decreto 028 de 2008, los artículos 2.6.3.4.2.18 a 2.6.3.4.2.21 del Decreto 1068 de 2015 y el artículo 18 de la Ley 1450 de 2011.

#### 4.2.3. Condiciones generales con sujeción a las cuales el departamento de La Guajira podrá reasumir la competencia en la prestación del servicio de salud

Para que el departamento de La Guajira reasuma la competencia en la prestación del servicio de salud deberá cumplir con las siguientes actuaciones, relacionadas con la administración del FDS, la prestación de servicios, el aseguramiento, la salud pública y la defensa jurídica:

- Garantizar el proceso de planeación integral en salud, mediante la armonización de los insumos estratégicos, operativos y financieros. Esto supone la definición de acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas, bajo criterios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiaridad. Lo anterior acorde con lo dispuesto por la Resolución 1536 de 2015 y en la Resolución 518 de 2015.
- Ejecutar los recursos sectoriales de acuerdo con la programación prevista de los mismos, de conformidad con lo previsto en ley.
- Garantizar la administración y seguimiento del Fondo Local de Salud, en materia contable presupuestal y de tesorería de conformidad con lo previsto en ley.
- Garantizar el reporte de información requerida por las entidades del orden nacional en las condiciones y tiempos establecidos, bajo parámetros de calidad, oportunidad y completitud.
- Cumplir con los procesos de supervisión y liquidación a los contratos suscritos.
- Organizar y consolidar la red prestadora de servicios de salud del departamento, la cual deberá estar viabilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Demostrar el acompañamiento continuo y la asistencia técnica a la red prestadora viabilizada, en el marco de sus competencias, buscando su sostenibilidad financiera y operativa.
- Demostrar el ejercicio de depuración y constitución de la deuda real derivada de la prestación de servicios y tecnologías No POS suministradas a los afiliados del régimen subsidiado y por atención a la población pobre no asegurada.



- Presentaron escenario financiero de saneamiento viable para el pago de la deuda derivada de la prestación de servicios y tecnologías No POS suministradas a los afiliados del régimen subsidiado y por atención a la población pobre no asegurada.
- Demostrar un proceso de pago continuo y acorde a lo previsto en el escenario financiero viable para el saneamiento de la deuda derivada de la prestación de servicios y tecnologías No POS suministradas a los afiliados al régimen subsidiado y por atención a la población pobre no asegurada.
- Implementar estrategias que contribuyan a la contención de lasidas derivadas del No POS y la prestación de servicios.
- Garantizar la continuidad del proceso de auditoría a la facturación derivada de la prestación de servicios y atenciones No POS.
- Realizar la contratación de acuerdo con el plan de contratación del componente de prestación de servicios
- Cumplir con la custodia de los expedientes contractuales de acuerdo con la Ley 594 de 2000<sup>23</sup> que contiene los lineamientos del proceso de archivística.
- Garantizar el adecuado proceso de ejecución presupuestal y giro de los recursos de cofinanciación del régimen subsidiado, en atención a las directrices y normativas vigentes, y siendo garante del mismo proceso a nivel municipal.
- Demostrar el ejercicio de depuración y consiisión de la deuda real derivada del incumplimiento en la cofinanciación del seguroamiento.
- Presentaron escenario financiero de saneamiento viable para el pago de la deuda derivada del incumplimiento en la cofinanciación del seguroamiento.
- Demostrar un proceso de pagos continuo y acorde a lo previsto en el escenario financiero viable para el saneamiento de la deuda derivada del incumplimiento en la cofinanciación del seguroamiento.
- Cumplir con las estrategias de afiliación adoptadas mediante el Plan Financiero Territorial de Salud (PTS.), con el objetivo de alcanzar el aseguramiento universal al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población potencialmente beneficiaria.
- Establecer y documentar todos los procesos para la gestión de salud pública en el marco de lo definido en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y

---

<sup>23</sup> Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.

Protección Social. Esto incluye establecer un proceso de gestión documental que permita organizar el manejo y disposición de documentos que den cuenta de la inversión de los recursos.

- Efectuar la contratación del componente de salud pública atendiendo los lineamientos señalados en la Resolución 518 de 2015 y demás normas que la modifiquen. Lo anterior se debe hacer teniendo en cuenta los principios presupuestales, la armonización requerida con el Plan Territorial en Salud y la distribución de los recursos SGP estipulada entre el Plan de Intervenciones Colectivas y la Gestión en Salud.
- Garantizar la priorización de la contratación del Plan de Intervenciones de Colectivas con las ESE ubicadas en su jurisdicción, de acuerdo con la Resolución 518 de 2015.
- Garantizar una defensa jurídica integral a los recursos del actor de salud

Adicional a las anteriores condiciones generales, la administración departamental también deberá garantizar la continuidad del Programa de Atención Integral en Salud y Nutrición con enfoque comunitario que se está desarrollando actualmente en las zonas rurales dispersas de los 4 municipios de la Alta Guajira, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MÍAS). Para esto, la entidad territorial deberá destinar los recursos necesarios para propender por la continuidad de los equipos extramurales y los promotores de salud comunitarios en el año 2017. A paralelo, la entidad territorial deberá empezar a implementar el MÍAS, a fin de que este programa pueda ser asumido por los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud del departamento.

Finalmente, el departamento de La Guajira deberá diseñar y ejecutar un plan de acción para la implementación gradual y progresiva de los lineamientos técnicos para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad (Resolución 5406 de 2015) durante el primer semestre de 2017. Es necesario que lo anterior se haga en coordinación con las empresas administradoras de planes de beneficios y con base en las acciones requeridas para los prestadores primarios y complementarios. Dicho plan deberá contemplar:

- Capacitación y divulgación de la Resolución 5406 de 2015 a todos los actores del sistema de salud presentes en el territorio
- Estrategias de los prestadores primarios para identificación, tratamiento y seguimiento a nivel ambulatorio de los casos de desnutrición aguda que recibirán tratamiento en el hogar.
- Organización de la red de prestadores complementarios responsables del manejo de los casos de desnutrición aguda complicada.

- Definición de los procedimientos y responsables en la administración, distribución y control de las fórmulas terapéuticas en los prestadores primarios y complementarios.

#### 4.2.4. Indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva

Durante el periodo de adopción y ejecución de la medida correctiva cargo de la DA, se realizarán las siguientes actividades de seguimiento:

- Solicitar y analizar la información que sea relevante para evaluar el cumplimiento de las funciones de todos los niveles involucrados en la adopción de la medida y de los indicadores planteados en el presente documento
- Presentar informes de evaluación de la medida adoptada yacer recomendaciones los informes que presente Ministerio de Salud y Protección Social sobre la ejecución de la medida.
- Realizar actividades de seguimiento a los compromisos y responsabilidades la administración temporal y de la administración departamental para normalizar la prestación del servicio de salud.
- Verificar y evaluar las medidas que adopte la administración temporal y la administración departamental para determinar si fueron o superadas las razones que dieron lugar a la adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia y para definir la continuidad o levantamiento de la medida.
- Acompañar al departamento de la Guajira, conjuntamente con el Ministerio de Salud y Protección Social en la definición de recursos y acciones relacionadas con el saneamiento financiero desertor.
- Conformar un comité de seguimiento encargado de efectuar labores de seguimiento y evaluación al ejercicio de las competencias asumidas, así como a las medidas a implementar por parte del departamento de la Guajira para restablecer el ejercicio de las competencias asumidas
- Convocar las reuniones del comité de seguimiento en los casos que se requiera.

En la Tabla 8, al final del documento, se detallan las actividades e indicadores de seguimiento remitidos por la DA con los cuales se determinará el cumplimiento y los avances de la medida de intervención prevista en el presente documento. fluye una descripción de las actividades, la periodicidad, meta y fórmula de cálculo de los indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva para el departamento de La Guajira, y la relación de los responsables de realizar dicho reporte

#### 4.2.5. Vigencia de la medida

La asunción temporal de la competencia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en el departamento de La Guajira, se establece por un término inicial de tres años con base en lo establecido en el parágrafo único del numeral 13.3.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015. Esto se determina sin perjuicio de solicitar a la da el levantamiento de la medida dentro de la vigencia inicial de la misma cuando las condiciones lo permitan, según el seguimiento anual que se realice.

#### 4.2.6. Costos de la medida

De manera indicativa se señala en la Tabla el costo total estimado para la vigencia de la medida, el cual es de 5.862 millones de pesos. De estos, aproximadamente 1.547 millones de pesos corresponden a las necesidades de recursos en el 2017, 1.906 millones de pesos en el 2018, 1.963 millones de pesos en el 2019 y 446 millones de pesos para el 2020.

Tabla 3. Costo total de la adopción de la medida correctiva de asunción moral de competencias por vigencia, sector salud  
Millones de pesos

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

### 5. EDUCACIÓN

#### 5.1. Antecedentes y resumen de resultados de la prestación del servicio de educación en La Guajira

Como resultado de la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral al gasto se identificaron durante la vigencia 2010, varias situaciones que pusieron en riesgo la prestación del servicio educativo en lo referente a la cobertura, la eficiencia, la equidad y la localidad en el departamento de La Guajira y en el municipio de Uribe. Entre ellos, se evidenció la ausencia del reporte o envío de información, el cambio en la destinación de los

recursos y la suscripción de contratos cuyo objeto y actividades no aseguraban la prestación del servicio educativo en las condiciones definidas por la normativa vigente. Esta situación condujo a que se adoptara la medida preventiva de plan de desempeño por dos ETC.<sup>24</sup>.

En el caso del departamento de La Guajira, se adoptó la medida preventiva por parte de la Gobernación, aprobada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por un periodo de un año<sup>25</sup>. Sin embargo, una vez se cumplió el plazo establecido para dicho planeamiento no evidenciarse el cumplimiento de las actividades propuestas<sup>26</sup>.

En el año 2012, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público pudo constatar el cumplimiento de las actividades de reporte de información, ajuste de la planta de acuerdo con la planta viabilizada, la contratación del servicio educativo conforme a las condiciones del, la realización del cruce de cuentas con el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fiduprevisora), la resolución de procesos judiciales el mejoramiento de la calidad educativa y de los servicios de transporte alimentación escolar. Dado lo anterior, se ordenó el levantamiento de la medida preventiva del de desempeño mediante la Resolución 3463 de 2012 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En el municipio de Uribia, por su parte, se adoptó la medida preventiva del plan de desempeño por dos años<sup>27</sup>, al cabo de los cuales no se evidenció el cumplimiento de las actividades propuestas y se ordenó su extensión<sup>28</sup>. En 2012, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público constató que el municipio efectuó las actividades relacionadas con el reporte de información financiera, el ajuste de la planta de acuerdo con la planta viabilizada, la contratación del servicio educativo conforme a las condiciones de ley, la depuración de la

---

<sup>24</sup> Actualmente, en el departamento de La Guajira existen cuatro ETC. en educación: el departamento de La Guajira (certificado mediante Resolución 660 del 20 de mayo de 1997), el municipio de Maicao (certificado automáticamente con la entrada en vigencia de la ley 715 de 2001, el distrito de Riohacha (certificado mediante la Resolución 4109 del 25 de junio de 2009) y el municipio de Uribia (certificado mediante Resolución 7802 del 13 de diciembre de 2007).

<sup>25</sup> El plan de desempeño fue adoptado mediante resolución 2206 de 2010 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. A su vez, la Gobernación de La Guajira adoptó el plan de desempeño mediante el Decreto 179 de 2010, aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público la Resolución 3195 de 2010.

<sup>26</sup> Extensión adoptada por medio de la Resolución 3064 de 2011 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. La Gobernación de La Guajira amplió su vigencia por medio del Decreto 224 de 2011, aprobado por la Resolución 3238 de 2011 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

<sup>27</sup> La medida preventiva se adoptó mediante la Resolución 2207 de 2010 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. A su vez, el municipio de Uribia adoptó el plan con el Decreto 179 de 2010, que fue aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante la Resolución 3195 de 2010.

<sup>28</sup> Ampliado mediante la Resolución 3047 de 2012 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. El municipio amplió su vigencia por medio del decreto 172 de 2012, que fue aprobado por la Resolución 3118 de 2012 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

deuda y el fortalecimiento del proceso de seguimiento a la matrícula reportado en el anterior, ordenó el levantamiento de la medida preventiva del plan de desempeño por medio de la Resolución 1805 de 2013

#### 5.1.1. Resumen de resultados del sector de educación

En la vigencia 2016, y como consecuencia de las actividades de monitoreo, seguimiento y control del servicio educativo, se identificó que tres de las ETC. en educación del departamento de La Guajira se ubicaron en los niveles de riesgo crítico alto (Maicao, Riohacha y Uribia) y una en crítico medio (departamento de La Guajira), conforme a indicadores financieros, de eficiencia del uso de plantas, de cobertura y calidad (Tabla 4).

Tabla 4. Resultado del informe anual de monitoreo por componente 2015

Fuente: Informe anual de monitoreo del sector de educación, Ministerio de Educación Nacional.

Es importante señalar que, si bien actualmente no existen medidas preventivas adoptadas por las ETC. del departamento de La Guajira, los resultados del informe anual de monitoreo indican la existencia de situaciones de riesgo en el uso de los recursos y en la prestación del servicio educativo. En este sentido, tal como establece el artículo 14 del Decreto 028 de 2008, una vez se evidencien estas situaciones podrán adoptarse medidas correctivas de forma directa por parte de la nación. Así las cosas, la siguiente sección se señalan los principales eventos de riesgo identificados.

#### 5.1.2. Eventos de riesgo identificados en el departamento de La Guajira, el distrito de Riohacha y los municipios de Maicao y Uribia

En desarrollo de las funciones de seguimiento al uso de recursos de las asignadas al Ministerio de Educación Nacional, y atendiendo lo estipulado en el artículo 6 del Decreto 028 de 2008, se evidenciaron posibles eventos de riesgo en el departamento de La Guajira, el distrito de Riohacha y los municipios de Maicao y Uribia para la adecuada prestación del servicio educativo y el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad.

En el informe remitido por la DAF al DNP se evidencia la existencia de un riesgo inminente en lo referente al adecuado y eficiente uso de los recursos del componente de educación del SGP. Entre las irregularidades más frecuentes de las ETC. en educación del departamento de La Guajira se identificaron: la ausencia de reportes o envío de información requerida por el Ministerio de Educación Nacional, inconsistencias en la información del Directorio Único de Establecimientos, el registro inadecuado de la información financiera en el Formulario Único Territorial (FUT), la no entrega de dotaciones, la falta de reglamentación de las zonas de difícil acceso, la no ejecución de los recursos asignados para la atención de población en internados, la distribución de la planta de personal sin tener en cuenta los parámetros técnicos para hacerlo. En el Anexo B se presenta el informe con la descripción detallada para cada ETC. de los eventos de riesgo anteriormente mencionados en virtud de lo expuesto en el artículo 2.6.3.4.2.15. del Decreto 1068 de 2015.

## 5.2. Adopción de medidas correctivas para la asunción temporal de competencia en la prestación del servicio educativo

A pesar de las recomendaciones formuladas, del acompañamiento y la asistencia técnica ofrecidos de manera permanente por el Ministerio de Educación Nacional al departamento de la Guajira y a sus ETC. en educación, persisten situaciones que ponen en riesgo de manera evidente la prestación del servicio educativo. En consecuencia, de acuerdo con las funciones establecidas en el Decreto 791 de 2009, se recomienda la adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia al departamento de La Guajira en los municipios de Maicao y Uribe, conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley 028 de 2008 y sus decretos reglamentarios 2911 de 2008 y 168 de 2009.

### 5.2.1. Entidad estatal encargada de asumir la competencia

El Ministerio de Educación Nacional es la entidad estatal encargada de asumir la competencia para la prestación del servicio de educación no ser sectorialmente responsable. Esto, en función de sus competencias de regular la prestación del servicio y realizar las acciones necesarias para mejorar la administración de los recursos del sector.

### 5.2.2. Facultades y responsabilidades de la nación al asumir la competencia

El Ministerio de Educación Nacional tendrá las atribuciones y facultades conforme a los numerales 3.3 y 13.3.1 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008<sup>29</sup>, así como al numeral 18.2 del artículo 18 del Decreto 2911 de 2008. Adicionalmente, el Ministerio de Educación

---

<sup>29</sup> Es importante tener en cuenta que, de acuerdo con este numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008, el Ministerio de Educación Nacional tiene la facultad para determinar quién tendrá a su cargo la administración del servicio de educación

Nacional, a través del administrador temporal, ejercerá durante la vigencia de la medida correctiva de asunción temporal las competencias que en virtud de la Ley 71 de 2001 les corresponden a las autoridades del departamento de La Guajira y shsheta en educación.

Es importante mencionar que el objetivo del Ministerio de Educación Nacional es normalizar la prestación efectiva del servicio educativo o lo que deberá garantizar los procesos inherentes a la prestación del servicio educativo relacionados con la cobertura, calidad, reporte de información, procesos administrativos y financieros hasta tanto las ETC. reasuman la competencia.

#### 5.2.3. Condiciones generales con sujeción a las cuales el departamento de La Guajira y las entidades territoriales certificadas en educación podrán reasumir la competencia en la prestación del servicio de educación

Para que el departamento de La Guajira, el distrito de Riohacha los municipios de Maicao y Uribe reasuman la competencia de la prestación del servicio educativo deberán cumplir con requisitos tales como:

- Suministrar toda la información requerida por el Ministerio de Educación Nacional y la administración temporal durante la vigencia de la medida.
- Depurar las deudas del sector educativo causadas antes de la asunción temporal de la competencia.
- Definir un esquema viable de financiación para cubrir los saldos existentes por pagar.
- Implementar y articular los instrumentos de planeación y de gestión requeridos para ejecutar el gasto de conformidad con lo previsto en la ley.
- Implementar un sistema de información financiero integrado que permita la eficiencia en los procesos de presupuesto, contabilidad, tesorería y control de pagos.
- Demostrar una defensa efectiva en los procesos legales.
- Cumplir con la rendición de cuentas a los organismos competentes a que esté obligada la entidad territorial.
- Tener la capacidad técnica instalada que le permita asumir los procesos de gestión sectorial que implante el Ministerio de Educación Nacional garantizar la continuidad en la prestación del servicio. Para tal efecto deberá disponer de personal de planta con el perfil requerido y capacitado y demostrar la articulación con las demás dependencias de la administración departamental (Secretaría de Hacienda, Tesorería, Presupuesto, Talento Humano).



- Haber atendido todas las recomendaciones que el Ministerio de Educación Nacional haya impartido a la entidad territorial en apoyo de las acciones que esta debe adelantar para reasumir la competencia.

#### 5.2.4. Indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva

La DAF, de conformidad con lo señalado en los artículos 18 y 19 del Decreto 2911 de 2008, remitió al DNP una descripción detallada de las actividades, periodicidad, meta y fórmula de cálculo de los indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva por ETC. del departamento de La Guajira, así como la relación de los responsables de realizar dicho reporte. En la Tabla 9, al final del documento, se presentan los indicadores de seguimiento de la medida de intervención. Adicionalmente, se presentan los indicadores para el distrito de Riohacha (Tabla 10) y los municipios de Maicao (Tabla 11) y Uribe (Tabla 12).

#### 5.2.5. Vigencia de la medida

La asunción temporal de la competencia por parte del ministerio de Educación Nacional en el departamento de La Guajira se establece por un término oficial de tres años, con base en lo establecido en el párrafo único del numeral 13.3.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008. Esto, sin perjuicio de solicitar a la entidad el levantamiento de la medida dentro de la vigencia inicial de la misma cuando las condiciones y mejora de la prestación del servicio lo permitan, de acuerdo con el seguimiento anual que se realice.

#### 5.2.6. Costos de la medida

Para asumir la competencia del sector educativo en el departamento de La Guajira y sus ETC., el Ministerio de Educación Nacional requiere conformar un equipo que coordine y apoye las diferentes actividades de la Secretaría de Educación: gestión administrativa y financiera, calidad, cobertura, control interno disciplinario y oficina jurídica. Este equipo será apoyado por los funcionarios que actualmente pertenecen a la planta del sector en el departamento y en los municipios certificados en educación que reúnan el perfil y las calidades para hacerlo.

Además del recurso humano mencionado, se requiere pagar la comisión a la fiduciaria que contratará el Ministerio de Educación Nacional para administrar los recursos del SGP del departamento y las entidades certificadas en educación. Para esto es primordial el pago oportuno de la nómina de docentes, directivos docentes y administrativos financiados con recursos del SGP. En la Tabla 5 se presentan, de manera indicativa, los costos estimados de la medida de asunción temporal de la competencia de la prestación del servicio de educación en el departamento de La Guajira.

Tabla 5. Costos de la medida de asunción temporal de competencias en educación

Millones de pesos

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

## 6. ALIMENTACIÓN ESCOLAR

### 6.1. Antecedentes y resumen de resultados de la prestación del servicio de alimentación escolar en La Guajira

#### 6.1.1. Antecedentes del Programa de Atención Escolar

En el departamento de La Guajira, según información proporcionada por el Ministerio de Educación Nacional, se contrataron durante la vigencia 2015 un total de 88.448 cupos de PAE. En relación con la matrícula oficial para la misma vigencia (194.899 estudiantes), estos cupos dan una cobertura estimada de 45,3%.

Por su parte, el Ministerio de Educación Nacional desarrolló de sus competencias de orientación, ejecución y articulación del PAE, remitió la DAF un informe de diagnóstico de los municipios de Albania, Barrancas, Dibulla, Distracción, El Molino, Fonseca, Hatonuevo, La Jagua del Pilar, Manaure, San Juan del Cesar, Urumita, Villanueva, y los municipios certificados de Riohacha, Maicao y Uribe con el fin de evaluar las medidas que se deben tomar para la prestación del servicio de alimentación escolar.

De igual forma, la DAF elaboró un diagnóstico partir del informe de resultados de la actuación especial de la realizada en las entidades territoriales certificadas Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre para las vigencias 2014 y 2015. Este informe fue entregado a la opinión pública en abril de 2016 por la Contraloría General de la República y constituye la fuente para evaluar la adopción de las medidas correctivas de acuerdo con el numeral 2 del artículo 2.6.3.3. del Decreto 1068 de 2015. En este numeral se estipula que las medidas correctivas pueden adoptarse con base en diagnósticos,

<sup>30</sup> Artículo 136, parágrafo 4 de la Ley 1450 de 2011.

informes o evaluaciones evidencia de un evento de riesgo suministrada por los órganos de control, reportes de la ciudadanía u otras fuentes de información

#### 6.1.2. Resumen de resultados

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público identificó con fundamento en el informe realizado por la Contraloría General de la República, UE el distrito de Riohacha y los municipios de La Guajira presentaron inconvenientes para administrar de forma eficaz y eficiente los recursos de la asignación especial del SGP para alimentación escolar. Los eventos de riesgo evidenciados en la administración de estos recursos son: (i) no reporte o inconsistencias en el reporte de información conforme a las disposiciones y calidad exigida por las entidades del Gobierno nacional; (ii) no publicación de los actos administrativos, contratos e informes de supervisión conforme a la normativa; (iii) no disponer de los mecanismos de participación ciudadana y de rendición de cuentas, especialmente, no tener conformado el Comité de Alimentación Escolar; (iv) falta de planeación para la contratación y ejecución de contratos que no aseguran la prestación del servicio de alimentación escolar; y (v) presencia de situaciones que resultan en inminente riesgo para la prestación del servicio (p. ej. incumplimiento de los lineamientos técnicos administrativos del PAE, incumplimiento de las obligaciones del operador, no tener conformado el Equipo de PAE en los municipios, o inclusión de la lista de bienes, obras y servicios del PAE en el Plan Anual de Adquisiciones entre otras). En el Anexo C se presenta una descripción detallada de cada uno de estos eventos de riesgo para cada entidad territorial.

Para el caso del municipio de Manaure, y conforme a los eventos de riesgos identificados, la DAF ordenó en enero de 2017 adoptar la medida preventiva del plan de desempeño a la asignación especial para alimentación escolar de este municipio. Sin embargo, el municipio no adoptó el plan dentro del plazo definido.

#### 6.2. Adopción de medidas correctivas para la asunción temporal de competencia en la prestación del servicio de alimentación escolar

Con base en la información presentada, existe evidencia de situaciones que ponen en riesgo de manera evidente la ejecución del PAE en los municipios de La Guajira. De igual forma, para el caso particular del municipio de Manaure, no se adoptó el plan de desempeño para mitigar o eliminar los eventos de riesgo en los términos y plazos definidos. Conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley 028 de 2008 y sus decretos reglamentarios 2911 de 2008 y 168 de 2009, estas situaciones justifican recomendar la adopción de la medida de asunción temporal de la competencia en la prestación del servicio de alimentación escolar en los municipios no certificados en educación de Albania, Barrancas, Dibulla, Ducción, El

Molino, Fonseca, Hatonuevo, La Jagua del Pilar, Manaure, San Juan del Cesar, Urumita, Villanueva y las ETC en educación del departamento: Riohacha, Maicao y Uribia.

#### 6.2.1. Entidad estatal encargada de asumir la competencia

Para asegurar la prestación del servicio de alimentación escolar en estos municipios el Ministerio de Educación Nacional asumirá la competencia de acuerdo con lo señalado por el artículo 136, parágrafo 4 de la Ley 1450 de 2011, reglamentado por el Decreto 1852 de 2015, y en concordancia con el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008 y el artículo 2.6.3.4.2.13 del Decreto 1068 de 2015.

#### 6.2.2. Facultades y responsabilidades de la nación al asumir la competencia Adicional a las

facultades y responsabilidades relacionadas en la medida correctiva de asunción temporal de competencias para la prestación del servicio de educación (acción 5)<sup>31</sup>, el Ministerio de Educación Nacional, a través del administrador temporal designado para el sector, ejercerá la competencia de garantizar el PAE conforme a lo definido en el numeral 17 del artículo 76 de la Ley 715 de 2001.

Dada las circunstancias excepcionales del departamento de la Guajira, el administrador temporal designado podrá adoptar minutas de emergencia distintas a las dispuestas en el Lineamiento Técnico Administrativo del PAE. Se garantizará a la mayor brevedad posible el inicio de la operación y suministro de la ración o completo alimentario a los menores beneficiarios del programa.

#### 6.2.3. Condiciones generales para que puedan reasumir las competencias

Para que los municipios no certificados en educación de Albania, Barrancas, Dibulla, Distracción, El Molino, Fonseca, Hatonuevo, La Jagua del Pilar, Manaure, San Juan del Cesar, Urumita, Villanueva y las ETC de Riohacha, Maicao y Uribia del departamento de La Guajira reasuman la competencia de la prestación del servicio de alimentación escolar, deberán cumplir con requisitos tales como:

- Suministrar toda la información requerida por el Ministerio de Educación Nacional y la administración temporal durante la vigencia de la medida.
- Reportar, de manera articulada con la administración temporal, la información de la asignación especial para la alimentación escolar en el Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP), durante la vigencia de la medida correctiva.

---

<sup>31</sup> Numerales 13.3.1, 13.3.2 y 13.3.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008, Decreto 1068 de 2015 y el numeral 18.2 del artículo 18 del Decreto 2911 de 2008.

- Organizar la información financiera y contractual para la operación del servicio de alimentación escolar que tenía la entidad territorial antes de la asunción temporal de la competencia.
- Continuar financiando el servicio en su jurisdicción con otras fuentes de recursos diferentes a la asignación especial para alimentación escolar, en el marco de la concurrencia de recursos (bolsa común) establecida en la normatividad peale (Decreto 1075 de 2015<sup>32</sup> y Resolución 16432 de 2015<sup>33</sup>).
- Implementar y articular los instrumentos de planeación y de gestión requeridos para ejecutar el gasto de conformidad con lo previsto en ley.
- Elaborar el diagnóstico situacional del municipio de su jurisdicción de acuerdo con los lineamientos técnicos del PAE con la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE (condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alineamiento) según la normatividad vigente. Articular este diagnóstico con la operación de alimentación escolar por parte de la administración temporal en el municipio de su jurisdicción.
- Conformar el equipo PAE con personal suficiente e idóneo, conforme a la normatividad vigente.
- Implementar o fortalecer el sistema de información financiero integrado que permita el seguimiento y control al uso de los recursos de la asignación especial para alimentación escolar del SGP y las diferentes fuentes de financiación que concurren en los procesos de presupuesto, contabilidad, tesorería y control pagos.
- Realizar procesos de concertación con las comunidades indígenas a fin de diseñar e implementar una minuta con enfoque diferencial.
- Cumplir con las competencias asignadas a las entidades territoriales no certificadas y certificadas frente a la gestión de la alimentación escolar, conforme a la normatividad vigente.
- Cumplir con la rendición de cuentas a los organismos competentes a que esté obligada la entidad territorial.

---

<sup>32</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector de educación.

<sup>33</sup> Por medio del cual se expiden los lineamientos técnicos administrativos, los estándares y las condiciones mínimas del PAE.

- Diseñar una estrategia para fortalecer el modelo de economía local por medio de las compras a nivel local y con enfoque rural, que permita articularse con la administración temporal.
- Atender todas las recomendaciones que el Ministerio de Educación Nacional haya impartido a la entidad territorial en apoyo de las acciones que debe adelantar esta para reasumir la competencia.

#### 6.2.4. Indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva

La DAF, de conformidad con lo señalado en los artículos 18 y 19 del Decreto 2911 de 2008, remitió al DNP una descripción detallada de las actividades e indicadores de seguimiento con los cuales se determinará el cumplimiento y los avances de la medida de intervención prevista en el presente documento. Incluye una descripción de las actividades, la periodicidad, meta y fórmula de cálculo de los indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva para el departamento de La Guajira, la relación de los responsables de realizar dicho reporte. También menciona los municipios donde se implementarán dichas actividades. Esta información se presenta al final del documento, en la 13.

Algunos de estos indicadores involucran actividades relacionadas con el reporte adecuado de información por parte de las entidades territoriales en sistemas como el FUT, Sistema Integrado de Matricula (SIMAT) y el SECO. De igual forma, la gran mayoría de los indicadores se encuentra dentro de las líneas de gestión académica y administrativa. Están orientados a la mejora de procesos y supervisiónes contractuales. En la línea de recursos humanos, se destacan indicadores que incluyen actividades como la formación del equipo PAE y, finalmente, en la línea de prestación del servicio se define la actividad de entrega efectiva de las raciones de acuerdo con las raciones pagadas establecidas en el contrato.

#### 6.2.5. Vigencia de la medida

La asunción temporal de la competencia por parte del Ministerio de Educación Nacional se establece por un término inicial de tres años, con base en lo establecido en el parágrafo único del numeral 13.3.3 del artículo 13 del Decreto 2911 de 2008 y el artículo 2.6.3.4.2.13 del Decreto 1068 de 2015. Esto, sin perjuicio de solicitar a la entidad el levantamiento de la medida dentro de la vigencia inicial de la misma cuando las condiciones y mejora de la prestación del servicio lo permitan según el seguimiento anual que se realice.

#### 6.2.6. Costos de la medida

Para asumir la administración de la alimentación escolar en el departamento de La Guajira, en todas sus ETC. y municipios, el Ministerio de Educación Nacional requiere

conformar un equipo especializado en alimentación escolar que coordine y apoye las diferentes actividades de la secretarías de educación. Para esto, se requiere específicamente personal en las áreas administrativa, financiera y jurídica. De igual forma, teniendo en cuenta las particularidades de la operación de la A, se contará con un grupo de profesionales especializado en seguimiento. Cabe señalar que el equipo especializado en alimentación escolar será apoyado por los funcionarios que actualmente pertenecen a la planta del sector en el departamento y los municipios certificados en educación que reúnan el perfil y las calidades para hacerlo.

Los costos indicativos asociados a la intervención son aproximadamente 3.061 millones de pesos, los cuales serán sumados a los costos de la asunción temporal de competencias del sector de educación presentados en la sección 5.2.6 del presente documento. Para el 2017, los costos estimados son 792 millones de pesos; para el 2018, 1.007 millones de pesos; para el 2019 1.072 millones de pesos, y para el 2020, 190 millones de pesos.

## 7. AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

### 7.1. Antecedentes y resumen de resultados de la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico en La Guajira

#### 7.1.1. Antecedentes del sector de agua potable y saneamiento básico

En esta sección se presenta un resumen de los antecedentes del sector de agua potable y saneamiento básico. La información detallada de estos se encuentra disponible en el informe presentado por la DAF (Anexo D).

#### Diagnóstico en la prestación de los servicios

La prestación del servicio público de agua potable y saneamiento básico en la zona urbana del departamento de La Guajira alcanza una cobertura de 87% en acueducto y de 71 % en alcantarillado, de acuerdo con información del censo de 2005 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE); estas cifras son inferiores al promedio nacional (97% acueducto y 91 % en alcantarillado). Únicamente en los municipios de El Molino, Maicao y Riohacha se suministró agua apta para consumo humano durante el 2015.

Adicionalmente no hay un adecuado control de pérdidas (índice de agua no contabilizada es cercano al 80 %) y la continuidad en promedio es de diez horas por día, según información de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

En la zona rural, el departamento presenta bajas coberturas en acueducto y alcantarillado (22 % y 7 %, respectivamente), lo que contrasta con el 73 % y el 70 % del

promedio rural nacional. Frente a esta situación, en los últimos años no se ha observado acciones efectivas por parte de la administración departamental, al contrario, se evidencia la inexistencia de un modelo para el acceso a agua potable y saneamiento en zonas rurales y la ejecución de acciones dispersas que no garantiza la prestación eficiente de estos servicios en la zona rural. Esta situación conlleva enfermedades y desnutrición, principalmente en la población infantil, afecta la calidad de vida de la población que no satisface sus necesidades básicas.<sup>34</sup>

En conclusión, tanto en la zona urbana como en la zona rural no se cumplen los estándares de prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado establecidos en la normativa y regulación vigente por parte del departamento. Esto demuestra la necesidad de intervención por parte del Gobierno nacional.

#### Plan Departamental de Agua (PDA) de La Guajira

Al realizar una revisión del balance general de los recursos comprometidos en el Programa de Agua y Saneamiento para la Prosperidad, Planes Departamentales para el Manejo Empresarial de los Servicios de Agua y Saneamiento (PDA), se evidencia que a la fecha se ha comprometido un 72 % de los recursos asignados al programa para la zona urbana. Para la zona rural, la cual es responsabilidad exclusiva del departamento de La Guajira, solo se ha comprometido el 33 % de los recursos de acuerdo con información suministrada por la Unidad Ejecutora del Programa al 31 de diciembre de 2016. Así mismo, no se ha avanzado en la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento básico, a pesar de contar con recursos en el marco del programa. Lo anterior refleja la falta de capacidad a nivel departamental para ejecutar los proyectos realizar inversiones adecuadas para las necesidades de la zona rural, situación que se configura en un riesgo para la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento básico.

#### Ejecución del crédito del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) 7434

El 16 de

abril de 2007 se firmó el crédito BIRF 7434 por un monto de \$ 90 millones, con el propósito de financiar parcialmente el Programa de Transformación Estructural de los Servicios de Agua y Saneamiento en el departamento de La Guajira, con vencimiento al 31 de diciembre de 2011. Mediante la enmienda firmada al 29 de diciembre de 2011, se extendió hasta el 15 de octubre de 2015 y posteriormente fue prorrogado hasta el 15 de abril de 2017.

---

<sup>34</sup> Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas del 65 % (Censo del DANE, 2005).



El monto justificado al Banco Mundial a la fecha es de 43,7 millones de dólares. Los desembolsos acumulados del proyecto ascienden a 6,3 millones de dólares, equivalentes a un 63 % del préstamo. El monto por desembolsar es de 33,7 millones de dólares, que corresponde al saldo por comprometer en el PDA urbano a saldo en la cuenta bancaria del BIRF.

Lo anterior refleja que después de diez años de ejecución del crédito, la dinámica de ejecución no ha sido la esperada. Los problemas asociados a los cambios en la Gobernación han impedido el avance en temas claves que permitan consolidar una ejecución adecuada para finalizar los proyectos. Por ende, no se ha avanzado en las metas e indicadores de prestación de los servicios que se espera sean impactadas por dicho programa. Como ejemplo de esto ese contrato de interventoría de 16 proyectos (contrato 213 de 2013) que, si bien cuenta con revisión técnica y no objeción del Banco Mundial, aún no ha sido prolongado en su vigencia por parte de la Gobernación (se encuentra vencido desde el 31 de enero de 2017).

#### 7.1.2. Resumen de resultados del sector de agua potable y saneamiento básico Conforme al

informe presentado por la DA Fan), existe un riesgo inminente en la utilización de los recursos o en la prestación del servicio en el sector de agua potable y saneamiento básico. Esto se evidencia en el uso de los recursos del SGP en el marco del PDA y en la administración de los recursos del SGP y aseguramiento en la prestación de los servicios públicos en los municipios descentralizados.

#### Recursos del SGP en el marco del PDA

El uso de los recursos del SGP del sector de agua potable y saneamiento básico debe enmarcarse en proyectos de inversión dentro del sector que permitan mejorar la prestación de los servicios a la población departamental. Sin embargo, este objetivo se ve limitado en la medida en que la Gobernación no ha realizado gastos de inversión con los recursos del SGP depositados en el patrimonio autónomo del Financiamiento de Inversiones en Agua (FIA). Como consecuencia, se puede generar un uso ineficiente de recursos que afecta el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad. Finalmente, no se está llegando a la población en el departamento de La Guajira que, como se ha demostrado, presenta altas necesidades básicas insatisfechas.

En el marco de la actividad de monitoreo, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio revisó las asignaciones de los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico realizadas al departamento de La Guajira desde la vigencia 2008 a 2016. Encontró que, si bien estos recursos fueron comprometidos de conformidad con lo establecido en la Ley 1450

de 2011<sup>35</sup>, los mismos no se han utilizado para la estructuración de los proyectos por parte del departamento dentro del PDA, decir, la gobernación al actuar como gestor del PDA no ha sido eficiente en la ejecución de obras, acumulando en el patrimonio autónomo una suma de 39.101 millones de peso, que incluyen rendimientos financieros por 7.090 millones de pesos. Esto evidencia ineficiencia e ineficacia en la administración de los recursos SGP para estos servicios por parte del departamento.

De otra parte, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio evidenció lo siguiente:

- Entre el 2013 y el 2016, el departamento de La Guajira no ha reportado al FUS compromisos al PDA en la categoría de gastos de inversión. Esto, a pesar de que el 100 % de los recursos asignados de la participación del SGA agua potable y saneamiento básico este departamento están comprometidos en este programa aprobados para su ejecución por parte del comité directivo del PDA. Lo anterior impide el seguimiento a la ejecución del SGP.
- De acuerdo con los reportes realizados por la Gobernación en estas vigencias con cargo a la fuente SSPD agua potable y saneamiento básicos reflejaron valores a nivel de presupuesto definitivo en los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, pero no existió ejecución a nivel de compromisos y pago. Solo en la vigencia 2014 se reportó compromisos que representaron el 2,33% de los recursos apropiados para estos tres servicios.

Lo anterior demuestra que se configura un uso ineficiente de los recursos del SGP para estos servicios en la medida en que no se evidencian inversiones en la zona rural para mejorar la prestación de los servicios públicos domiciliarios y el cumplimiento de las metas de continuidad, cobertura y calidad de estos servicios en el departamento.

Pese a que existen proyectos, los cuales han sido viabilizados y aprobados en el comité directivo del PDA, algunos presentan problemas en la ejecución de contratos, mientras que otros no han sido contratados. Los cambios de gobernabilidad en el departamento, así como la falta de facultades por parte de la Asamblea Departamental para que el gobernador pueda realizar la contratación, ha dificultado la dinámica de ejecución de los proyectos aprobados en el PDA. Lo anterior evidencia riesgos en la ejecución de los recursos, por consecuencia están afectando a los habitantes de los diez municipios vinculados al no recibir una mejora en la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo. También demuestra la ineficacia en la gestión por parte del departamento.

---

<sup>35</sup> Parágrafo 3 del artículo 21: Los recursos girados por las entidades aportantes a los patrimonios autónomos constituidos para la administración de los PDA, se entienden ejecutados al momento del giro y con cargo a los mismos se atenderán los gastos asociados a los PDA.

Respecto al crédito con el Banco Mundial donde la ración es el garante del crédito, el mismo termina el 15 de abril de 2017 y, como se manifestó, se tiene pendiente por desembolsar alrededor de 33,7 millones de dólares. Estos no se podrían ejecutar, perdiendo la oportunidad de lograr el desarrollo de proyectos en una zona del país que presenta grandes rezagos de infraestructura para mejorar la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo. O

En general, se puede ver como la Gobernación de La Guajira presenta debilidades en la ejecución de sus proyectos, lo cual se manifiesta en hechos como la demora en el inicio de su ejecución. Esto, debido principalmente a demoras en las legalizaciones de los contratos y en la definición de una interventoría de los proyectos de manera oportuna, lo que ocasiona que en promedio se suscriban las actas de inicio siete meses después de la suscripción de los contratos. Un ejemplo de esto son los proyectos de optimización hidráulica del municipio de San Juan del Cesar y optimización hidráulica del municipio de Barrancas, en los cuales no se han suscrito las actas de inicio luego de diez meses de firmados sus respectivos contratos.

Actualmente se tienen diecisiete proyectos suspendidos solo trece en ejecución, (detallados en el Anexo) por demoras en trámites administrativos, financieros y legales a cargo de la Gobernación. El caso más relevante es la construcción de reservorios de agua para las comunidades indígenas de la etnia wayuu en el municipio de Uribe. La construcción se encuentra suspendida desde el 24 de octubre de 2012, y, a la fecha, no han reiniciado por la inestabilidad política del departamento.

#### Administración de los recursos del SGP y aseguramiento de la prestación de los servicios públicos en los municipios descertificados

En la vigencia 2016, los municipios descertificados por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios fueron Riohacha, Manaure, Distracción y El Molino. No obstante, dicha entidad recertificó a los municipios de Riohacha una vez verificada y analizada la información reportada en el FUT correspondiente a la vigencia 2016, se encontró que el departamento de La Guajira no reportó información en la categoría de registro presupuestal y estos municipios

En cuanto a la información reportada en el FUT en la categoría de municipios descertificados para agua potable y saneamiento básico de la vigencia 2016, se encontró que no ha habido ejecución de recursos del SGP de municipios descertificados pago de subsidios del servicio de aseo.

### **No ejecución de recursos del SGP de municipios descertificados**

El departamento de La Guajira como administrador de los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico de las entidades territoriales descertificadas y responsable frente al aseguramiento de la prestación eficiente de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo, no ejecutó recursos por concepto de inversión en el sector de agua potable y saneamiento básico en los municipios de Manaure, Distracción El Molino. Ahora bien, en cuanto al distrito de Riohacha, el departamento reportó compromisos, obligaciones y pagos por concepto de reinversiones y estudios del servicio de acueducto por valor de 3.325.271.000 pesos. Sin embargo, se evidenció que solo obligaron y pagaron subsidios.

Bajo este contexto, se evidencia que a pesar de las necesidades de inversión de prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo se presentan en los municipios descertificados de La Guajira, el departamento suscribió, durante la vigencia 2016, contratos para asegurar la prestación eficiente de los mismos.

### **No pago de subsidios del servicio de aseo**

El departamento de La Guajira no pagó subsidios del servicio de aseo en los municipios descertificados de Distracción y Riohacha. Además, el departamento presentó demoras en los pagos del municipio de Manaure, poniendo en riesgo la prestación eficiente de los servicios. Si bien el departamento autorizó giro directo, no ha pagado las cuentas de cobro presentadas por el operador por concepto de subsidios de acueducto de los meses de junio, julio y diciembre. Esta suma asciende a 968 millones de pesos, lo que está generando problemas de suficiencia financiera y dificultades en la operación.

### **7.2. Adopción de medidas correctivas para la asunción temporal de competencia en la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico**

De acuerdo con el diagnóstico del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, se han evidenciado problemas en el sector de agua potable y saneamiento básico relacionados con:

(i) administración de los recursos del SGP en agua potable y saneamiento básico en los municipios descertificados, (ii) eficiencia y eficacia en la ejecución de los recursos del SGP en el marco del PDA, que generan riesgos en la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento básico. Los eventos de riesgos que ahí se configuran fundamentan y justifican la adopción de la medida de asunción temporal de la competencia en el sector de agua potable y saneamiento básico al departamento de La Guajira y en su calidad de administrador temporal de los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico de los municipios descertificados de Manaure y El Molino.

#### 7.2.1. Entidad estatal encargada de asumir la competencia

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio será la entidad encargada para asumir las competencias en concordancia con el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008, y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015, así como, lo previsto en los artículos 3 y 5 de la Ley 1176 de 2007, y lo reglamentado en el Decreto 1077 de 2015.

Para este efecto, la entidad señalada, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, acordará un mecanismo unificado que tenga a su cargo el ejercicio de las competencias asumidas, y asegure eficiencia y racionalidad en la prestación y en los procedimientos y costos administrativos que demanda el ejercicio de las competencias asumidas.

#### 7.2.2. Facultades y responsabilidades de la entidad al asumir la competencia

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en coordinación con la DAF, ejercerá las competencias generales y responsabilidades derivadas de lo establecido en el Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015. Adicional a estas, dicho ministerio ejercerá las competencias en virtud de la Ley 142 de 1994, la Ley 1176 de 2007, la Ley 1450 de 2011 y las atribuciones en virtud de lo establecido en el Decreto 1077 de 2015.

#### 7.2.3. Condiciones generales con sujeción a las cuales el departamento de La Guajira podrá reasumir la competencia en el sector de agua potable y saneamiento básico

Para que el departamento de La Guajira reasuma la competencia en el sector de agua potable y saneamiento básico, deberá cumplir con las siguientes condiciones:

- Presentar un avance en la ejecución de los proyectos contemplados en el Plan General Estratégico del Departamento por encima del 80.
- Definir los instrumentos de planeación de corto largo plazo de PAP-PDA.
- Estructurar planes de acción para los municipios vinculados al P.DA.
- Implementar el plan de aseguramiento en la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo en los municipios vinculados al P.DA.
- Cumplir con los compromisos de los municipios descentralizados, pagar las cuentas de cobro por subsidios previa auditoría, suscribir contratos de transferencia cuando no existan y realizar la inversión necesaria para garantizar la prestación del servicio.

#### 7.2.4. Indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva

En la Tabla 14, al final del documento, se detallan las actividades e indicadores de seguimiento con los cuales se determinará el cumplimiento y los avances de la medida de intervención prevista en el presente documento. Esta tabla, remitida por la DAF, presenta una descripción detallada de las actividades la periodicidad, meta y fórmula de cálculo de los indicadores de seguimiento y evaluación de la medida correctiva por ETC. del departamento de La Guajira y la relación de los responsables de realizar dicho reporte

#### 7.2.5. Vigencia de la medida

La asunción temporal de la competencia por parte del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el departamento de La Guajira, se establece por un término inicial de tres años, con base en lo establecido en el parágrafo único del numeral 13.3.3 del artículo 13 del Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015. Esto, sin perjuicio de solicitar a la JEP el levantamiento de la medida dentro de la vigencia inicial de la misma cuando las condiciones y mejora en la prestación lo permitan según el seguimiento anual que se realice.

#### 7.2.6. Costos de la medida

La medida de asunción temporal de la competencia en agua potable y saneamiento básico tiene un costo total de \$8.108 millones de pesos. De estos, aproximadamente \$6.526 millones de pesos corresponden los costos del recurso humano, \$1.268 millones de pesos los gastos administrativos, \$225 a los gastos de funcionamiento y \$108 millones de pesos a los gastos de fiducia. De manera indicativa, se expone en la Tabla el costo estimado de la medida para cada año.

Tabla 6. Costos de la medida de asunción de competencia en agua potable y saneamiento básico  
Millones de pesos

Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

## 8. FINANCIAMIENTO

Conforme a lo establecido en el artículo 23 del Decreto 028 de 2008, y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015, la estrategia de monitoreo, seguimiento y control integral se financia con cargo a los recursos del CN. Para este fin, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignará anualmente los recursos requeridos para el efecto. La necesidad de recursos que se sugiere tener en cuenta para la prestación de los servicios de salud, educación, alimentación escolar, y agua potable y saneamiento básico en el departamento de La Guajira se presentó en las secciones 4.2.6, 5.2.6, 6.2.6, y 7.2.6, respectivamente.

En la Tabla 7 se presenta de manera indicativa los costos de la medida de asunción temporal de competencia. En total, la medida tiene un costo de 28.647 millones de pesos. De estos, aproximadamente 5.862 millones de pesos corresponden a las necesidades de recursos del sector de salud, 11.616 millones de pesos a la prestación del servicio de educación, 3.061 millones de pesos al servicio de alimentación escolar y 8.108 millones de pesos del sector de agua potable y saneamiento básico.

Tabla 7. Costo total de la adopción de la medida correctiva de asunción de competencias de La Guajira  
Millones de pesos

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

## 9. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, y el Departamento Nacional de Planeación recomiendan al consejo Nacional de Política Económica y Social

1. Aprobar el presente documento la adopción de la medida correctiva de asunción temporal de la competencia de la prestación del servicio de salud en el departamento de La Guajira; de educación (en los niveles de preescolar, básica y media) en el departamento de La Guajira y sus entidades territoriales certificadas; de alimentación escolar en los municipios certificados y no certificados; de agua potable y saneamiento básico en el departamento de La Guajira y los municipios de Manaure y El Molino, en virtud del Decreto Ley 28 de 2008.
2. Solicitar a la DAF del Ministerio de Hacienda y Crédito Público:
  - a. Acompañar, de manera conjunta con el ministerio de Educación Nacional al departamento de La Guajira y a sus entidades territoriales certificadas en educación, en la definición de los recursos y las acciones relacionada con el saneamiento financiero del sector de educación
  - b. Realizar actividades anuales de seguimiento a los compromisos y responsabilidades de cada nivel de gobierno para superar los eventos de riesgo identificados en este documento y normalizar la prestación del servicio de salud, del servicio educativo (visitas de campo y evaluación de los informes presentados por el Ministerio de Educación Nacional la Gobernación y las alcaldías), del servicio de alimentación escolar y del servicio de agua potable y saneamiento básico en La Guajira.
3. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público:
  - a. Expedir las resoluciones por las cuales se adoptan las medidas correctivas de asunción temporal de la competencia de la prestación de los servicios de salud, educación, alimentación escolar y agua potable y saneamiento básico las respectivas entidades territoriales del departamento de La Guajira en virtud del Decreto 028 de 2008 y lo reglamentado por el Decreto 1068 de 2015.
  - b. Asignar los recursos delegados de conformidad a los montos anuales acordados con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, para asumir la competencia temporal de administrar la prestación de los servicios de salud, educación,



alimentación escolar agua potable y saneamiento básico, a los cuales se refieren los informes contenidos en el presente documento

- c. Apoyar al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio al Departamento Nacional de Planeación en la evaluación de las condiciones del crédito con el Banco Mundial (BIRF 7434) el cual finaliza en abril de 2017, con el fin de tomar decisiones frente a su ejecución.
4. Solicitar al Ministerio de Educación Nacional al Ministerio de Salud y Protección Social y al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio
  - a. Implementar la estrategia operativa que permita la asunción temporal de la competencia de la prestación de los servicios salud, educación, alimentación escolar agua potable y saneamiento básico según sea su competencia.
  - b. Trabajar articuladamente entre las tres entidades desde el punto de vista administrativo y financiero para la adecuada ejecución de las competencias asumidas
  - c. Conformar el equipo de trabajo, y definir los procesos y procedimientos para asegurar la prestación de los servicios de educación, de alimentación escolar, de salud y de agua potable y saneamiento básico
  - d. Evaluar periódicamente los avances logrados. En el desarrollo de la asunción temporal de la competencia de los servicios de educación, alimentación escolar, salud, y agua potable y saneamiento básico según sea su competencia
  - e. Adelantar las acciones requeridas para el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos para la aplicación efectiva de la asunción temporal de la competencia en la prestación de los servicios de educación, alimentación escolar, salud, y agua potable y saneamiento básico según sea su competencia
  - f. Tomar las medidas pertinentes directamente o a través del administrador temporal que designe, para superar los eventos de riesgo detectados y presentados en el presente documento.
5. Solicitar al departamento de La Guajira las demás entidades territoriales a las cuales se les aplica la medida correctiva de asunción temporal de las competencias
  - a. Adoptar las medidas requeridas para la entrega efectiva y oportuna de la información, documentación, instalación de equipos y recursos que permitan la asunción temporal de la competencia.

- b. Programar y ejecutar las acciones señaladas en el presente documento que le permitan cumplir con las condiciones exigidas para reasumir la competencia de los respectivos sectores.
- 6. Solicitar al departamento de La Guajira apoyar la implementación de la medida de asunción temporal de competencia aquí prevista, desde todas las instancias gubernamentales del departamento, incluyendo la Asamblea Departamental.
- 7. Solicitar al Ministerio del Interior garantizar la seguridad del equipo técnico del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, que apoyarán la asunción temporal de la competencia en cada sector.
- 8. Solicitar a los órganos de control acompañar en las estrategias implementadas en marco de la medida correctiva de asunción temporal de competencias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.