

Documento

# Conpes

Consejo Nacional de Política Económica y Social  
República de Colombia  
Departamento Nacional de Planeación

160

## **SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES VIGENCIA 2013:**

**DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LAS PARTICIPACIONES PARA SALUD (100% DE RÉGIMEN SUBSIDIADO Y DE SALUD PÚBLICA, Y SEIS ONCEAVAS DE PPNA), AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, PROPÓSITO GENERAL, Y DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES PARA MUNICIPIOS RIBEREÑOS DEL RIO MAGDALENA Y RESGUARDOS INDÍGENAS.**

**Departamento Nacional de Planeación: DDTS- 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., 14 de Febrero de 2013**

## **Resumen**

Este documento presenta ante el Conpes Social la distribución de las once doceavas del Sistema General de Participaciones para la vigencia 2013, en sus componentes sectoriales para Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, y Propósito General, así como de las asignaciones especiales para municipios ribereños del Rio Magdalena y para resguardos indígenas. Cabe señalar que en el caso de la Participación de Salud se realizará la distribución del 100% de los recursos orientados a régimen subsidiado y a salud pública, y lo correspondiente a seis onceavas para Población Pobre No Asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (PPNA).

La distribución tiene como base los recursos incorporados en el PGN de 2013 y se realiza en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y con la información certificada por las entidades competentes.

**Clasificación:** O822

**Palabras claves:** Sistema General de Participaciones, Salud, Agua Potable y Saneamiento básico, Propósito General, Ribereños del Magdalena, Resguardos indígenas.

## CONTENIDO

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN PARCIAL DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD DEL SGP 2013 .....</b>	<b>7</b>
<b>IV.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE Y SANAMIENTO BÁSICO DEL SGP 2013 .....</b>	<b>29</b>
<b>V.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL DEL SGP 2013 .....</b>	<b>42</b>
<b>VI.</b>	<b>DISTRIBUCIÓN DE ASIGNACIONES ESPECIALES DEL SGP 2013.....</b>	<b>48</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>51</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

Este Conpes tiene por objeto distribuir los recursos correspondientes a las once doceavas de la vigencia 2013 de los recursos del SGP Para Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, Propósito General, y Asignaciones especiales para municipios Ribereños del Rio Magdalena y para Resguardos Indígenas. En el caso de la Participación de Salud se realiza la distribución del 100% de los recursos orientados a régimen subsidiado y a salud pública, y lo correspondiente a seis onceavas para Población Pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

La distribución de la asignación especial para Alimentación Escolar se realizará una vez el Ministerio de Educación Nacional certifique los datos consolidados y depurados sobre matrícula oficial 2012 y deserción escolar interanual por entidad territorial.

La distribución de la asignación especial para el FONPET se realizará una vez se cuente con la distribución total de las once doceavas de 2013 de los componentes sectoriales de Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General.

## **II. ANTECEDENTES**

El Acto Legislativo 04 de 2007, en el párrafo transitorio de su artículo 4º, señala el crecimiento anual de los recursos del SGP: *“Entre el año 2011 y el año 2016 el incremento será igual a la tasa de inflación causada, más una tasa de crecimiento real de 3%”*. Adicional a esto se establecen anualmente recursos exclusivos para educación (1.8%).

Con base en estas disposiciones constitucionales, se calcula el monto total del SGP para la vigencia 2013. El total de las doce doceavas del SGP para el 2013 es de \$27.698.165 millones. En el Cuadro 1 se detalla la liquidación general de las doce doceavas del SGP para la vigencia 2013.

**Cuadro 1**  
**Sistema General de Participaciones**  
**Liquidación general doce doceavas Vigencia 2013**  
**(\$Millones)**

Concepto	Valor
1. Base de cálculo (SGP 2012)*	25.694.031
2. Incremento anual	6%
2.1 Inflación estimada 2012**	3%
2.2 % de crecimiento adicional (A.L.04/07)	3%
3. SGP 2013 General (1*2)	27.235.673
4. % de incremento exclusivo para educación	1,8%
5. Recursos adicionales para Educación (1*4)	462.493
6. Total SGP 2013 (3+5)	27.698.165
7. Once Doceavas SGP 2013	25.389.985
8. Última doceava SGP 2013	2.308.180

\*Ajustada con base en la inflación causada de 2011 (3.73%)

\*\*Aunque la inflación causada en el 2012 fue menor (2,44%) el respectivo ajusté se realizará al final del año, con cargo a los recursos del SGP incorporados al PGN de 2014

Con base en estos valores totales y en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, el MHCP certificó que fueron incorporados al Presupuesto General de Nación de 2013 el 100% de las doce doceavas de la participación para Educación y el 100% de las once doceavas para las demás Participaciones sectoriales (Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General) y de las Asignaciones especiales (Alimentación Escolar, Resguardos Indígenas, Municipios Ribereños del Rio Magdalena, y FONPET).

Adicional a los recursos correspondientes a la composición permanente del SGP, se pueden presentar recursos adicionales, cuando en una vigencia la economía crezca por encima del 4%. Por ello, como consecuencia del crecimiento de la economía superior al 4% en la vigencia 2011, el MHCP certificó para 2013 la apropiación de recursos con destino a Primera Infancia por valor de \$431 mil millones, atendiendo lo establecido en el parágrafo transitorio 2 del artículo 4 del Acto Legislativo 04 de 2007. Estos recursos se distribuirán en un próximo Conpes en el mes de febrero, una vez el Consejo Nacional de Política Social defina las líneas de atención Integral a primera infancia hacia las cuales los municipios deberán dirigir los recursos.

Teniendo en cuenta lo anterior y a partir de los montos certificados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio radicado en el DNP el 2 de agosto con el No. 2012-663-033217-2 y en cumplimiento de las funciones otorgadas en el Artículo 85 de la Ley 715 de 2001, corresponde al Departamento Nacional de Planeación, con estricto cumplimiento de las disposiciones de las leyes 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007 y sus normas reglamentarias, realizar la distribución de los recursos correspondientes a las doce doceavas de la Participación para Educación y a las once doceavas del SGP de las Participaciones de Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y las asignaciones especiales, la cual deberá ser aprobada por el Conpes para la Política Social.

En el Cuadro 2 se presenta la desagregación de los recursos del SGP de la vigencia 2013 para cada uno de sus componentes. Se reitera que para el caso de la participación de Educación en el PGN de 2013 se incorporan doce doceavas (incluyendo el valor correspondiente a los recursos del 1,8% adicional que el Acto Legislativo 04 de 2007 destina a este sector).

**Cuadro 2**  
**Sistema General de Participaciones 2013**  
**Distribución por Componentes Sectoriales y Asignaciones Especiales**  
**(\$ Millones)**

Componente	Once doceavas	Última doceava	Doce doceavas
1. Componentes Sectoriales (96% SGP General + Recursos adicionales para Educación)*	24.391.344	2.217.394	26.608.738
1.1 Educación *	14.444.876	1.313.170	15.758.046
- Porcentaje sectorial (58,5%)	14.020.924	1.274.630	15.295.554
- Recursos adicionales exclusivos	423.952	38.541	462.493
1.2 Salud (24.5%)	5.872.011	533.819	6.405.830
1.3 Agua Potable y Saneamiento Básico (5.4%)	1.294.239	117.658	1.411.897
1.4 Propósito General (11.6%)	2.780.217	252.747	3.032.965
2. Asignaciones Especiales (4%)	998.641	90.786	1.089.427
2.1 Municipios Ribereños del Rio Magdalena (0,08%)	19.973	1.816	21.789
2.2. Alimentación Escolar (0,5%)	124.830	11.348	136.178
2.3 Resguardos Indígenas (0,52%)	129.823	11.802	141.625
2.4 FONPET (2,9%)	724.015	65.820	789.835
<b>TOTAL (1+2)</b>	<b>25.389.985</b>	<b>2.308.180</b>	<b>27.698.165</b>

Fuente: SFPT-DDTS-DNP con base en certificación del MHCP

\* En el PGN de 2013 se incluye el 100% de las doce doceavas de Educación de la vigencia

Sobre la base de estos montos generales a continuación se presenta la distribución de las once doceavas del SGP para cada uno de los sectores, y las asignaciones especiales de municipios Ribereños del Rio Magdalena y Resguardos Indígenas.

Cabe señalar que para el caso de Educación ya se realizó una distribución parcial de recursos de las doce doceavas de la presente vigencia, mediante el Conpes Social 159 de 2013.

### **III. DISTRIBUCIÓN PARCIAL DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD DEL SGP 2013**

Las once doceavas de la participación para Salud del SGP en la vigencia 2013, ascienden a \$5.872.011 millones, conforme a la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>1</sup> y crece el 6,7% respecto a la vigencia anterior. De conformidad con el artículo 47 de la Ley 715 de 2001 y el literal 1 numeral 1 del Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, estos recursos financian los siguientes componentes de gasto: i) subsidios a la demanda, correspondientes a mantener el 65,53% del total SGP para salud previsto en la vigencia 2012, considerando que conforme al Decreto 196 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social certificó que dicho porcentaje se mantiene para la vigencia 2013<sup>2</sup>; ii) acciones en Salud Pública<sup>3</sup>; correspondientes al 10% del total del SGP para Salud; y iii) la prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda PPNA<sup>4</sup>, obtenido, una vez descontados del total de la Participación para Salud los subcomponentes anteriores. (Cuadro 3).

---

1 Según certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público radicada en el DNP N°20126630332172 del 2 de agosto de 2012.

2 El Ministerio de Salud y Protección Social mediante certificación radicada el 7 de febrero de 2013 radicado DNP N° 2013663-004388-2.

3 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.

4 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.

**Cuadro 3.**  
**Participación para Salud 2013**  
**(\$ Millones)**

Concepto	Once doceavas 2012		Once doceavas 2013		Variación Once doceavas 2013-2012
	Participación	Monto	Participación	Monto	
<b>1. Total SGP para Salud.</b>	100,00%	5.501.744	100,00%	5.872.011	6,73%
<b>1.1. Subsidios a la demanda (Continuidad)</b>	65,53%	3.605.293	65,53%	3.847.929	6,73%
<b>1.2. Salud Pública</b>	10,00%	550.174	10,00%	587.201	6,73%
<b>1.3. 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</b>	24,47%	1.346.277	24,47%	1.436.881	6,73%

Para la vigencia 2013, 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, 2878 de 2007, 313 y 317 de 2008, 360 de 2011 y 196 de 2013; tomando como base las certificaciones de información realizadas para la presente vigencia al DNP por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y demás entidades competentes. A continuación se describe el proceso de distribución de estos recursos:

### **3.1 SUBSIDIOS A LA DEMANDA – CONTINUIDAD**



En concordancia con el literal 1, numeral 1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 y conforme al artículo 3 del Decreto 196 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social certificó<sup>5</sup> que el 65,53% de los recursos de la Participación para Salud del SGP, se destinará a Subsidios a la demanda. Las once doceavas de dichos recursos para 2013 equivalen a \$3.847.929 millones y se distribuyen entre las entidades territoriales beneficiarias con el objeto de financiar la continuidad del Régimen Subsidiado.

La distribución tiene como base la información certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>6</sup> conforme al Decreto 360 de 2011 y Decreto 320 de 2012. Para el efecto, la distribución se efectúa dividiendo el monto total de recursos por la población pobre atendida en el país mediante subsidios a la demanda en la vigencia 2012<sup>7</sup> el cual se multiplica por la población afiliada de cada entidad territorial<sup>8</sup> para así obtener el valor asignado por este componente.

En consecuencia, la asignación por entidad territorial se aprecia en los anexos 1 y 2, y se resume en el Cuadro 4

**Cuadro 4**  
**SGP -Participación para Salud**  
**Régimen Subsidiado (continuidad) once doceavas 2013**  
**Asignación por tipo de entidad territorial**  
**(\$ Millones)**

<b>Entidad territorial</b>	<b>Once doceavas 2013</b>
<b>Departamentos*</b>	12.199
<b>Municipios y distritos</b>	3.835.729
<b>Total</b>	<b>3.847.929</b>

\* Hace referencia a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés que tienen áreas no municipalizadas

<sup>5</sup> Radicado DNP No. 20136630053902 del 13 de febrero de 2013

<sup>6</sup> Certificaciones radicadas en el DNP N°2013663-004388-2 del 7 de febrero de 2013.

<sup>7</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 la derogatoria de la competencia prevista en el numeral 43.4.2 de la artículo 43 de la Ley 715 de 2001 por el artículo 145 de la Ley 1438 de 2011.

<sup>8</sup> Considerando, la aplicación del descuento de personas financiadas por cajas de compensación familiar, según lo certificación del Ministerio de Salud y Protección Social.

### 3.2. ACCIONES DE SALUD PÚBLICA.

El 10% de los recursos de la Participación para Salud se destinan a Salud Pública, por lo tanto, las once doceavas de la vigencia 2013 para este propósito equivalen a \$587.201 millones. Estos recursos se asignan a las entidades territoriales considerando lo siguiente:

- a) Se da aplicación al artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y los decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 302 de 2012, relacionados con los criterios de distribución y las fórmulas de cálculo; y
- b) Conforme a lo previsto en el Decreto 317 de 2008 y, dando aplicación al Acto Legislativo 04 de 2007, para evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del Sistema General de Participaciones, respecto a 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; se le garantizará a todos los municipios y distritos, como mínimo el monto correspondiente de 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<sup>9</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>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Según Certificación del DANE, radicado en el DNP N° 20126630579312 diciembre de 2012. Para este caso los indicadores de población total, nivel de pobreza y accesibilidad, se toman de los datos certificados por el DANE e IGAC. En cuanto a los indicadores de riesgo de dengue, malaria, población susceptible de ser vacunada y cumplimiento de metas de vacunación se toma el dato certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el oficio radicado DNP No 2013663-004388-2.

- **50% por equidad<sup>11</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>12</sup>**: Con base en el cumplimiento, por parte de cada municipio y distrito, así como de las áreas no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, de los niveles de cobertura útil establecidos para cada biológico del Plan Ampliado de Inmunizaciones, de acuerdo con las metas fijadas por el Ministerio de la Salud y Protección Social.

Adicionalmente, como se indicó se garantiza que los recursos del SGP no se disminuyan a cada entidad beneficiaria con respecto al 2007<sup>13</sup> en relación con los criterios afectados por el Censo 2005, en lo que se denomina criterios directos. Los criterios indirectos son los demás definidos conforme a los decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 320 de 2012<sup>14</sup>.

La metodología para asignar los recursos a las entidades territoriales se realiza para cada criterio señalado por municipio y distrito, así como para cada área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, aplicando lo dispuesto en el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001. Los departamentos reciben el 45% de los recursos y los municipios y distritos el 55% restante para cada criterio. Para el Distrito de Capital la asignación es del 100%, conforme al último inciso artículo 52 de la Ley 715 de 2001.

---

<sup>10</sup> Los datos de población certificados por el DANE para la vigencia 2013.

<sup>11</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 la 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>12</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.

<sup>13</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>14</sup> Los criterios directos afectados por el censo corresponden a Población total, los relacionados con el criterio de equidad: 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.”

Los resultados de la distribución de Salud Pública de once doceavas 2013 para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta resumida en el Cuadro 5 y desagregada en los anexos 1 y 2.

**Cuadro 5**  
**SGP -Participación para Salud**  
**Salud Pública. Once doceavas 2013**  
**Asignación por tipo de entidad territorial**  
**(\$ Millones)**

<b>Entidad territorial</b>	<b>Criterios Directos</b>	<b>Criterios Indirectos</b>	<b>Total</b>
<b>Departamentos</b>	189.596	56.773	246.369
<b>Municipios y distritos</b>	280.165	60.667	340.832
<b>Total</b>	<b>469.761</b>	<b>117.440</b>	<b>587.201</b>

### **3.3. 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).**

Para la vigencia 2013 del total de las once doceavas de la participación para Salud se destinan \$1.436.881 millones a financiar 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. Estos recursos resultan de descontar las asignaciones previstas en los numerales anteriores, conforme a los decretos 360 de 2011 y 320 de 2012 y al Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Respecto a este subcomponente del SGP para Salud se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) En julio de 2012<sup>15</sup> se concluyó la unificación gradual de los planes obligatorios de salud de los regímenes subsidiado y contributivo, lo que implica que para la vigencia 2013 los beneficios en Salud para ambos regímenes son iguales,
- b) El factor No POS establecido en la resolución conjunta entre el DNP y el Ministerio de Salud y Protección Social No 316 de 2013<sup>16</sup>,
- c) El primer literal del numeral 1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 precisó que los recursos del Sistema General de Participaciones 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 la Participación en Salud, el 10% para Salud Pública y los recursos requeridos para la financiación del Régimen Subsidiado, siendo estos últimos recursos definidos según los planes financieros y de transformación de recursos, para llegar a máximo el ochenta por ciento (80%) para régimen subsidiado en el año 2015.
- d) El Decreto 196 de 2013 precisó que los ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social definirán la metodología, conforme a la cual, los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros y de transformación de recursos en el primer semestre de 2013, de acuerdo a dicha información el MSPS certificará el monto definitivo total de recursos a transformar del régimen subsidiado para la presente vigencia.

Por lo anteriormente señalado, en este Conpes Social se realiza una distribución parcial de la participación en salud en el subcomponente de prestación de servicios a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, considerando la facultad del artículo 10 del Decreto 313 de 2008<sup>17</sup>, dado que el MSPS ajustará la certificación sobre monto total de recursos destinados al régimen subsidiado e información para definir el

---

<sup>15</sup> Acuerdo 32 del 17 de mayo de 2012 de la Comisión de Regulación en Salud

<sup>16</sup> La Resolución 316 de 2013 precisa que el factor es el 100%.

<sup>17</sup> Que establece: “Distribuciones parciales de los recursos del Sistema General de Participaciones. Con el propósito de mejorar la eficiencia y la equidad en la asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones mediante la disponibilidad y verificación de la información necesaria, el Departamento Nacional de Planeación, DNP, podrá realizar distribuciones parciales de estos recursos durante la vigencia fiscal atendiendo los criterios de las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1176 de 2007. La distribución definitiva se efectuará previa evaluación y verificación de la información por parte de las entidades responsables de su certificación. Estas distribuciones serán aprobadas por el Conpes para la Política Social y los giros correspondientes se programarán y ajustarán con base en dichas distribuciones”.

factor No-POS. Por lo tanto, en el presente documento se realiza la distribución de seis onceavas por valor de \$783.753 millones, de tal manera que las cinco restantes se distribuirán según la nueva certificación del MSPS, de acuerdo con el resultado de la información presentada por parte de las entidades territoriales en los planes financieros.

De otra parte, para la vigencia 2013, según lo previsto en el párrafo segundo numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, se destina el 6% de los recursos de este subcomponente al Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET) considerando que el Artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 fue modificado por el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013, ampliando su objeto. Las once doceavas por este concepto equivalen a \$86.213 millones, sin embargo, por lo enunciado anteriormente se distribuyen \$47.025 millones (correspondientes a seis onceavas).

En el Cuadro 6, se puede observar la distribución por subcomponente de los recursos correspondientes a las once doceavas de la participación en 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 2013.

**Cuadro 6**  
**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 2013**  
**(\$ Millones)**

Concepto	Porcentaje 2013	Valor Once Doceavas 2013
<b>Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET/1</b>	6,0%	86.213
<b>Compensación Sisbén/2</b>	10,0%	143.688
<b>Compensación departamentos especiales/3</b>	0,30%	4.311
<b>Resto por fórmula</b>	83,7%	1.202.669
<b>Total PPNA</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.436.881</b>

/1 Definido conforme al párrafo segundo 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 7 de la Ley 1608 de 2013.

/2 Según el artículo 5, numeral 5.2 y artículo 9 del Decreto 196 de 2013

/3 Según el artículo 5 numeral 5.2. párrafo 2 del Decreto 196 de 2013.

Descontados los recursos para el FONSAET, se procede a realizar la distribución por fórmula considerando lo siguiente:

- a) El Decreto 196 de 2013 (que derogó el Decreto 2878 de 2007 y modificó los decretos 360 de 2011 de 2012), donde se ajusta el proceso de distribución y precisa dos tipos de compensación: i) la compensación -SISBÉN-, para 2013, para lo cual se orienta el 10% de estos recursos con el fin de evitar una afectación en la atención de la población, considerando la actualización de la última base certificada nacional del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales Sisbén, con el fin de compensar las reducciones en los recursos asignados a cada entidad territorial, según corresponda<sup>18</sup>, y ii) una compensación para los departamentos previstos en el párrafo segundo numeral 5.2, del artículo 5 del Decreto 196 de 2013<sup>19</sup>, la cual será definida por el Conpes.
- b) La Ley 715 de 2001 en lo pertinente, en especial al artículo 58 referido a garantizar el pago de los aportes patronales de los empleados del sector salud.
- c) La certificación de información del Ministerio de Salud y Protección Social, realizada mediante oficios radicados en el DNP N°20136630017812, 20136630043882 y 201336630053902 del 22 de enero, del 7 y 13 de febrero de 2013, requeridas conforme al Decreto 360 de 2011 y 196 de 2013.

### **3.3.1. Distribución General por fórmula:**

De acuerdo con lo señalado, una vez descontando lo correspondiente al FONSAET, los recursos restantes se distribuyen así: i) el 10% (\$143.688 millones) se destinan como

---

<sup>18</sup> Dicha compensación se aplica a todos los departamentos.

<sup>19</sup> Dichos departamentos son: Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada, Vaupés y San Andrés, Providencia y Santa Catalina

compensación –Sisbén- ii) el 0,3% (\$4.311 millones) como compensación para los departamentos señalados en el párrafo segundo numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto 196 de 2013, iii) \$1.202.669 millones se distribuyen por formula, así:

- a) Por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, se considera la información de población pobre no asegurada certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social y se ajusta por el factor de dispersión<sup>20</sup>.
- b) Se considera la población afiliada al Régimen Subsidiado para cada municipio, distrito, y área no municipalizada, ponderada por un factor No-POS<sup>21</sup>. Este porcentaje será sujeto de revisión periódica con base en la información que reporten las Entidades Territoriales al Ministerio de Salud y Protección Social a través de los medios definidos por éste para tal fin.
- c) Se calcula el monto de recursos a ser distribuidos por concepto de la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada. El monto de recursos a distribuir entre las entidades territoriales por este concepto, 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-S, (artículo 6 del Decreto 196 de 2013).

---

<sup>20</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 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; 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.

<sup>21</sup> Definido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación a través de la Resolución conjunta 316 de 2013



- d) Se obtiene la asignación inicial por población pobre no asegurada para cada entidad territorial, así: i) multiplicando los recursos determinados en el numeral (c) 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, ii) sobre el monto anterior, se asigna el 59% a los departamentos y el 41% a los municipios certificados<sup>22</sup>, según lo dispuesto en el párrafo transitorio, del artículo 6 del Decreto 196 de 2013.
- e) 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).
- f) De acuerdo con el monto total de recursos asignado en el numeral anterior, se ajusta el monto definitivo de recursos para población pobre no asegurada.
- g) Se calcula la proporción de los recursos a ser distribuidos por concepto de la financiación de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado (No POS), que corresponde al monto restante, luego de descontar a los recursos de fórmula lo dispuesto en el literal f).
- h) La distribución por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, para los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado (No POS) se realiza multiplicando los recursos determinados en el literal g), por la participación de la población afiliada al Régimen Subsidiado de cada municipio, distrito, y área no

---

<sup>22</sup> Para los distritos certificados en salud el MSPS certificó en oficio radicado N° 20136630053902 que tienen la totalidad de los servicios y por ello el Conpes asigna el 100% conforme al artículo 6 del decreto 196 de 2013.

municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés ponderada por el factor No POS-S, respecto al total nacional.

- i) Sobre el monto calculado en el 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.
- j) Finalmente, se obtiene la asignación para los municipios certificados que corresponde a lo obtenido en el literal g) y la asignación inicial por fórmula para distritos y departamentos que corresponde a lo distribuido por población pobre no asegurada (literal g), más lo obtenido por actividades no cubiertas con subsidios a la demanda (no POS) –literal h-.

### **3.3.2. Compensación prevista en el primer inciso del numeral 5.2, del artículo 5, del Decreto 196 de 2013**

En cumplimiento del Decreto 196 de 2013, y tal como se señaló anteriormente los recursos para compensar se distribuyen proporcionalmente entre las entidades territoriales que presentan una diferencia negativa en las asignaciones de 2012 y 2013<sup>24</sup>.

El procedimiento empleado para el cálculo de la compensación a las entidades territoriales que obtuvieron un monto menor de asignación comparado con la vigencia inmediatamente anterior se describe a continuación:

---

<sup>23</sup> Para los demás distritos no se aplica este criterio, pues asumir la competencia depende de la reglamentación y aplicación del artículo 25 de la Ley 1176 de 2007 en relación con los distritos.

<sup>24</sup> La diferencia se obtiene de comparar la distribución inicial sin ajustes posteriores del Conpes Social 158 de 2012, por once doceavas, con la asignación por fórmula inicial obtenida en el numeral 1.3.1 del presente documento

- a) Se establece el monto destinado a la compensación, equivalente a \$143.688 millones
- b) Se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en la vigencia 2012 (11/12) y la asignación realizada en el literal (j) de la sección 3.3.1 del presente documento.
- c) Si los municipios, distritos o departamentos tienen actualizada la última base certificada nacional del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – 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.
- d) Para cada entidad territorial beneficiaria definida en el literal c) anterior, 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.

**3.3.3. Compensación para departamentos previstos en el segundo inciso del numeral 5.2, del artículo 5, del Decreto 196 de 2013.**

Dicha compensación se establece con el fin de facilitar la operatividad, el acceso y la atención en salud a la población de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada, Vaupés y San Andrés, Providencia y Santa Catalina. El presente Conpes Social determina que el monto consolidado de esta compensación equivale al 0,3% de los recursos previstos para el subcomponente 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 y se distribuye conforme a los siguientes criterios:

- a) Para los departamentos objeto de la compensación, se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en la vigencia 2013 (11/12) y la asignación obtenida de sumar lo asignado conforme al literal (j) de la sección 3.3.1 del presente documento, más la compensación prevista en el numeral 3.3.3. de este documento.

- b) Si el departamento obtiene en el literal anterior, una asignación inferior al valor asignado en la vigencia inmediatamente anterior, se consideran beneficiarios de la compensación.
- c) Finalmente, para cada departamento beneficiario definido en el literal b, 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.

#### **3.3.4. Asignación:**

Una vez realizada la distribución de las once doceavas conforme a lo descrito en las secciones anteriores se procede a asignar el valor para cada uno de los subconceptos referidos en la distribución de población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, obteniendo la distribución definitiva once doceavas. No obstante, considerando la distribución parcial prevista para estos recursos, del monto obtenido de once doceavas del 2013, se reconocen en el presente Conpes seis onceavas.

Sin embargo, posteriormente la distribución y asignación territorial realizada para la presente vigencia se ajusta por lo siguiente: a) debido a que en la vigencia de 2012 quedó un monto proporcional a ajustar (originado en recertificación de PPNA del MPS conforme al Conpes Social 130 de 2009), por lo cual en el presente documento se procede a descontar los recursos pendientes al municipio de Achí - Bolívar y asignarlos al resto de municipios y distritos; y b) por efecto de la redistribución de las doce doceavas 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 vigencia 2012, definidas conforme al Conpes 158 de 2012<sup>25</sup>.

---

<sup>25</sup> Columna 11 del anexo 11 del Conpes social 158 de 2012.

Finalmente, se reconoce el ajuste originado por el mayor valor girado a algunos municipios en la vigencia 2012 de acuerdo al Anexo 11 del Conpes Social 158 de 2012<sup>26</sup>.

La distribución resultante para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta en los anexos 3 y 4 y se resumen en el Cuadro 7.

**Cuadro 7**  
**Participación para Salud – SGP 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**  
**Seis onceavas 2013**  
**(\$ Millones)**

<b>Entidad territorial</b>	<b>Seis onceavas 2013</b>
<b>Departamentos</b>	551.267
<b>Municipios y distritos</b>	185.461
<b>FONSAET</b>	47.025
<b>Total</b>	783.753

#### **3.4. DIRECTRICES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL SGP PARA SALUD 2013:**

El Artículo 42 de la Ley 715 de 2001 define que le corresponde a la Nación la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el territorio nacional; conforme a dicha facultad puede la Nación orientar el uso de los recursos destinados al Sector con el fin de alcanzar las metas de interés para el país. Para el efecto, se imparten a las entidades territoriales las siguientes directrices generales:

---

<sup>26</sup> En el caso de municipios que para la presente distribución son descertificados en salud, conforme a lo certificado por el Ministerio de la Protección Social, el valor pendiente de ajuste por retribuir al municipio se entrega al departamento que asume la competencia.

### **3.4.1 Subsidios a la Demanda.**

Las entidades territoriales deberán ejecutar los recursos asignados en el presente documento en desarrollo de sus competencias, considerando los ajustes previstos en relación con las mismas, en especial:

- a) La derogatoria del numeral 44.2.3 sobre la competencia de contratación del Régimen Subsidiado en los municipios, y del numeral 43.4.2, sobre la competencia que tenían los departamentos de administrar el Régimen Subsidiado de los corregimientos departamentales, de la Ley 715 de 2001 por el artículo 145 de la Ley 1438 de 2011;
- b) Las nuevas competencias atribuidas en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 numerales 43.4.3, en especial sobre la competencia de los departamentos en cofinanciación del Régimen Subsidiado.
- c) Los mecanismos previstos respecto la administración del Régimen Subsidiado, conforme a los artículos 29 y 31 (mecanismos de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado) de la Ley 1438 de 2011, reglamentados conforme a los decretos 971, 1700 y 3830 de 2011, así como, las demás medidas de giro directo, acorde con los lineamientos e instructivos del Ministerio de Salud y Protección Social
- d) Conforme a lo previsto en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, con el propósito de lograr y mantener la cobertura universal, el Ministerio de Salud y Protección Social, los municipios, distritos y departamentos, según el caso, deberán:
  - Fortalecer sus competencias en relación con el financiamiento, identificación, seguimiento y control del Régimen Subsidiado, conforme a la normatividad vigente.
  - Fortalecer las acciones de cargue del registro de afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA, y promover su actualización y depuración, continua y oportuna, en armonía con la consolidación del Sistema de Registro Único de Afiliados, previsto en el Decreto 1362 de 2011.

- Garantizar la afiliación, conforme al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y evitar la multifiliación, y demás disposiciones vigentes.
- Considerar en el Régimen Subsidiado la aplicación de la Resolución 3778 de agosto de 2011, “Por la cual se establecen los puntos de corte del Sisbén Metodología III y se dictan otras disposiciones”.
- Fortalecer la auditoria al Régimen Subsidiado conforme a la Ley 1122 de 2007, el párrafo transitorio del artículo 119 de la Ley 1438 de 2011 y la Circular externa 006 de 2011 la Superintendencia Nacional de Salud sobre informes de auditoría al Régimen Subsidiado y demás normas vigentes.
- Garantizar en el contexto del marco fiscal de mediano plazo territorial y el presupuesto anual, el financiamiento sostenible de la afiliación al Régimen Subsidiado conforme a las fuentes y disposiciones legales vigentes.
- Concretar la elaboración de los planes financieros y de transformación de las entidades territoriales según lo previsto en el artículo 11 del Decreto 196 de 2013 (conforme al artículo 152 de la Ley 1450 de 2011, al artículo 34 de la Ley 1393 de 2010 y al literal 1, numeral 1 del artículo 4 de la Ley 1438 de 2011), incluyendo la definición de la transformación de los recursos de las diferentes fuentes y considerando el efecto de las medidas contempladas en dicho plan sobre el financiamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud.
- Considerar lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 715 de 2001 sobre los recursos de cofinanciación de la Nación destinados a la atención en salud de la población pobre mediante subsidios a la demanda.

### **3.4.2 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, considerando que de conformidad con los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, 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:

- Los recursos del Sistema General de Participaciones, 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, y en virtud de lo dispuesto en el artículo 157 de la Ley 1450 de 2011. La transferencia de recursos no constituye modalidad de pago. Solo podrán transferirse recursos cuando 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.
- Se exceptúan de lo anterior, los recursos de aportes patronales del Sistema General de Participaciones componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Los aportes patronales del SGP transferidos sin situación de fondos y presupuestados por las Empresas Sociales del Estado, se usaran considerando la destinación prevista en el artículo 3 de la Ley 1608 de 2013. Es decir, durante los años 2013 y 2014 estos recursos no estarán sujetos al reconocimiento por servicios prestados y se consideran subsidios a la oferta. La entidad territorial podrá establecer metas a las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, conforme al artículo 8 del decreto 196 de 2013.



- En atención al artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 en ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente, por parte de los Entes Territoriales.
- La contratación de los recursos para atender a población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, deberá fundamentarse en criterios de equidad y cobertura, a fin de financiar prioritariamente la prestación de servicios en aquellos lugares donde solo el Estado esta 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 del literal 1 del artículo 44 de la ley 1438 de 2011).
- 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 integradas de servicios de salud 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.
- Al ejecutar los recursos, las entidades territoriales deben orientar la asignación de los recursos para garantizar la complementariedad, concurrencia, transparencia y eficiencia en la financiación de los 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 de su jurisdicción, sin discriminación alguna.
- En los esquemas de seguimiento y control de los contratos de prestación de servicios, las entidades territoriales deberán asegurarse que los prestadores den cumplimiento a sus obligaciones de pago de los aportes parafiscales inherentes a la nómina, relacionados con: (a) Cajas de Compensación Familiar<sup>27</sup>, (b) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar<sup>28</sup>, (c) Escuelas Industriales e Institutos Técnicos<sup>29</sup>, (d) Servicio

---

<sup>27</sup> De conformidad con los Decretos 434 de 1971 y 1089 de 1983 y las Leyes 21 de 1982 y 344 de 1996.

<sup>28</sup> De acuerdo con las Leyes 27 de 1974 y 344 de 1996.

Nacional de Aprendizaje (SENA)<sup>30</sup> y (e) Escuela Superior de Administración Pública (ESAP)<sup>31</sup>.

- Las entidades territoriales deberán: a) revisar el monto de aportes patronales certificados en salud para la presente vigencia, coordinar el proceso de ejecución de los mismos con el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a las normas vigentes; b) continuar realizando el saneamiento de aportes patronales conforme al artículo 85 de la Ley 1438 de 2011; y c) promover la articulación de la ejecución de los aportes patronales a través de la PILA, conforme a la Resolución 0475 del 2011 y Decreto 4023 de 2011.
- Las entidades territoriales deberán promover mediante su participación en las Juntas Directivas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, la eficiencia y calidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de metas de mejoramiento de la gestión, considerando el ajuste en la conformación de las Juntas Directivas previsto en el artículo 70 de la ley 1438 de 2011, reglamentado por el Decreto 2993 de 2011; así como la elección de los gerentes, el plan de gestión y su evaluación, conforme a los artículos 72, 73 y 74 de la Ley 1438 de 2011.
- Se recuerda, que los departamentos deben remitir conforme lo establece la normatividad vigente, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) al Ministerio de la Protección Social. Para lo anterior, deberán crear, aplicar y desarrollar mecanismos que permitan por medio de la contratación y el pago de los servicios, efectuar el reporte de los mismos por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Al respecto se recuerdan las sanciones previstas en el artículo 116 de la Ley 1438 de 2011, relacionadas con la no provisión de información, incluyendo los RIPS.

---

<sup>29</sup> Según las Leyes 58 de 1963 y 21 de 1982.

<sup>30</sup> De conformidad con las Leyes 21 de 1982, 119 de 1994 y 344 de 1996.

<sup>31</sup> De acuerdo con las Leyes 21 de 1982 y 344 de 1996.

- Atendiendo el párrafo del artículo 12 del decreto 196 de 2013, las entidades territoriales reportarán con base en la metodología, términos y criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la información relacionada con la prestación de los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud requeridos, por la población afiliada al régimen subsidiado y la ejecución de recursos destinados al subsidios de oferta.
- Para la ejecución de los recursos del FONSAET su ejecución deberá considerarse el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013, que redefinió el alcance de dicho fondo.

### **3.4.3 Acciones de Salud Pública:**

Los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones deben destinarse a la financiación de las acciones de Salud Pública considerando:

La ejecución de los recursos debe darse en el marco de las competencias asignadas a las entidades territoriales, en especial el numeral 3 de los artículos 43 y 44 y lo pertinente del artículo 45 de la Ley 715 de 2001. Para el efecto deberá considerar la modificación a los numerales 43.3.4 (formulación y ejecución del Plan de intervenciones colectivas departamental), 43.3.9 (asistir técnicamente y supervisar a los municipios) y 44.3.1 (adoptar implementar y adoptar políticas y planes en Salud Pública según disposiciones nacionales y departamentales) de los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 y los nuevos numerales 43.3.10 (coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de atención primaria en salud a nivel departamental y distrital) y 44.3.7. (Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de atención primaria en salud a nivel municipal), conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011.

La destinación de los recursos de Salud Pública del SGP, prevista conforme al numeral 42.1. del artículo 42 de la Ley 1438 de 2011, es para financiar la acciones de Salud Pública, atención primaria en salud y promoción y prevención.

En tanto se define el Plan Decenal de Salud Pública previsto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, los recursos se ejecutarán considerando el párrafo transitorio del artículo 11 de la Ley 1438 de 2011 sobre la contratación de acciones de Salud Pública y promoción y prevención, que establece que *“Hasta tanto se verifiquen las condiciones de habilitación de las redes, la contratación de las acciones colectivas de Salud Pública y las de promoción y prevención, continuará ejecutándose de acuerdo a las normas vigentes a la promulgación de la presente Ley.* Lo anterior, deberá considerarse conforme a los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social expida al respecto y en armonía con la política nacional definida en el Plan Nacional de Desarrollo, Ley 1450 de 2011.

Se recuerda igualmente, al ejecutar los recursos de Salud Pública considerar: a) los objetivos y metas del milenio conforme al Conpes Social 140 de 2011; b) la articulación transversal con las políticas de primera infancia según el Conpes Social 109 de 2007; c) la articulación de las políticas nacionales en el Plan Territorial de Salud; d) la política prevista en el Conpes Social 147 de 2012, relacionada con una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia; así como, e) atender la recomendaciones del Conpes Social 113 de 2008 relacionadas con la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

#### **3.4.4 Generalidades:**

Las entidades territoriales deberán articular las 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.

Los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud deberá realizarse en el Fondo Territorial de Salud (Resoluciones 3042 de 2007, 4204 de 2008 y 991 de 2009) y según lo previsto en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en armonía con la reglamentación del artículo 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las entidades territoriales deben considerar los procesos de evaluación de la gestión previstos conforme al artículo 2 de la Ley 1122 de 2007 y el sistema de evaluación y

calificación de las entidades territoriales de Salud, según en el Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011. Igualmente, deberá considerarse que los recursos del SGP Participación para Salud son objeto del monitoreo, seguimiento y control conforme al Decreto 028 de 2008 y sus disposiciones reglamentarias.

Para la ejecución de los recursos del SGP en salud debe considerarse la Circular Externa 063 del 23 de diciembre de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud relacionada con la exención al pago del gravamen a los movimientos financieros, donde entre otros aspectos se recuerda la exención de los recursos del Sistema General de Participaciones y el alcance de la misma en el caso de recursos para prestación de servicios y acciones de Salud Pública. Además, la Circular externa 064 de 2010 respecto a la no afectación de los recursos del SGP para Salud con impuestos territoriales “hasta tanto se agote la destinación específica de los mismos” entre otros aspectos.

#### **IV. DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE Y SANAMIENTO BÁSICO DEL SGP 2013**

De acuerdo con la Ley 1176 de 2007, los principales objetivos de la metodología de distribución de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico del Sistema General de Participaciones 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.

Los recursos de las doce doceavas estimadas del Sistema General de Participaciones para el sector de Agua Potable y Saneamiento Básico en el 2013 ascienden a \$1.411.897 millones. En el presente Conpes se distribuyen \$1.294.239 millones, correspondientes a las once doceavas de la vigencia. De estos recursos, \$1.100.103 millones corresponden a los

municipios y distritos, y \$194.135 millones benefician a las administraciones departamentales<sup>32</sup>. Estas cifras se discriminan en el Cuadro 8.

**Cuadro 8**  
**SGP- Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico**  
**Once doceavas 2013**  
**(\$ Millones)**

Entidad Territorial	Once doceavas	Ultima doceava	Total doce docevas
Participación Departamental (15%)	194.136	17.649	211.785
Participación Municipal (85%)	1.100.103	100.009	1.200.112
<b>Total Agua Potable y Saneamiento Básico</b>	<b>1.294.239</b>	<b>117.658</b>	<b>1.411.897</b>

La presente distribución toma en consideración la disposición del párrafo del artículo 9 de la Ley 1176 de 2007<sup>33</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 Parágrafo del mismo artículo. Los municipios y el monto de la deuda fueron certificados por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio a este Departamento. En los casos de municipios clasificados en categorías 2, 3, 4, 5 y 6, certificados por el Ministerio, la distribución garantiza que el 85% de la asignación total de la participación de Agua Potable y Saneamiento Básico para la vigencia 2013 corresponda, como mínimo, al monto del compromiso sin incluir lo referente a subsidios, según lo definido por el Decreto 1040 de 2012. El porcentaje restante

---

<sup>32</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 2º del artículo 3 de la Ley 1176 de 2007, se encuentra sumado a la asignación municipal en el cuadro 8, no obstante en el Anexo 6 estos recursos se asignan a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

<sup>33</sup> Parágrafo. 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.

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 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”, tal como se describe en el punto 4.1.3.

#### **4.1 METODOLOGÍA DE DISTRIBUCIÓN DEL SGP - AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO CON DESTINO A MUNICIPIOS Y DISTRITOS. VIGENCIA 2013**

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 distribuye conforme a la metodología definida por el Artículo 7<sup>34</sup> de la Ley 1176 de 2007, en consecuencia en el Cuadro 9 se presentan los montos a distribuir por cada criterio.

---

<sup>34</sup> Reglamentado por el Decreto 313 de 2008, 315 de 2008, 276 de 2009, 1040 de 2012, 155 de 2013 Resolución 0568 de 2012 del MVCT.

**Cuadro 9**  
**SGP- Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico**  
**Asignación para municipios y distritos y para las áreas no municipalizadas de los**  
**departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés**  
**Vigencia 2013**  
**(\$ Millones)**

<b>1.Distribución por fórmula</b>	<b>1,083,732</b>
• Déficit de coberturas	379,306
• Población atendida y balance del esquema solidario	325,120
• Ampliación de coberturas	54,187
• Nivel de pobreza	216,747
• Eficiencia fiscal y administrativa	108,373
<b>2.Ajuste por transición de deuda – Parágrafo Art. 9 Ley 1176 de 2007</b>	<b>1,972</b>
<b>3.Ajuste por cambio de fuente de información (Art. 2 Decreto 155 de 2013)</b>	<b>14,399</b>
<b>TOTAL ASIGNACIÓN</b>	<b>1,100,103</b>

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

En consecuencia con lo establecido en el Artículo 7 de la Ley 1176 del 2007, la distribución por fórmula de la presente distribución se realizó de acuerdo 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. Los recursos para municipios, distritos, y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, distribuidos por fórmula en el presente Conpes ascienden a \$1.100.103 millones, tal como se muestra en el Cuadro 9. La explicación de cada criterio de distribución es la siguiente:

**i. 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, lo cual corresponde a \$379.306 millones.



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>35</sup>. Para ello se toma la proyección de la población urbana y rural para el 2013, certificada al DNP por el DANE 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>36</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 entidad territorial beneficiaria se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

## **ii. Población atendida y balance del esquema solidario:**

Por este criterio se distribuye el 30% de los recursos, es decir \$325.120 millones. Para la vigencia de 2013 no se utiliza la información de personas registradas por nivel en el Sisbén en cada entidad territorial debido a que con la información certificada por la Superintendencia de

---

<sup>35</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, los cuales han sido utilizados por el Gobierno Nacional para la proyección de costos del sector Agua Potable y Saneamiento Básico en el capítulo de Ciudades Amables de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 Prosperidad para Todos. Certificación DDU del DNP: 20135740009103

<sup>36</sup> Las coberturas certificadas por la SSPD en acueducto y alcantarillado y que se utilizan en los diferentes criterios de distribución, corresponden a viviendas conectadas a dichos servicios.

servicios Públicos Domiciliarios<sup>37</sup> es posible estimar los usuarios por estratos en cada municipio y distrito, así como en las áreas no municipalizadas de Amazonas, Guainía y Vaupés

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 y se le aplica la proporción de predios residenciales en estratos 1, 2 y 3 certificado 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>38</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 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>39</sup>.

**Balance del Esquema Solidario:** Se calcula la diferencia entre las estimaciones de la población a subsidiar y la población aportante y este resultado da 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

---

<sup>37</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 No.20136630046892.

<sup>38</sup> 70% para el estrato 1, 40% para el estrato 2 y 15% para el estrato 3

<sup>39</sup> 50% para estrato 5 y 60% para estrato 6

Atendida y Balance del Esquema Solidario por entidad territorial y se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

**iii. Esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas:**

El 5% de los recursos distribuidos por fórmula se distribuye por este criterio, lo cual para efectos de este Conpes corresponde a \$54.187 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, según información certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios así como los datos de la población total del país de los años 1993 y 2005 certificados por el DANE.

**iv. Nivel de pobreza por distrito o municipio**

Por este criterio se distribuye el 20% de los recursos, es decir \$216.747 millones. Para la determinación del monto a distribuir por este criterio se toma el porcentaje de personas con NBI por municipio o distrito certificado por el DANE y se divide por el agregado nacional, el coeficiente resultante se aplica a los recursos por distribuir.

**v. 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 (\$108.373 millones). Conforme a lo establecido por la Ley 1176 de 2007, el Decreto 155 de 2013 y la Resolución 568 de 2012 del MVCT, para la aplicación de este criterio, los municipios y distritos obtendrán una calificación dado el cumplimiento de los indicadores sectoriales, presupuestal / fiscal y metas de la entidad territorial de la siguiente forma:

**Indicadores sectoriales:** Se les asigna un ponderador del 15% y este es multiplicado por el cumplimiento de las variables sectoriales certificadas por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Las variables son las siguientes:

- a) Reportar en el Sistema Único de Información –SUI, el contrato o convenio con el prestador mediante el que se establecen las condiciones de giro de los recursos para atender los subsidios.
- b) Reportar en el SUI, el Acuerdo por el cual se aprobaron los porcentajes de subsidios y contribuciones para el 2011.
- c) Reportar en el SUI, el formato *Reporte de Estratificación y Coberturas*” año de cargue 2011.

La participación de las variables sectoriales se establece de acuerdo al Cuadro 10.

**Cuadro 10**  
**SGP- Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico**  
**Cumplimiento de indicadores sectoriales**  
**Porcentaje de Participación**

# de variables cumplidas	Participación %
1	33
2	67
3	100

**Indicador presupuestal y fiscal:** Se les asigna un ponderador del 40% y este es multiplicado por el cumplimiento de las variables del indicador presupuestal y fiscal certificado por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Las variables son las siguientes:

- a) **Incorporación Presupuestal:** Reporte al Formato Único Territorial –FUT, del valor total de los recursos girados del Sistema General de Participaciones Agua Potable y Saneamiento Básico –SGP-APSB.
- b) **Recaudo Efectivo:** Reporte al FUT, del valor total de los recursos del SGP-APSB girados al municipio o distrito.

- c) **Recaudo sin situación de fondos:** Reporte al FUT, del valor total correspondiente a los recursos sin situación de fondos corrientes del SGP-APSB.
- d) **Equilibrio Presupuestal:** Reporte que el valor del presupuesto definitivo de ingresos de los recursos de SGP-APSB comparado con el valor del presupuesto definitivo de gastos de recursos de SGP-APSB coincide.
- e) **Déficit Fiscal:** Los compromisos realizados con los recursos del SGP-APSB son menores o iguales a los recursos disponibles del SGP-APSB.
- f) **Uso adecuado de los recursos:** Reportar en el FUT, la totalidad de los compromisos de gastos de inversión y servicio a la deuda financiados con los recursos de SGP-APSB los cuales deben coincidir con aquellas actividades permitidas exclusivamente por la ley 1176 de 2007.
- g) **Destinación a subsidios:** Reportar en el FUT, el valor del pago por concepto de subsidios, el cual debe ser como mínimo el 15% de los recursos del SGP-APSB para subsidios, de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 11 de la ley 1176 de 2007. (categorías 2 a 6).

La participación de las variables del indicador presupuestal y fiscal se establece de acuerdo con el Cuadro 11.

**Cuadro 11**  
**SGP-Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico**  
**Cumplimiento de los indicadores de monitoreo presupuestal y fiscal**  
**Porcentaje de Participación**

<b># de variables cumplidas</b>	<b>Participación %</b>
1	14
2	29
3	43
4	57
5	71
6	86
7	100

**Indicadores de metas:** Se les asigna un ponderador del 45% y este es multiplicado por el cumplimiento de las variables de metas certificadas por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Las variables son las siguientes:

- a) **Línea Base:** Reportar en el SUI, la situación existente en la entidad territorial al momento de formular las metas<sup>40</sup>.
- b) **Metas:** Reportar en el SUI, los objetivos que la administración territorial se propone alcanzar para la vigencia en análisis.
- c) **Valores Obtenidos:** Reportar en el SUI, los resultados alcanzados al final de la vigencia en análisis para cada meta sectorial planteada.

Para el indicador de Coberturas de acueducto y alcantarillado urbanas, los datos de Línea Base y Valores Obtenidos se deben calcular basándose en el formato Reporte Estratificación y Coberturas al SUI.

La participación de las variables del indicador administrativo de metas territoriales se establece de acuerdo con el Cuadro 12.

**Cuadro 12**  
**SGP-Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico**  
**Cumplimiento de los indicadores de metas territoriales**  
**Porcentaje de Participación**

# de variables cumplidas	Participación %
1	33
2	67
3	100

---

<sup>40</sup> Para el indicador de coberturas de acueducto y alcantarillado urbanas, los datos de línea base y valores obtenidos se calculan basándose en el formato Reporte Estratificación y Coberturas al SUI

Para la obtención del coeficiente a aplicar por este criterio, 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>41</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 territoriales.

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

#### **4.1.2. 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 la participación para agua potable y saneamiento básico, 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>42</sup>.

Para ello, 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 MAVDT certificó al DNP 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 26 municipios reportaron compromisos<sup>43</sup> para la vigencia 2013, de los cuales únicamente a 2 se

---

<sup>41</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. del presente CONPES.

<sup>42</sup> El periodo de transición fue reglamentado por el Decreto 1040 de 2012 y el Decreto 276 de 2009

<sup>43</sup> Según radicados DNP No 20126630433012 y 20136630045152 de octubre del 2012 y febrero de 2013 del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, respectivamente.

les aumentó la asignación correspondiente a las once doceavas partes de la vigencia 2013, en una cuantía total de \$1.972 millones<sup>44</sup>.

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 éstos sean de categoría 2 a 6, se les asigna un 15% adicional para cubrir el mínimo de subsidios establecidos por la Ley 1176 de 2007.

#### **4.1.3 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 para los criterios 1,2,3,4 del artículo 7 de la Ley 1176 de 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 modificó la vigencia de la proyección de la población para el cálculo del criterio “Déficit de coberturas”, certificada por el DANE para el año 2013, así como la fuente de información base para calcular el criterio “Población atendida y balance del esquema solidario”. A partir del 2013 la variable usuarios por estrato se construye con: la información certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos sobre número de predios por estrato, la información de población certificada por el DANE, y la información sobre las coberturas de alcantarillado certificadas por la Superintendencia de Servicios Públicos. Hasta la

---

<sup>44</sup> Los municipios a los que se les aumentó su asignación son el municipio de Marinilla en el departamento de Antioquia y a Manizales en el departamento de Caldas.



vigencia de 2012, la fuente de información utilizada fue el número de personas registradas por nivel en Sisbén <sup>45</sup> en cada entidad territorial.

En tal sentido, una vez aplicada la fórmula de distribución por criterio de asignación, se identificaron 297 municipios, distritos y áreas no municipalizadas que tuvieron una disminución mayor al 10% en la asignación por el criterio “Población atendida y balance del esquema solidario”<sup>46</sup>; 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 \$ 14.399 millones.

Los resultados de la distribución de las once doceavas de 2013 por municipio y distrito, se presenta en el anexo 5.

## **4.2 METODOLOGÍA DE DISTRIBUCIÓN DEL SGP AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO CON DESTINO A DEPARTAMENTOS Y EL DISTRITO CAPITAL**

El presente documento Conpes distribuye \$194.135 millones que corresponden a las once doceavas de los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico del Sistema General de Participaciones con destino a departamentos y al Distrito Capital, y 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<sup>47</sup>; 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>45</sup> De acuerdo a lo establecido en el párrafo transitorio del artículo 7 de la ley 1176 de 2007

<sup>46</sup> Para el criterio déficit de coberturas no se encontraron municipios cuya asignación para el 2013 cayera más del 10% respecto a la asignación de 2012 por este mismo criterio.

<sup>47</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. del presente CONPES.

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

Los resultados para cada departamento, el Distrito Capital y áreas no municipalizadas se presentan en el anexo 6.

## **V. DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL DEL SGP 2013**

De acuerdo con la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público<sup>48</sup>, las once doceavas de la Participación de Propósito General para la vigencia 2013 ascienden a \$2.780.217 millones, la distribución del 100% de estos recursos se realiza con base en los criterios definidos por la normatividad vigente, así:

### **5.1 Recursos exclusivos para municipios menores de 25.000 habitantes:**

De conformidad con el Acto Legislativo 04 de 2007, el 17% de los recursos de Propósito General se distribuye exclusivamente entre los municipios con población inferior a 25.000 habitantes. El valor total distribuido en este este Conpes por este concepto es \$472.637 millones y sus beneficiarios son 804 municipios, que de acuerdo con la certificación del DANE tienen menos de 25.000 habitantes. Los criterios de distribución son pobreza relativa y población, los cuales se miden de la siguiente manera:

- **Pobreza Relativa.** Por este criterio se distribuye el 60% de los recursos, lo cual equivale a \$283.582 millones: Para distribuir los recursos se toma el grado de pobreza de cada distrito o municipio, medido con el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI- en relación con el nivel de pobreza relativa nacional, con base en la respectiva certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE<sup>49</sup>- para la vigencia 2013.

---

<sup>48</sup> Radicado DNP No. 20126630332172

<sup>49</sup> Radicado DNP No. 20126630579312

- **Población Total.** Por este criterio se distribuye el 40%, lo cual asciende a \$189.055 millones: Para distribuir estos recursos 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 al DNP para la vigencia 2013.

## **5.2 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 la distribución de estos recursos participan los 1.096 municipios y 5 distritos oficialmente creados y reportados al DNP a la fecha, y el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina<sup>50</sup>. En este documento se distribuye el 100% de las once doceavas, que corresponde a \$2.307.580 millones. De acuerdo con lo establecido por el Artículo 23 de la Ley 1176 de 2007 los criterios generales de distribución del 83% de los recursos de Propósito General son los siguientes:

- **Población Total:** Por este criterio se distribuye \$923.032 millones (40%). La distribución 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 para el 2013.
- **Pobreza relativa:** Corresponde al 40% de los recursos (\$923.032 millones). Su distribución se realiza con base en el grado de pobreza de cada distrito o municipio, medido con el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI- en relación con el nivel de pobreza

---

<sup>50</sup> Participa de esta asignación por efecto de la Ley 47 de 1993.

relativa nacional, con base en la respectiva certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE<sup>51</sup> -.

- **Eficiencia Fiscal:** De acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1176 el 10% de estos recursos, se distribuye con base en la eficiencia fiscal de los municipios y distritos, la cual es entendida como el crecimiento promedio que cada uno de ellos alcance de los ingresos tributarios per cápita en las tres últimas vigencias fiscales. Para la distribución de los recursos del 2013 se tiene en cuenta el periodo 2008-2011.

En la distribución de los recursos por este criterio participan 873 municipios, de los cuales 846 participan con el crecimiento promedio en el recaudo de tributos del periodo 2008 a 2011 de acuerdo con la refrendación de la CGN<sup>52</sup> y los 27 municipios restantes, teniendo en cuenta lo dispuesto por el parágrafo del artículo 23 de la Ley 1176 de 2007 y que se encuentran cumpliendo el acuerdo de restructuración de pasivos o el programa de saneamiento fiscal<sup>53</sup>; a estos municipios se les reconoce como mínimo el promedio nacional del indicador de eficiencia fiscal.

- **Eficiencia Administrativa.** El artículo 23 de la Ley 1176 de 2007 dispone que el 10% de los recursos se distribuya como reconocimiento a la eficiencia administrativa de las administraciones municipales. Para este efecto se entiende por eficiencia administrativa la racionalización del gasto de funcionamiento. En consecuencia se asigna a los distritos y municipios que cumplan con los límites de gasto de funcionamiento de la administración central establecidos por la Ley 617 de 2000. El indicador de distribución es la diferencia entre el límite establecido por la Ley 617 de 2000, de acuerdo con la categoría en que se encuentre el municipio y su respectivo porcentaje de gastos de funcionamiento de

---

<sup>51</sup> Radicado DNP No. 20126630579312

<sup>52</sup> Según radicado No. 20136630044242

<sup>53</sup> Según radicado No. 20126630297112 de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

financiados con Ingresos corrientes de libre destinación, esta diferencia es certificada al DNP por la Contaduría General de la Nación<sup>54</sup>.

Por el criterio mencionado se distribuye el 96% de estos recursos. El 4% adicional se distribuye entre las entidades territoriales beneficiarias que mantengan actualizado, conforme a los criterios señalados por el DNP, el Sistema de Información de Beneficiarios, Sisbén<sup>55</sup>.

Con base en la información certificada al DNP por la Contaduría General de la Nación, respecto a los resultados de la vigencia 2011, 996 municipios orientaron a gastos de 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, y teniendo en cuenta la certificación citada del Ministerio de Hacienda y Crédito Público 25 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. Participan en total 1021 municipios; de ellos 863 reciben la asignación adicional (del 4%) dado que la Dirección de Desarrollo Social del DNP certificó que en 2012 cumplieron con las condiciones de reporte y calidad del Sisbén.

Cabe señalar que de acuerdo con lo establecido por 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.

---

<sup>54</sup> Radicado DNP No. 20136630027512

<sup>55</sup> Certificado por la Dirección de Desarrollo Social mediante memorando No.20135380006243

Adicionalmente, para cumplir con lo establecido en el Decreto 200 de 2013, 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 2012 para deporte y recreación y para cultura. En esta distribución se debe orientar \$ 15.699 millones para compensación en Deporte y recreación, y \$11.774 millones para compensación en Cultura. 798 municipios se benefician con esta compensación en los dos sectores.

Finalmente, en la distribución de los recursos de los criterios de eficiencia fiscal y administrativa se tiene en cuenta lo dispuesto en el Decreto 200 de 2013 según el cual al municipio de Gramalote, Norte de Santander<sup>56</sup>, se le aplican los mismos indicadores utilizados para la distribución de los recursos por eficiencia fiscal y administrativa en el año 2012.

Teniendo en cuenta los indicadores, variables y procedimientos enunciados, los resultados de la asignación por criterio para cada municipio y distritos del SGP para Propósito General se presentan en el anexo 7. Así mismo en el Cuadro 13 se presenta la síntesis de los recursos distribuidos por cada criterio

---

<sup>56</sup> Con el fin de considerar los efectos negativos que sobre su gestión financiera y administrativa ocasionó el fenómeno de remoción en masa de su territorio ocurrido en diciembre de 2010 (comunicación enviada por la alcaldía de Gramalote el 28 de septiembre de 2012 con radicado 20126630430982).

### Cuadro 13

#### Participación para Propósito General Once doceavas de 2013 Montos por criterio de distribución (\$ Millones)

Criterio de Distribución	Once doceavas 2013
<b>A- 17% Participación exclusiva para municipios menores de 25.000 hab.</b>	<b>472.637</b>
* 60% por pobreza relativa	283.582
* 40% por Población urbana y rural	189.055
<b>B- 83% Participación para todos los municipios (incluyendo &lt; de 25.000 hab.)</b>	<b>2.307.580</b>
* 40% Pobreza relativa	923.032
* 40% Población urbana y rural	923.032
<b>* 10% Eficiencia fiscal</b>	<b>230.758</b>
* Indicador Eficiencia Fiscal	217.022
* Compensación deporte y cultura	13.736
<b>*10% Eficiencia administrativa</b>	<b>230.758</b>
* Indicador Eficiencia Administrativa	207.792
* Adicional por actualización del Sisbén	9.230
* Compensación deporte y cultura	13.736
<b>Total Participación Propósito General (A+B)</b>	<b>2.780.217</b>

En cuanto a la destinación de los recursos distribuidos por este componente, de acuerdo con los artículos 21 y 22 de la Ley 1176 de 2007, los municipios de categoría 4ª, 5ª y 6ª pueden destinar libremente hasta el 42% de los recursos de Propósito General, los demás municipios (incluidos los distritos) 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 MHCP, 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<sup>57</sup>); así mismo, de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1450 de 2011 todos los municipios deben orientar como mínimo el 8% y el 6% del total de los recursos para forzosa inversión a deporte y recreación y a cultura, respectivamente. Cabe señalar que aquellos que reciben compensación para deporte y cultura, deben orientar dichos recursos a tales sectores.

<sup>57</sup> Certificado por la Dirección de Regulación Económica y Seguridad Social del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el oficio radicado DNP No. 20136630021262

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).

En consecuencia con 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 (Cuadro 14).

**Cuadro 14**  
**Destinación de Propósito General Once doceavas de 2013**  
**(\$ Millones)**

<b>Concepto – Destinación</b>	<b>Once Doceavas 2013</b>
Libre Destinación	913.667
Deporte	125.014
Cultura	93.760
Libre Inversión	1.544.424
Fonpet	103.352
<b>Total Propósito General</b>	<b>2.780.217</b>

Los resultados de la destinación indicativa para Propósito General de las once doceavas de la vigencia 2013 se presentan en el anexo 8.

## **VI. DISTRIBUCIÓN DE ASIGNACIONES ESPECIALES DEL SGP 2013**

El Parágrafo 2° del Artículo 20 de la Ley 715 de 2001 establece que del total de recursos que conforman el Sistema General de Participaciones, previamente se debe deducir cada año un monto equivalente al 4% de dichos recursos que son orientados a asignaciones especiales. El monto total para 2013 de las once doceavas de asignaciones especiales asciende a \$998.641 millones y su composición se presenta en el Cuadro 15.



**Cuadro 15**  
**SGP- Asignaciones especiales**  
**Once doceavas 2013**

Concepto	% sobre el total del SGP	Monto (\$ Millones)
FONPET	2,9	724.015
Resguardos indígenas	0,52	129.823
Alimentación Escolar	0,5	124.830
Municipios Ribereños del Río Magdalena	0,08	19.973
<b>Total Asignaciones Especiales</b>	<b>4,00</b>	<b>998.641</b>

En este Conpes Social se realiza la distribución del 100% de las once doceavas de la vigencia 2013 de las asignaciones especiales para los resguardos indígenas y para los municipios ribereños del Río Grande de la Magdalena<sup>58</sup>, el detalle de dichas distribuciones se presenta a continuación:

### **1. Asignación especial para municipios ribereños del río Magdalena**

Las once doceavas que se distribuyen en este Conpes ascienden a \$19.973 millones. En este componente participan los 111 municipios reportados por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi –IGAC-, con ribera sobre el Río Magdalena.

De acuerdo con lo establecido en el párrafo 2° del artículo 2° de la Ley 715 de 2001, la asignación de estos recursos se realiza con base en la proporción de la ribera que corresponda

---

<sup>58</sup> La distribución de los recursos del FONPET se realiza con base en los resultados de la distribución de las once doceavas de 2012, de los componentes sectoriales de Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General por lo tanto hasta no tener la distribución definitiva de las once doceavas de las asignaciones sectoriales no se podrá realizar la distribución de estos recursos. Por su parte la distribución de los recursos de la Asignación especial para Alimentación Escolar, para evitar ajustes posteriores que generen dificultades a las administraciones municipales, se realizará en el mes de febrero una vez el Ministerio de Educación certifique la matrícula oficial depurada a partir de las auditorías de matrícula efectuadas, así como la información sobre deserción escolar .

a cada municipio y distrito beneficiario sobre el total de ribera del río Magdalena. Los resultados de esta distribución por entidad territorial se aprecian en el anexo 9.

## **2. Asignación Especial para Resguardos indígenas**

En aplicación de los artículos 82 y 83 de la Ley 715 de 2001, el total de recursos asignados a los resguardos indígenas legalmente constituidos y reportados por el Departamento Nacional de Estadística (DANE) al Departamento Nacional de Planeación para la vigencia 2013 asciende a \$141.625 millones. El valor correspondiente a las once doceavas es de \$129.823 millones.

Estos recursos se distribuyen teniendo en cuenta la proporción de habitantes de cada resguardo en el total de población que habita en resguardos indígenas en el país.

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.

Adicionalmente, este Conpes realiza un ajuste a la última doceava de 2012, para asegurar a todos los resguardos del país la garantía mencionada en el párrafo anterior para el 2012, este ajuste se realizará con cargo a las once doceavas de 2013 asignadas en este Conpes.

En esta distribución participan 770 resguardos indígenas reportados por el DANE, los cuales concentran una población de 1.129.044 personas, y se encuentran ubicados en territorio de 226 municipios, y de 12 áreas no municipalizadas en los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés. Los resultados de esta distribución se aprecian en el anexo 10.

## VII. RECOMENDACIONES

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

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial del Sistema General de Participaciones de 2013 justificada en este documento y presentada en los anexos adjuntos.
2. Solicitar a la Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible del Departamento Nacional de Planeación comunicar a los departamentos, distritos y municipios el monto correspondiente a sus respectivas participaciones para 2013, 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.
4. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:
  - 4.1. Realizar los giros de la Participación en salud de acuerdo con las asignaciones previstas en el presente documento.
  - 4.2. Consolidar e integrar los Planes financieros y de transformación de los departamentos y distritos, a fin de certificar al DNP antes del 15 de junio de 2013 el monto definitivo de recursos para régimen subsidiado de la presente vigencia, conforme al artículo 3 del Decreto 196 de 2013.
  - 4.3. Solicitar a las entidades territoriales, conforme al artículo 12 del Decreto 196 de 2013, con base en la metodología, términos y criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la información relacionada con la prestación de los servicios de salud requeridos, que no están incluidos en el plan obligatorio de salud, por la población afiliada al régimen subsidiado y la ejecución de recursos destinados

al subsidio de oferta. Conforme a lo anterior, el Ministerio de Salud, deberá certificar al DNP antes del 15 de junio de 2012, la información que permita determinar el ajuste del factor No POS para la vigencia 2013, en el marco de lo establecido en el artículo 66 de la Ley 715 de 2001.

- 4.4. Brindar lineamientos para que las entidades territoriales, programen y ejecuten los recursos del SGP para salud pública.
- 4.5. 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 desarrollo del Artículo 2 de la Ley 1122 de 2007, el Artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 y la implementación del Observatorio de Salud Pública (según lo previsto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1438 de 2011), en armonía con las metas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo y los Planes territoriales. Lo anterior deberá ser considerado para efectos del sistema de evaluación y calificación de las direcciones territoriales de Salud, entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud previsto en el Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011.
- 4.6. Determinar los criterios para la aplicación del Artículo 79 de la Ley 1438 de 2011, y del párrafo 1 del Artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 en relación con la financiación de la prestación de servicios en Zonas Alejadas.
- 4.7. Realizar una revisión de los aportes patronales certificados a ser reconocidos con recursos del Sistema General de Participaciones, en consideración al Artículo 58 de la Ley 715 de 2001, y ajustar los aportes patronales de la presente vigencia, certificando al Departamento Nacional de Planeación los ajustes a realizar en la distribución de 2013, conforme a las disposiciones legales vigentes.
- 4.8. Certificar al DNP el uso que las entidades territoriales dieron a los recursos objeto del ajuste de aportes patronales que sean producto de la reducción de los costos laborales y aportes patronales.
- 4.9. Avanzar y fortalecer la focalización de los subsidios en salud, para que éstos beneficien prioritariamente a la población más pobre y vulnerable identificada con el Nuevo Sisbén (Sisbén III).

- 4.10. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales en la organización de redes de prestación de servicios de salud, conforme a la Ley 715 de 2001 y el Capítulo II de la Ley 1438 de 2011.
5. Solicitar al Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio:
  - 5.1. Realizar los giros de la participación del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico de acuerdo con lo aprobado en el presente documento.
  - 5.2. Establecer los lineamientos para que las entidades territoriales certificadas y descertificadas, puedan ejecutar adecuadamente los recursos del Sistema General de Participaciones para Agua Potable y Saneamiento Básico.
6. Solicitar a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios la certificación de las coberturas actualizadas de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo, provenientes del Reporte de Estratificación y Coberturas que los municipios y distritos carguen al SUI de dicha Entidad.
7. Solicitar a la Contaduría General de la Nación:

Con el acompañamiento del DNP realizar auditorias a la información contable y presupuestal reportada por las entidades territoriales, con el fin de validar los ingresos tributarios refrendados para el cálculo del criterio de eficiencia fiscal de la participación de Propósito General.
8. Solicitar a las Entidades Territoriales:
  - 8.1. Realizar la presupuestación y ejecución de los recursos del SGP acorde con la normatividad vigente y en forma eficiente, aplicando las disposiciones presupuestales previstas en el estatuto de presupuesto municipal, el cual debe ser la adaptación del Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional.

- 8.2. Realizar los ajustes presupuestales requeridos, con base en la distribución aprobada en este documento, de tal manera que se asegure la adecuada y eficiente presupuestación y ejecución de los recursos.
- 8.3. Atender las directrices definidas en el presente documento en armonía con las disposiciones legales vigentes y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 8.4. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social la información sobre los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, para ajustar el factor no POS.
- 8.5. Formular y presentar los Planes financieros, conforme a los términos y metodología definida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público.
- 8.6. Desarrollar y ejecutar programas y proyectos que permitan intervenir en aquellos factores que afecten la salud de la población, para el efecto es necesario que las entidades territoriales planifiquen y ejecuten acciones intersectoriales.
- 8.7. Para efectos de mejorar su participación por eficiencia en los recursos del SGP para Agua Potable y saneamiento básico, actualicen la estratificación urbana y realicen la estratificación de fincas y viviendas dispersas, tomando en cuenta las metodologías que les suministre el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, acorde con sus funciones, de modo tal que se cuente con clasificaciones actualizadas para las distribuciones de las siguientes vigencias.
- 8.8. Con el mismo propósito, carguen con calidad y confiabilidad el Reporte de Estratificación y Coberturas al Sistema Único de Información, SUI, de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, acogiendo las instrucciones que en el ámbito de sus funciones imparta dicha Entidad
- 8.9. Para las entidades territoriales que administran recursos de la asignación especial para resguardos indígenas, tener en cuenta que, por disposición de la Ley 1450, 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 por esta participación en este Conpes para que se realicen los ajustes a que haya lugar.

- 8.10. La elaboración e implementación, por parte de las secretarías departamentales de planeación, de programas de capacitación y asistencia técnica que permitan mejorar las capacidades de los municipios y resguardos indígenas en materia de programación y administración de los recursos del SGP , y en particular los correspondientes a la asignación especial para resguardos indígenas