**ACUERDO MUNICIPAL 265**

***"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA Y CLASIFICA EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS DEL FONDO LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE RIOSUCIO, CALDAS, PARA LA VIGENCIA 2012"***

En Concejo Municipal de Riosucio, Caldas, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales en especial las conferidas por el artículo 313, numerales 1 y 2 de la Constitución Política de 1.991, la Ley 135 de 1.994, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, el Decreto Ley 111 de 1.996 y la Resolución 3042 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1° -** Aprobar la modificación y clasificación al presupuesto de rentas y gastos del Fondo Local de Salud del municipio de Riosucio, Caldas para la vigencia 2012.

**ARTÍCULO 2º- DEFINICIÓN.** El Fondo Local de Salud del Municipio de Riosucio, constituye una cuenta especial del presupuesto, sin personería jurídica, ni planta de personal para la administración y manejo de los recursos del sector, separado de las demás rentas del Municipio, conservando un manejo contable y presupuestal independiente , que permite identificar con precisión el origen y la destinación de los recursos de cada fuente, de conformidad con lo previsto en la Ley 1122 de **2007 en la Resolución 3042 de agosto 11 de 2007.**

**ARTICULO 3°- OBJETIVO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN:** El Objetivo del Fondo se encamina a facilitar el eficiente y oportuno recaudo, asignación, contabilización, administración y control de los recursos para financiar, en los términos de la Ley y los reglamentos, la dirección y prestación de los servicios de Salud del Municipio de conformidad con los criterios de distribución establecidos por la Ley. Su ámbito de aplicación será el Municipio de Riosucio Caldas.

**ARTICULO 4°.- COMPOSICIÓN DE LOS INGRESOS DEL FONDO LOCAL DE SALUD:** Al Fondo Local de Salud del municipio de Riosucio ingresarán todas las rentas nacionales cedidas o transferidas con destinación específica a salud; los Ingresos Corrientes de Libre Destinación asignados por el Municipio para el sector salud, la totalidad de los recursos recaudados en la entidad territorial respectiva que tengan esta destinación, los recursos destinados a inversión en salud y en general, los destinados a la salud que deban ser ejecutados por el municipio.

**ARTICULO 5º.- ESTRUCTURA DEL FONDO LOCAL DE SALUD.-** El Fondo Local de Salud, de acuerdo con las competencias establecidas para las entidades territoriales en las Leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007, estarán conformados por las siguientes subcuentas:

1. Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud.

2. Subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

3. Subcuenta de salud pública colectiva.

4. Subcuenta de otros gastos en salud inversión

PARAGRAFO: Cada subcuenta presupuestal prevista en el presente artículo se manejará a través de una cuenta maestra, conforme a lo previsto en las Resoluciones 3042/2007, 4204/2008 y 991/2009, 1805 y 2421 de 2010, emanadas del Ministerio de la Protección Social.

**ARTICULO 6º.- INGRESOS DE LA SUBCUENTA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD.-** Serán ingresos de la Subcuenta de régimen subsidiado de salud los recursos destinados a la financiación de la afiliación al régimen subsidiado de la población pobre determinada por la entidad territorial, procedentes de las siguientes fuentes, Articulo 44 Ley 1438 de 2011:

1. De las Entidades Territoriales.

a. Los recursos del Sistema General de Participación es para salud, se destinarán al Régimen Subsidiado partiendo como mínimo del sesenta y cinco por ciento (65%) de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales hasta llegar al ochenta por ciento (80%) a más tardar en el año 2015.

b. Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los recursos transferidos por ETESA a las entidades territoriales, que no estén asignados por Ley a pensiones, funcionamiento e investigación.

c. Sin perjuicio de lo previsto en el primer inciso del artículo 60 de la Ley 715 de 2001, del monto total de las rentas cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito capital, se destinarán por lo menos el 50% a la financiación del Régimen Subsidiado o el porcentaje que a la entrada en vigencia de la presente Ley estén asignando, si éste es mayor.

d. Los recursos de regalías serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente Ley.

e. Otros recursos propios de las entidades territoriales que hoy destinan o que puedan destinar en el futuro a la financiación del Régimen Subsidiado.

2. Del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

3. Otros

-Recursos definidos por recaudo de IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.
- Los rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

PARÁGRAFO 1º. De conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la Ley 715 de 2001, el artículo 29 de la Ley 1438 y Articulo 08 del Decreto 971 de 2011, y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, el Ministerio de la Protección Social con base a la liquidación mensual de afiliados, procederá a girar directamente a las cuentas maestras de la Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, en nombre del Municipio los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

PARÁGRAFO 2º. De conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la Ley 715 de 2001, el artículo 31 de la Ley 1438 y artículo 10 del Decreto 971 de 2011, y demás normas que los modifiquen, el Municipio procederá a girar el monto definido en la liquidación mensual de afiliados los recursos de esfuerzo propio , a las EPS-S y/o prestadores de servicio de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.

PARÁGRAFO 3º. De conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la Ley 715 de 2001, los artículos 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, cuando proceda el giro directo a las EPS-S de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), las entidades territoriales procederán a presupuestar y contabilizar estos recursos sin situación de fondos.

PARÁGRAFO 4º. Cuando de la liquidación de los contratos suscritos en desarrollo del artículo 46 de la Ley 715 de 2001 y el Acuerdo 229 del CNSSS, se determinen saldos a favor de la entidad territorial, dichos recursos deberán

ser incorporados en la subcuenta de subsidios a la demanda y permanecerán en ella hasta tanto se determine su destinación.

**ARTICULO 7º INGRESOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA.**- Serán ingresos de la subcuenta de Salud Pública Colectiva, los destinados a financiar las acciones de salud pública colectiva con recursos procedentes de las siguientes fuentes:

1. Los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a la financiación de las acciones de salud pública a cargo de la entidad territorial.

2. Las demás partidas diferentes al Sistema General de Participaciones que sean transferidas por la Nación para la financiación de las acciones de Salud Pública Colectiva, tales como, los programas de control de vectores, lepra y tuberculosis.

3. Los recursos que se asignen a la entidad territorial para Salud Pública Colectiva provenientes del Fondo de Solidaridad y Garantía.

4. Los recursos que se generen por la venta de los servicios de los laboratorios de salud pública, de conformidad con lo establecido en la reglamentación correspondiente.

5. Los recursos propios de las entidades territoriales que se destinen a la financiación o cofinanciación de las acciones de Salud Pública Colectiva y para la prestación de los servicios de los Laboratorios de Salud Pública.

6. Los recursos de regalías destinados a salud pública.

7. Los rendimientos financieros, los recursos del balance y demás ingresos que se generen a favor de la subcuenta.

8. Los recursos y aportes que a cualquier título se asignen o reciba directamente la entidad territorial para la financiación o cofinanciación de acciones de Salud Pública Colectiva.

**ARTÍCULO 8º.- INGRESOS DE LA SUBCUENTA DE OTROS GASTOS EN SALUD.-** Serán ingresos de la subcuenta de otros gastos en salud, los siguientes:

1. Los ingresos corrientes de libre destinación asignados por la entidad territorial para el funcionamiento de las direcciones territoriales de salud.

2. Los recursos de rentas cedidas e impuestos cedidos y de destinación especifica para el sector salud de las entidades territoriales, los obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los transferidos por ETESA, destinados a financiar los gastos de funcionamiento de las direcciones de salud, de conformidad con los artículos 59 y 60 de la Ley 715 de 2001,

según el caso, y que no correspondan a los identificados en las restantes subcuentas.

3. Los recursos y aportes que a cualquier título se asignen o reciba directamente la entidad territorial para la financiación o cofinanciación de proyectos de inversión o acciones de salud diferentes a las contempladas en las demás subcuentas.

4. Los recursos destinados a financiar proyectos de investigación en salud.

5. Los recursos transferidos por la Nación y las entidades territoriales para el pago del pasivo prestacional del sector salud causado a 31 de diciembre de 1993, de conformidad con los convenios de concurrencia, con y sin situación de fondos.

6. Los recursos destinados por la Nación y las entidades territoriales al desarrollo de las acciones de reorganización de redes de prestación de servicios de salud.

7. Los recursos de la participación de propósito general que los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª destinen libremente, para inversión o funcionamiento del sector salud.

8. Los rendimientos financieros, los recursos del balance y demás ingresos que se generen a favor de la subcuenta.

9. Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar que deben destinarse al Fondo de Investigación en Salud.

PARÁGRAFO 1. Los recursos destinados al programa de organización y modernización de redes, de que trata el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, por su destinación específica no harán unidad de caja con los otros recursos.

**ARTICULO 9º.GASTOS DE LA SUBCUENTA DE REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD.** Son gastos de esta subcuenta:

1. La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado - UPCS, que se girar a las EPS-S para garantizar el aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado. Siempre deberá identificarse si son apropiaciones con o sin situación de fondos.

3. Hasta el 0.4% de los recursos de esta subcuenta destinados a los servicios de auditoría para el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados de salud. La Superintendencia Nacional de Salud acreditara las empresas de interventoria.

4.El pago a las Instituciones Prestadoras de Salud del valor correspondiente a las Unidades de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado – UPCS

contratadas con las Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado. Siempre deberá identificarse si son apropiaciones con o sin situación de fondos.

5.En aplicación del artículo 6° del Decreto 3260 de 2004 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, cuando medie un acto administrativo ordenando la medida de giro directo, las entidades territoriales autorizarán de igual forma, el débito de estas cuentas con destino a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

**ARTICULO 10º GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA.** Son gastos de esta subcuenta:

1. La financiación de las acciones del Plan de intervenciones colectivas de salud pública a cargo de la entidad territorial, conforme a la reglamentación que para el efecto se expida.

2. La financiación de las acciones requeridas para el cumplimiento de las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001, o en la norma que la sustituya, modifique o adicione.

**PARÁGRAFO.** El talento humano que desarrolla funciones de carácter operativo en el área de salud pública de acciones colectivas, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, podrá financiarse con recursos propios, recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial, recursos de salud pública del Sistema General de Participaciones y con los recursos de las transferencias nacionales para el caso exclusivo de las acciones de salud pública de promoción, prevención, control y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores, tuberculosis y lepra.

El talento humano que desarrolla funciones de carácter administrativo de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, deberá financiarse con recursos propios y recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial.

No se podrán destinar recursos de esta subcuenta para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública o con las acciones de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública, que se defina.

**ARTICULO 11º. GASTOS DE LA SUBCUENTA DE OTROS GASTOS EN SALUD.** Son gastos de esta subcuenta:

1. Los destinados a financiar proyectos de investigación en salud.

2. Los destinados a garantizar el funcionamiento de las direcciones de salud de las entidades territoriales.

3. Los destinados para garantizar el pago del pasivo prestacional del sector salud causado a 31 de diciembre de 1993, de conformidad con los convenios de concurrencia.

4. Por la Resolución 4204 de 2008, modifica el numeral 4 del articulo 14 de la resolución 3042-2007. Los recursos destinados a la financiación o cofinanciación de proyectos de inversión o acciones de salud diferentes a las contempladas en las demás subcuentas, incluidos los recursos destinados para la asistencia a ancianos, niños adoptivos y población desprotegida, atención en salud a población inimputable por trastorno mental, proyectos para población en condiciones especiales, y de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacifica, entre otros".

5. Los destinados por la Nación y las entidades territoriales al desarrollo de las acciones de reorganización de redes de prestación de servicios de salud.

6. Los demás gastos destinados a financiar las inversiones o acciones de salud diferentes de los contemplados en las demás subcuentas.

**ARTICULO 12º. DEFINICIÓN DE CUENTAS MAESTRAS.** Se entiende por cuentas maestras, las cuentas registradas para la recepción de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y a las cuales ingresarán la totalidad de los recursos de las subcuentas de régimen subsidiado, de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y de salud pública colectiva de los Fondos de Salud de las entidades territoriales, y solo aceptan como operaciones débito aquellas que se destinan a otra cuenta bancaria que pertenece a una persona jurídica o natural beneficiaria de los pagos y que se encuentre registrada en cada cuenta maestra, de acuerdo con los conceptos de gasto previstos en el presente Acuerdo. Por lo tanto, existirá una cuenta maestra por cada subcuenta y toda transacción que se efectúe con cargo a las cuentas maestras, deberá hacerse por transferencia electrónica.

**Parágrafo 1o.-** Por Resolución 991 de 2008, modifica la Resolución 4204 de 2008, el parágrafo 1 del artículo 15 de la Resolución 3042**.** Los ingresos y gastos de la cuenta bancaria "Otros Gastos en Salud - Inversión" modificada por el parágrafo 1 de la resolución 3042 de 2007, y el articulo 6 de la Resolución 4204 de 2008. Los ingresos y gastos de la cuenta bancaria deben manejarse a través de operación debito electrónica a cada uno de los beneficiarios de acuerdo a los conceptos de gastos señalados en el articulo 14 de la Resolución 3042 de 2007, modificado por los artículos 4 y 5 de la Resolución 4204 de 2008. Esta cuenta requerirá la suscripción de un convenio

entre el municipio y la respectiva entidad financiera para efectos de determinar los beneficiarios y la información requerida en los términos de la presente resolución. Los recursos de la Subcuenta de Otros Gastos en Salud destinados al funcionamiento deberán manejarse en una cuenta bancaria independiente. En todo caso, estas cuentas deberán ser abiertas bajo la responsabilidad del respectivo representante legal, ordenador del gasto o responsable del Fondo de Salud, atendiendo criterios de seguridad y eficiencia en el manejo de los recursos públicos. Los recursos destinados por las entidades territoriales para la cofinanciación del programa de reorganización, rediseño y modernización de la red de prestación de servicios de salud y los recursos de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes departamentales, deberán manejarse en cuentas independientes, cumpliendo con los parámetros que se determinen para el efecto".

**PARÁGRAFO 2.** En ningún caso la totalidad de los ingresos y gastos de las subcuentas de régimen subsidiado, de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda, y de salud pública colectiva del Fondo Local de Salud del municipio podrán manejarse por fuera de las respectivas cuentas maestras.

**PARÁGRAFO 3.** Las cuentas bancarias registradas por las EPS-S ante el Ministerio de la Protección Social para el recaudo y giros de los recursos del régimen subsidiado se llamaran cuentas maestras y operaran según la Resolución 1470 de 2011**.**

En el evento de que a la vigencia del presente Acuerdo el municipio manejen en una o más cuentas, recursos de la subcuenta de régimen subsidiado por fuera de la cuenta maestra, deberán cancelarlas y girar los saldos a la respectiva cuenta maestra registrada en el Ministerio de la Protección Social, a más tardar dentro del mes siguiente a la vigencia del presente Acuerdo, so pena de la imposición de las sanciones previstas en la Ley.

**ARTICULO 13º.-OPERACIÓN DE LAS CUENTAS MAESTRAS**. La Resolución 2421 de 2010, modifica el articulo 16 de la Resolución 3042, y la Resolución 991 de 2009.Las cuentas maestras deben abrirse en entidades financieras que

garanticen el pago de intereses a tasas, comerciales aceptables; el incumplimiento de lo anterior acarreará las sanciones previstas en el artículo segundo de la Ley 1122 de 2007.

Para tal efecto, la entidad deberá suscribir convenios con entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia ubicadas en el municipio de Riosucio, salvo que en el municipio no existan instituciones vigiladas por dicha Superintendencia, o en los eventos previstos en el literal c) del artículo 25 de la Resolución 3042 de 2007, en cuyo caso, las cuentas maestras se abrirán en el

municipio más cercano del mismo departamento o en la capital del respectivo departamento.

Los beneficiarios de las cuentas maestras de Régimen Subsidiado, de Salud Pública Colectiva, de Prestación de Servicios de Salud y de la cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión, deben estar inscritos en los convenios que las entidades territoriales suscriban para el manejo de estas cuentas, estableciendo en ellos la obligación por parte de las entidades financieras del reporte de información en los términos señalados en el presente artículo.

Los beneficiarios inscritos, serán los únicos autorizados para recibir recursos del sector salud de conformidad con cada uno de los conceptos establecidos en las Subcuentas de Régimen Subsidiado, de Prestación de Servicios de Salud, de Salud Pública Colectiva y en la Subcuenta de Otros Gastos en Salud componente de Inversión del Fondo de Salud, conforme se indica en la presente resolución.

El municipio de Riosucio debe informar a las entidades financieras, las cuentas de los beneficiarios de cada una de las cuentas maestras del Fondo de Salud y de la cuenta bancaria de Otros Gastos en Salud - Inversión a las cuales realizarán los giros electrónicos y los pagos respectivos, a más tardar el día 25 del mes inmediatamente anterior al mes en el que se realice el giro electrónico. El municipio de Riosucio no deberá reportar información de los beneficiarios a las entidades financieras cuando no se generen novedades en el registro de los mismos.

Las entidades financieras deben reportar mensualmente al Ministerio de la Protección Social, los beneficiarios de las cuentas maestras del sector salud, en los primeros diez (10) días del mes en el que se realizará el pago, en los instrumentos que para tal efecto defina este Organismo.

Las cuentas maestras deberán ser denominadas por la entidad territorial ante las entidades financieras, así:

1. Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado:

Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Régimen Subsidiado – 1777

2. Cuenta Maestra de Salud Pública Colectiva:

Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Salud Pública Colectiva – 1777

3. Cuenta Maestra de Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda:

Sistema General de Participaciones/Sistema General de Seguridad Social en Salud - Prestación de Servicios a la población pobre no atendida con subsidios a la demanda - 1777

4. Y la cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión, se denominará así:

Cuenta de Otros Gastos en Salud - Inversión/Sistema General de Seguridad Social en Salud Otros Gastos en Salud - Inversión – 17777

PARÁGRAFO.- Las reglas establecidas en el presente artículo, en lo pertinente, serán de igual forma aplicables a la cuenta bancaria a través de la cual se manejen los recursos de Otros Gastos en Salud - Inversión".

**ARTICULO 14°** La Resolución 2421 de 2010, modifica la Resolución 1805 de 2010, el Articulo 3° de la resolución 991 de 2009 y el Articulo 18° de la Resolución 3042 de 2007. **REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA DEL REGIMEN SUBSIDIADO.** Artículo 2do de la Resolución 2421 de 2010. "Los pagos que se efectúen desde la cuenta maestra del Régimen Subsidiado de Salud, deberán cumplir las siguientes reglas:

1. Registro del nombre o razón social de los beneficiarios de la cuenta maestra.

2. Registro del tipo y número de las cuentas de los beneficiarios.

3. Pago por transferencia electrónica a la cuenta del beneficiario.

Sólo podrán ser beneficiarios de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado EPS-S, las Entidades que efectúen la interventoría del Régimen Subsidiado, los operadores de información, la Superintendencia Nacional de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud y la cuenta de la entidad territorial o las cuentas de las entidades financieras a través de la cuales se cumpla las obligaciones tributarias con recursos que deban ser objeto de retención a los beneficiarios de esta cuenta."

Parágrafo 1°. En desarrollo de la normatividad vigente, cuando se detecte un pago derivado de una inconsistencia, la EPS-S deberá restituir de manera inmediata a la cuenta maestra de régimen subsidiado lo correspondiente a los recursos girados de manera indebida, de conformidad con lo que para estos efectos determine el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 2°. Articulo 1 Resolución 1470 de 2011. Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado tendrán una única cuenta bancaria registrada ante el Ministerio de la Protección Social para el recaudo y giro de los recursos que financian el régimen subsidiado. Esta cuenta únicamente aceptara como operaciones debito la que realice mediante transferencia electrónica a otra cuenta bancaria que pertenezca a quienes figuren registrada como beneficiarios de la misma.

**ARTÍCULO 15º. – CLASIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO DE RENTAS DEL FONDO LOCAL DE SALUD:** Teniendo en cuenta las trasferencias del Sistema General de Participaciones, según los Conpes sociales 146, 147, 148, y 149 para los montos definitivos, el presupuesto general de rentas, para la vigencia 2012, estará conformado de la siguiente manera:

| | ARTÍCULO | | **VALOR** |
|---|---|---|---|
| TI A 3 3 | | **FONDO LOCAL** | **16,414,888,516,40** |
| TI A 3 3 1 | | **SUBCUENTA RSSSS** | **14.784.384.281,00** |
| TI A 3 3 1 01 | | **RSSS SGP SSF** | **7,238,304,012.00** |
| TI A 3 3 1 01 | 001 | RSSS mantenimiento cobertura sgp SSF | 6,653,401,240.00 |
| TI A 3 3 1 01 | 002 | Ampliación de cobertura sgp SSF | |
| TI A 3 3 1 01 | 003 | SGP última doceava 2011 SSF | 584,902,772.00 |
| TI A 3 3 1 02 | | **FOSYGA** | **5,945.986.783** |
| TI A 3 3 1 02 | 001 | FOSYGA SSF | 5,754,483,381.00 |
| TI A 3 3 1 02 | 002 | FOSYGA SSF PPNA | 133,888,896.00 |
| TI A 3 3 1 02 | 003 | FOSYGA 0,4% Inspección Vigilancia Supersalud SSF | 57,614.506,00 |
| TI A 3 3 1 03 | | **RENTAS CEDIDAS** | **1,115,055,474.00** |
| TI A 3 3 1 03 | 001 | Recursos del departamento | 1,096,922,694.00 |
| TI A 3 3 1 03 | 002 | Rec. Federación Nacional de Cafeteros<br>Vigencias anteriores | 18,132,780.00 |
| TI A 3 3 1 04 | | **ETESA** | **285,147,711.00** |
| TI A 3 3 1 04 | 001 | Recursos 75% ETESA | 227,533,205.00 |
| TI A 3 3 1 04 | 002 | Interventora RSSS 0,4% | 57,614,506.00 |
| TI A 3 3 1 05 | | **RENDIMIENTOS FINANCIEROS** | **199,890,301.00** |
| TI A 3 3 1 05 | 001 | Rendimientos financieros | 35,000,270.00 |
| TI A 3 3 1 05 | 002 | Rendimientos financieros 2011 | 54,963,344.00 |
| TI A 3 3 1 05 | 003 | Rendimientos vigencias anteriores | 109,926,687.00 |
| TI A 3 3 2 | | **SUBCUENTA SALUD PÚBLICA** | **273,479,745.00** |
| TI A 3 3 2 | 001 | S.G.P. Salud Pública | 251,477,664.00 |
| TI A 3 3 2 | 002 | Acciones de Salud Pública con recursos del departamento. | |
| TI A 3 3 2 | 003 | S.G.P. Salud Pública última doceava | 22,002,081.00 |
| TI A 3 3 2 | 004 | Rendimientos financieros salud pública | |
| TI A 3 3 3 | | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA** | **0** |
| TI A 3 3 3 | 001 | Prestación de servicios para la población pobre no asegurada | 0 |
| TI A 3 3 4 | | **OTROS GASTOS EN SALUD (ETESA 25%)** | **75.844.402.00** |
| TI A 3 3 4 01 | | **FUNCIONAMIENTO** | **50,844,402.00** |
| TI A 3 3 4 01 | 001 | Funcionamiento | 50,844,402.00 |
| TI A 3 3 4 02 | | **INVERSIÓN** | **25.000.000,00** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TI A 3 3 4 02 | 001 | Rifas y otros ingresos para salud | 0 |
| TI A 3 3 4 02 | 002 | Inversión | 25.000.000,00 |
| TI A 3 3 5 | | **RECURSOS DEL BALANCE** | **1.281.180.088.4** |
| TI A 3 3 5 | 001 | Excedentes actas liquidación vig. Abril 2008 – Sept 2009 | 152,516,071.00 |
| TI A 3 3 5 | 002 | Excedentes actas liquidación vig. Abril 2010 – Marzo 2011 | 227,040,997.00 |
| TI A 3 3 5 | 003 | Excedentes recursos pyp. | 748,922.85 |
| TI A 3 3 5 | 004 | Pago de saldos de actas de liquidación Abril – Diciembre 2011 | 3,115,186.00 |
| TI A 3 3 5 | 005 | Reservas saldos de actas de liquidación Abril 2010 a Marzo 2011 | 517.377.189,73 |
| TI A 3 3 5 | 006 | Reservas saldos de actas de liquidación Octubre 2009 a Marzo 2010 | 91,279,533.00 |
| TI A 3 3 5 | 007 | Recursos del Balance ETESA 75% 2011 | 157.457.683.41 |
| TI A 3 3 5 | 008 | Recursos del Balance ETESA 25% 2011 | 114.084.453 |
| TI A 3 3 5 | 009 | Rendimientos financieros ETESA 25% | 2.154.482 |
| TI A 3 3 5 | 010 | Recursos del Balance Salud Pública 2011 | 11.326.144.90 |
| TI A 3 3 5 | 011 | Rendimientos Financieros Salud Pública 2011 | 2.486.822.76 |
| TI A 3 3 5 | 012 | Recursos del Balance prestación de servicios PPNA. | 1.000.939,6 |
| TI A 3 3 5 | 013 | Recursos del Balance prestación de servicios PPNA. | 591.663,15 |

**ARTÍCULO 16º. – CLASIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL FONDO LOCAL DE SALUD:** Teniendo en cuenta las trasferencias del Sistema General de Participaciones, según los Conpes sociales 146, 147, 148, y 149 para los montos definitivos, el presupuesto general de gastos, para la vigencia 2012, estará conformado de la siguiente manera:

| | ARTÍCULO | | **VALOR** |
|---|---|---|---|
| 2 3 3 | | **FONDO LOCAL** | **16,414,888,516,40** |
| 2 3 3 1 | | **SUBCUENTA RSSSS** | **14.784.384.281,00** |
| 2 3 3 1 01 | | **RSSS SGP SSF** | **7,238,304,012.00** |
| 2 3 3 1 01 | 001 | RSSS mantenimiento cobertura sgp SSF | 6,653,401,240.00 |
| 2 3 3 1 01 | 002 | Ampliación de cobertura sgp SSF | - |
| 2 3 3 1 01 | 003 | SGP última doceava 2011 SSF | 584,902,772.00 |
| 2 3 3 1 02 | | **FOSYGA** | **5,945.986.783** |
| 2 3 3 1 02 | 001 | FOSYGA SSF | 5,754,483,381.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 3 3 1 02 | 002 | FOSYGA SSF PPNA | 133,888,896.00 |
| 2 3 3 1 02 | 003 | FOSYGA 0,4% Inspección Vigilancia Supersalud SSF | 57,614.506,00 |
| 2 3 3 1 03 | | **RENTAS CEDIDAS** | **1,115,055,474.00** |
| 2 3 3 1 03 | 001 | Recursos del departamento | 1,096,922,694.00 |
| 2 3 3 1 03 | 002 | Rec. Federación Nacional de Cafeteros<br>Vigencias anteriores | 18,132,780.00 |
| 2 3 3 1 04 | | **ETESA** | **285,147,711.00** |
| 2 3 3 1 04 | 001 | Recursos 75% ETESA | 227,533,205.00 |
| 2 3 3 1 04 | 002 | Interventora RSSS 0,4% | 57,614,506.00 |
| 2 3 3 1 05 | | **RENDIMIENTOS FINANCIEROS** | **199,890,301.00** |
| 2 3 3 1 05 | 001 | Rendimientos financieros | 35,000,270.00 |
| 2 3 3 1 05 | 002 | Rendimientos financieros 2011 | 54,963,344.00 |
| 2 3 3 1 05 | 003 | Rendimientos vigencias anteriores | 109,926,687.00 |
| 2 3 3 2 | | **SUBCUENTA SALUD PÚBLICA** | **273,479,745.00** |
| 2 3 3 2 | 001 | S.G.P. Salud Pública | 251,477,664.00 |
| 2 3 3 2 | 002 | Acciones de Salud Pública con recursos del departamento | - |
| 2 3 3 2 | 003 | S.G.P. Salud Pública última doceava | 22,002,081.00 |
| 2 3 3 2 | 004 | Rendimientos financieros salud pública. | |
| 2 3 3 3 | | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA** | **0** |
| 2 3 3 3 | 001 | Prestación de servicios para la población pobre no asegurada | 0 |
| 2 3 3 4 | | **OTROS GASTOS EN SALUD (ETESA 25%)** | **75.844.402.00** |
| 2 3 3 4 01 | | **FUNCIONAMIENTO** | **50,844,402.00** |
| 2 3 3 4 01 | 001 | Funcionamiento | 50,844,402.00 |
| 2 3 3 4 02 | | **INVERSIÓN** | **25.000.000,00** |
| 2 3 3 4 02 | 001 | Rifas y otros ingresos para salud | 0 |
| 2 3 3 4 02 | 002 | Inversión | 25.000.000,00 |
| 2 3 3 5 | | **RECURSOS DEL BALANCE** | **1.281.180.088.4** |
| 2 3 3 5 | 001 | Excedentes actas liquidación vig. Abril 2008 – Sept 2009 | 152,516,071.00 |
| 2 3 3 5 | 002 | Excedentes actas liquidación vig. Abril 2010 – Marzo 2011 | 227,040,997.00 |
| 2 3 3 5 | 003 | Excedentes recursos pyp. | 748,922.85 |
| 2 3 3 5 | 004 | Pago de saldos de actas de liquidación Abril – Diciembre 2011 | 3,115,186.00 |
| 2 3 3 5 | 005 | Reservas saldos de actas de | 517.377.189,73 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | liquidación Abril 2010 a Marzo 2011 | |
| 2 3 3 5 | 006 | Reservas saldos de actas de liquidación Octubre 2009 a Marzo 2010 | 91,279,533.00 |
| 2 3 3 5 | 007 | Recursos del Balance ETESA 75% 2011 | 157.457.683.41 |
| 2 3 3 5 | 008 | Recursos del Balance ETESA 25% 2011 | 114.084.453 |
| 2 3 3 5 | 009 | Rendimientos financieros ETESA 25% | 2.154.482 |
| 2 3 3 5 | 010 | Recursos del Balance Salud Pública 2011 | 11.326.144.90 |
| 2 3 3 5 | 011 | Rendimientos Financieros Salud Pública 2011 | 2.486.822.76 |
| 2 3 3 5 | 012 | Recursos del Balance prestación de servicios PPNA. | 1.000.939,6 |
| 2 3 3 5 | 013 | Recursos del Balance prestación de servicios PPNA. | 591.663,15 |

**ARTÍCULO 17º.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación, modifica las normas que le sean contrarias.

Riosucio, Caldas, 19 de Julio de 2012

**WILTON ANTONIO LARGO LADINO**
Presidente Concejo Municipal

**OMAR JAVIER HENAO CARVAJAL**
Secretario

**EL SECRETARIO DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE RIOSUCIO, CALDAS,**

**CERTIFICA:**

Que el Acuerdo Municipal No. 265 de 2012 "***"P****or medio del cual se modifica y clasifica el presupuesto de rentas y gastos del Fondo Local de Salud del municipio de* Riosucio, Caldas para la vigencia 2012", fue presentado a Consideración del Concejo Municipal por el Doctor **ABEL DAVID JARAMILLO LARGO,** Alcalde del municipio de Riosucio, Caldas. Fue discutido y aprobado en sus dos debates reglamentarios efectuados en días distintos, conforme a lo estipulado por el artículo 73 de la Ley 136 de 1.994. Fue objetado por el Señor Alcalde Municipal, en virtud de lo preceptuado por el artículo 78 de la Ley 136 de 1.994, siendo acogidas y aprobadas las objeciones el día 19 de Julio de 2012.-

**PRIMER DEBATE**: 29 de Junio de 2012
**SEGUNDO DEBATE**: 3 de Julio de 2012
**APROBACIÓN OBJECIONES:** 19 de Julio de 2012

Riosucio, Caldas, 24 de Julio de 2012

**OMAR JAVIER HENAO CARVAJAL**
Secretario Concejo Municipal