



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0004499 DE 2012**(28 DIC 2012)**

Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el artículo 6 del Decreto 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que en desarrollo del Proyecto 630-306-1- *"IMPLANTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD A NIVEL NACIONAL"*, para la vigencia 2012 se apropiaron en el Presupuesto General de la Nación, recursos por \$149.000.000.000, los cuales fueron distribuidos a los departamentos y distritos a través de las Resoluciones 1606 y 4345 de 2012.

Que de acuerdo con la información remitida por las entidades territoriales y disponible en este Ministerio, en la actualidad los departamentos y distritos presentan deudas con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas y con Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, por prestación de servicios a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud de dicho régimen.

Que mediante la Resolución 4305 de 2012 se efectuó traslado en el Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para la vigencia fiscal 2012, por valor de \$20.000.000.000, asignando recursos al Proyecto 630-306-1- *"IMPLANTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD A NIVEL NACIONAL"*.

Que mediante la Resolución 4306 de 2012 se efectuó traslado en el Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para la vigencia fiscal 2012, por valor de \$51.000.000.000, asignando recursos al Proyecto 630-306-1- *"IMPLANTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD A NIVEL NACIONAL"*.

Que la Resolución 1606 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los criterios y requisitos de asignación, distribución y giro, definió y asignó los cupos indicativos de los recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud Nacional"* a los departamentos y distritos por valor de \$100.000.000.000, de los cuales \$8.457.949.032 requieren una nueva distribución, en cumplimiento del parágrafo 2 del artículo 4 de la Resolución 1606 de 2012.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

Que identificada la necesidad de recursos, para el saneamiento de cartera hospitalaria por venta de servicios a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen subsidiado a cargo de los departamentos y distritos, con corte al 30 de septiembre de 2012, se hace necesario, previa cobertura de los riesgos amparados con cargo a la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), tal como lo exige el artículo 57 de la Ley 1485 de 2011, financiar con cargo a dicha Subcuenta la atención prioritaria en salud, distribuyendo mediante la presente resolución cupos indicativos por un valor total de \$79.457.949.032 del Proyecto 630-306-1- *"IMPLANTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD A NIVEL NACIONAL"*, y así mismo se hace necesario fijar las condiciones, requisitos, procedimientos de asignación y giro de los mismos.

Que para amparar la distribución de cupos indicativos de recursos que se efectúa a través de la presente resolución, la Profesional del Grupo de Administración Financiera de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, expidió los Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 14112 del 26 de diciembre de 2012 y No. 14212 del 27 de diciembre de 2012, por un valor de \$79.457.949.032.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto distribuir cupos indicativos de recursos del Proyecto 630-306-1- *"IMPLANTACIÓN DE PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN PRIORITARIA EN SALUD A NIVEL NACIONAL"* y fijar las condiciones, requisitos y procedimientos para su asignación y giro.

Artículo 2. Distribución de cupos indicativos. Los cupos indicativos de recursos de que trata la presente resolución se distribuirán de manera proporcional entre los departamentos y distritos, teniendo en cuenta la información reportada por las entidades territoriales de cuentas por pagar, con corte a 30 de septiembre de 2012, a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado por concepto de prestación de servicios a población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado. Dicha distribución estará sujeta a lo siguiente:

2.1. Al valor de las cuentas por pagar de los Departamentos y Distritos a Instituciones Prestadoras de Servicios de salud públicas, privadas y mixtas y Entidades Promotoras de Salud, reportadas al Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 30 de septiembre de 2012, se descontarán los recursos distribuidos mediante la Resolución 4345 de 2012.

2.2. No serán objeto de distribución de los cupos indicativos de que trata la presente resolución, los departamentos o distritos que al 27 de diciembre de 2012 no habían reportado al Ministerio de Salud y Protección Social información de cuentas por pagar, con corte a 30 de septiembre de 2012, a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado por concepto de prestación de servicios a población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

2.3. No serán objeto de distribución de los cupos indicativos de que trata la presente resolución, los departamentos o distritos que al 27 de diciembre de 2012 hubieran presentado al Ministerio de Salud y Protección Social documentos que soportan menos del cincuenta por ciento (50%) de los recursos asignados para el saneamiento de cartera hospitalaria mediante las Resoluciones 1059 y 1606 de 2012.

2.4 En ningún caso, el valor distribuido a cada departamento o distrito superará el valor reportado de las cuentas por pagar a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, descontados los recursos distribuidos en cumplimiento de la Resolución 4345 de 2012, y se hará aproximando al múltiplo de mil (1.000) más cercano.

Parágrafo. La distribución de cupos indicativos de recursos por departamento o distrito, resultado de la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo se encuentra definida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 3. Condiciones para la asignación de los cupos indicativos de recursos por parte de los departamentos y distritos. Sobre el valor de los cupos indicativos de recursos establecidos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, los departamentos y distritos realizarán una asignación de los valores a cancelar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas o Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado acreedoras, cumpliendo las siguientes condiciones:

3.1. Condiciones de las deudas. Se cancelarán con los cupos indicativos de recursos de que trata la presente resolución, las deudas por atenciones a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado), a cargo de los departamentos y distritos, que:

3.1.1. Hayan sido depuradas, conciliadas y auditadas por la dirección territorial de salud respectiva de acuerdo con el instructivo que se defina para este fin.

3.1.2. No hayan sido canceladas con ningún otro recurso de origen territorial o nacional, incluyendo los asignados mediante las Resoluciones 4889 de 2008, 4260 y 5375 de 2009, 530, 2105, 3797, 5441, 5510 y 5512 de 2010, 2675, 02, 36, 296 y 471 de 2011, 1059, 1606 y 4345 de 2012.

3.1.3. No estén respaldadas por un contrato con el departamento o distrito, ni éstos se encuentren en capacidad de cancelarlas por insuficiencia de recursos para la financiación de la prestación de servicios a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

3.2. Condiciones de los acreedores. Los acreedores de los departamentos o distritos, deberán ser:

3.2.1. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas habilitadas que hagan parte de la red de prestación de servicios del departamento o distrito, o que hayan prestado servicios de urgencias, incluyendo las que se encuentren por fuera de su jurisdicción, o

3.2.2. Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, que hayan cubierto servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado a cargo de las entidades territoriales.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

Parágrafo 1. Dentro de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, se priorizará la deuda más antigua que se halle debidamente depurada, conciliada y auditada con instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, y entre éstas aquellas categorizadas en riesgo alto o medio conforme a la Resolución 2509 de 2012. De no contar con deuda con instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, o de ser ésta inferior al cupo indicativo de recursos distribuido, en la asignación se incluirá la deuda con instituciones prestadoras de servicios de salud privadas o mixtas o con entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, priorizando la deuda más antigua.

Parágrafo 2. Para los efectos de la presente resolución, no se considera deuda, los intereses causados por la mora en el pago de las deudas, ni los gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales.

Artículo 4. Requisitos para el giro. El giro de los cupos indicativos de recursos de que trata la presente resolución, lo hará el Ministerio de Salud y Protección Social previo el cumplimiento por parte de los departamentos y distritos de los siguientes requisitos:

- 4.1. Adelantar la auditoría con la consecuente depuración y conciliación a las cuentas o acreencias que se podrían pagar con los recursos de que trata la presente resolución, de acuerdo con el instructivo que se defina para este fin.
- 4.2. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, dentro de los cinco (5) meses siguientes a la comunicación de la presente resolución, la siguiente documentación:
 - i. Propuesta de asignación de los recursos del cupo indicativo, debidamente suscrita por el Gobernador o Alcalde Distrital, de acuerdo con el instructivo que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo las condiciones establecidas en el artículo 3 de la presente resolución. El valor propuesto de asignación para cada acreedor no podrá ser inferior a Veinte Millones de Pesos (\$20.000.000).

Dentro de los tres (3) meses siguientes a la comunicación de la presente resolución, se priorizará la depuración, conciliación y auditoría de la deuda más antigua con instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y entre éstas aquellas categorizadas en riesgo alto o medio conforme a la Resolución 2509 de 2012, remitiendo al Ministerio de Salud y Protección Social dentro de este término, la propuesta de asignación de recursos a estas instituciones. Si en dicho lapso, no tuvieran deuda que cumpla con las anteriores condiciones, en la propuesta de asignación incluirán la deuda con instituciones prestadoras de servicios de salud privadas o mixtas y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, priorizando la deuda más antigua, la cual deberá remitir dentro de los dos (2) meses siguientes.

- ii. Solicitud de giro de los recursos asignados por la entidad territorial, suscrita por el director territorial de salud, indicando la identificación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud pública, privada o mixta, o la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, así como el monto asignado a cada una de ellas.
- iii. Certificación expedida por el director territorial de salud, en la que conste que con los recursos asignados a cada entidad acreedora se cancelarán deudas por servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (población pobre no asegurada o eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado) que la entidad territorial

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

no está en capacidad de cancelar por insuficiencia de recursos, y que tales servicios no han sido cancelados con ningún recurso de carácter territorial o nacional, incluyendo los asignados mediante las Resoluciones 4889 de 2008, 4260 y 5375 de 2009, 530, 2105, 3797, 5441, 5510 y 5512 de 2010, 2675, 02, 36, 296 y 471 de 2011 y 1059, 1606 y 4345 de 2012, y están debidamente auditadas y consecuentemente, depuradas y conciliadas de acuerdo con el instructivo que se defina para este fin.

- iv. Certificación de la incorporación en el presupuesto de ingresos y gastos de la entidad territorial del monto del cupo indicativo distribuido.
- v. Certificación expedida por el representante legal de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud o Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado incluida en la propuesta de asignación, en la que conste que la entidad se acoge voluntariamente a las condiciones y mecanismos previstos en la presente resolución, el nombre de la entidad territorial deudora; monto inicial de la deuda; monto de la deuda auditada y conciliada, de acuerdo con el instructivo que se defina para este fin.
- vi. Certificación del revisor fiscal o quien haga sus veces, de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud pública, privada o mixta o Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado incluida en la propuesta de asignación, en la que conste el registro de la deuda en los estados financieros de la entidad.
- vii. Documento de cesión de crédito suscrito por el representante legal de la entidad promotora de salud del régimen subsidiado a instituciones prestadoras de servicios de salud con quienes tengan deudas por cualquier concepto, de acuerdo con el instructivo que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- viii. Certificación del revisor fiscal o quien haga sus veces, de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud pública, privada o mixta o Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, a la que se hayan efectuado giros en ejecución de los recursos asignados mediante las resoluciones 2675, 02, 36, 296 y 471 de 2011 y 1059, 1606 y 4345 de 2012, en la que conste el registro o saneamiento en los estados financieros de las deudas canceladas con dichos recursos. En el caso de las resoluciones 1059, 1606 y 4345 de 2012, se deberán remitir adicionalmente cuadros en medio impreso y magnético (Excel) con la relación del número, fecha y valor de cada una de las facturas canceladas.

Parágrafo 1. Cuando la dirección territorial de salud se encuentre en proceso de liquidación, la propuesta de asignación y la certificación aquí establecida sobre las deudas existentes antes de la liquidación, serán las que expida el agente liquidador, previa exclusión de la masa de liquidación.

Cuando la entidad acreedora del departamento o distrito se encuentre en proceso de liquidación, las deudas a pagar deberán estar incluidas en el acto administrativo de calificación y graduación de créditos, o haber sido excluidas de la masa de liquidación, según el caso.

Parágrafo 2. Si al momento de presentar al Ministerio de Salud y Protección Social la propuesta de asignación de recursos a instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, en cumplimiento del segundo inciso del literal (i) del numeral 4.3 del presente artículo, se ha modificado la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado, la propuesta de asignación deberá ajustarse a la categorización del riesgo vigente, para lo cual las entidades territoriales deberán tener en cuenta que dicha

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

categorización se realiza utilizando la información presupuestal y financiera de las Empresas Sociales del Estado reportada por las entidades territoriales en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Artículo 5. Procedimiento para el giro. El giro de los cupos indicativos de recursos de distribuidos en la presente resolución, se hará por parte del Ministerio de Salud y Protección Social previa la presentación por parte de las direcciones territoriales de salud al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de la documentación definida en el artículo 4 de la presente resolución.

El giro se realizará de manera directa a las cuentas bancarias registradas para el giro de los recursos del Régimen Subsidiado de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas o mixtas, o a las cuentas de las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, sólo cuando certifiquen que no tienen deudas por ningún concepto con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Dicha situación se verificará en lo que respecta a las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud, con la información que estas reportan en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 y las normas que lo modifiquen, adicione o sustituyan.

Una vez presentada la documentación, y si ésta cumple con los requisitos establecidos en la presente resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social procederá al giro de los recursos.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social no tramitará giros a acreedores de entidades territoriales inferiores a Veinte Millones de Pesos (\$20.000.000).

Parágrafo 2. Cuando la entidad acreedora beneficiaria del giro no tenga la cuenta bancaria registrada para el giro de los recursos del Régimen Subsidiado, deberá proceder a registrarla, remitiendo copia legible del Registro Único Tributario (RUT) y el original de la certificación bancaria expedida con una antelación no mayor a tres (3) meses a la presentación de la documentación, en la que incluya: (i) Nombre o razón social de la entidad acreedora beneficiaria del giro, tal y como aparece en el Registro Único Tributario (RUT), (ii) Número de Identificación Tributaria (NIT), (iii) Tipo de cuenta (ahorro o corriente), y (iv) Número de la cuenta y estado de la misma.

Artículo 6. Términos y condiciones para la certificación de los trámites y registros presupuestales y contables. Dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al giro de los cupos indicativos de recursos, los departamentos o distritos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas o mixtas, deberán remitir los siguientes documentos:

- 6.1. Departamentos y distritos deberán remitir al Ministerio de Salud y Protección Social:
 - i. Certificación del registro o saneamiento en los estados financieros de las deudas con las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
 - ii. Cuadro en medio impreso y magnético (Excel) con la relación del número, fecha y valor de cada una de las facturas canceladas, de acuerdo con lo indicado en la certificación definida en el numeral anterior.
- 6.2. Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado deberán remitir tanto a los departamentos o distritos como al Ministerio de Salud y Protección Social:
 - i. Acto administrativo de incorporación en el presupuesto de ingresos y gastos por el valor asignado mediante la presente resolución, cuando aplique.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

- ii. Certificación de registro o saneamiento en los estados financieros de las deudas de las entidades territoriales y de las deudas con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
 - iii. Cuadro en medio impreso y magnético (Excel) con la relación del número, fecha y valor de cada una de las facturas canceladas, de acuerdo con lo indicado en la certificación por entidad territorial deudora.
- 6.3. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán remitir a los departamentos o distritos, a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, y al Ministerio de Salud y Protección Social:
- i. Acto administrativo de incorporación en el presupuesto de ingresos y gastos por el valor asignado mediante la presente resolución, cuando aplique.
 - ii. Certificación del registro o saneamiento en los estados financieros de las deudas de las entidades territoriales o de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.

Artículo 7. Uso de recursos por Empresas Sociales del Estado. Los recursos que reciban las Empresas Sociales del Estado en cumplimiento de la presente resolución, deberán destinarse prioritariamente al pago de deuda laboral. Las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto conforme a la Resolución 2509 de 2012, los destinarán a la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero o acuerdos de restructuración de pasivos, priorizando el pago de la deuda laboral.

Artículo 8. Depuración de cartera de las IPS públicas. Para efectos de la presente resolución, la diferencia que se presente entre el valor de las facturas que soportan las deudas reveladas en los estados financieros de las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud y los pagos realizados a las mismas en aplicación de la presente resolución deberá ser depurada de la contabilidad, de acuerdo con los procedimientos contables definidos por la Contaduría General de la Nación en el Régimen de Contabilidad Pública y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Artículo 9. Direcciones departamentales y distritales intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Las actividades relacionadas con la asignación y trámite para el giro de los recursos aquí distribuidos, en los departamentos y distritos cuyas direcciones de salud a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución se encuentren intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud o sean intervenidas con posterioridad, estarán a cargo del agente interventor.

Artículo 10. Auditoría. El Ministerio de Salud y Protección Social, podrá efectuar las auditorías que estime pertinentes y cruzar la información reportada por las entidades territoriales con la información que posea la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como la información de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud contenidas en los Programas de saneamiento fiscal y financiero adoptados por ellas y viabilizados conforme a lo dispuesto por el Gobierno Nacional. De ser necesario, informará a las entidades de vigilancia y control, para lo de su competencia.

Artículo 11. Propuesta de asignación de recursos instituciones prestadoras de servicios de públicas. La propuesta de asignación de los recursos del cupo indicativo, para instituciones prestadoras de servicios de públicas debidamente suscrita por el Gobernador o Alcalde Distrital, para el pago de deudas depuradas, conciliadas y auditadas de que trata el literal (i) del numeral 4.2 del artículo 4 de la Resolución 4345 de

28 DIC 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0004499 DE 2012

HOJA N° 8

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

2012, deberá ser remitida al Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los tres (3) meses siguientes a la comunicación de dicha resolución.

Si al momento de presentar al Ministerio de Salud y Protección Social dicha propuesta de asignación, se ha modificado la categorización del riesgo de las empresas sociales del Estado, la propuesta de asignación deberá ajustarse a la categorización del riesgo vigente, para lo cual las entidades territoriales deberán tener en cuenta que dicha categorización se realiza utilizando la información presupuestal y financiera de las Empresas Sociales del Estado reportada por las entidades territoriales en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Artículo 12. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su comunicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

28 DIC 2012

Dada en Bogotá, D.C.,


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

28 DIC 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 00004499

DE 2012

HOJA N° 9

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se distribuyen cupos indicativos de recursos del Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*, se fijan las condiciones, requisitos, procedimientos para su asignación y giro y se dictan otras disposiciones"

ANEXO TÉCNICO

Cupos indicativos por departamento y distrito de los recursos destinados a la Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional

Entidad territorial	Valor cupo indicativo \$
Amazonas	20.418.000
Antioquia	14.330.653.000
Arauca	789.084.000
Barranquilla	971.950.000
Bolívar	4.783.597.000
Boyacá	1.944.226.000
Caldas	3.154.004.000
Cartagena	3.594.446.000
Cauca	4.868.536.000
Cesar	1.427.253.000
Chocó	2.019.252.000
Córdoba	981.434.000
Cundinamarca	2.388.117.000
Guaviare	282.032.000
Huila	3.269.821.000
La Guajira	2.250.554.000
Magdalena	1.498.543.000
Meta	859.209.000
Nariño	558.042.000
Norte de Santander	2.897.453.000
Putumayo	430.812.000
Quindío	1.756.438.000
Risaralda	404.357.000
Santa Marta	4.957.319.000
Santander	5.311.979.000
Sucre	3.180.578.000
Tolima	225.384.032
Valle del Cauca	10.302.458.000
Total General	79.457.949.032