

 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	Proceso Direccionamiento y Planeación Estratégica	Código: DPE-FO-57	
	Subproceso Coordinación Institucional	Versión: 04	Fecha: 7/4/2025
	Formato Decreto	Página 1 de 6	

-----0319 del 21 SEP 2026.

DECRETO No. 0319 del 21 SEP 2026.

“POR MEDIO DEL CUAL SE EFECTÚAN CREDITOS ADICIONALES EN EL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS, RECURSOS DE CAPITAL Y GASTOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, VIGENCIA FISCAL DE 2026”

El alcalde municipal de San José de Cúcuta – Norte de Santander, en uso de sus facultades Constitucionales y Legales; en especial las conferidas por el Acuerdo 047 de 2025

CONSIDERANDO:

- Que, el Concejo Municipal, mediante acuerdo 046 del 18 de diciembre de 2025, aprobó el presupuesto general de rentas, recursos de capital y gastos del Municipio de San José de Cúcuta, para la Vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero de 2026 y el 31 de diciembre de 2026.”
- Que, las normas orgánicas de Presupuesto contenidas en el Decreto Ley 111 de 1996, contemplan la posibilidad de modificar el Presupuesto de Ingresos, Gastos e Inversión de un organismo o entidad en el transcurso de la vigencia correspondiente.
- Que, en el marco del seguimiento financiero y contable del Fondo Territorial de Salud del Municipio de San José de Cúcuta, se determinó la existencia de recursos del balance correspondientes a saldos no comprometidos de vigencias fiscales anteriores, provenientes del Sistema General de Participaciones – SGP, asignación para Salud Pública, pertenecientes a la Subcuenta de Salud Pública Colectiva.
- Que los recursos objeto de incorporación se encuentran efectivamente disponibles en la Cuenta Maestra SGP Salud Pública – Cuenta Corriente No. 303069124 del Banco de Bogotá, y corresponden a saldos acumulados de vigencias anteriores que no fueron comprometidos en su totalidad, encontrándose libres de afectación presupuestal y disponibles para su incorporación al presupuesto municipal.
- Que los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a Salud Pública tienen destinación específica y deben orientarse a la financiación de las acciones de Gestión de la Salud Pública – GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.
- Que el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019 modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo la destinación de los recursos de Salud Pública y disponiendo el uso de los recursos no comprometidos al cierre de cada vigencia fiscal para cofinanciar programas de interés en salud pública, en los términos previstos por la normativa vigente.
- Que, de conformidad con la Circular Externa No. 044 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás disposiciones aplicables, los recursos no comprometidos de la Subcuenta de Salud Pública del Sistema General de Participaciones conservan su destinación específica y deben ser utilizados para financiar acciones de Gestión de la Salud Pública – GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- Que la incorporación de los recursos del balance al presupuesto municipal no modifica su naturaleza ni su destinación legal, por lo que estos conservarán su carácter de recursos del Sistema General de Participaciones – Salud Pública y serán destinados exclusivamente a las acciones y programas que correspondan conforme al marco normativo vigente.
- Que, desde el punto de vista financiero y presupuestal, los recursos objeto de incorporación cuentan con respaldo efectivo en caja, no generan déficit fiscal ni comprometen ingresos futuros del Municipio, al corresponder a recursos disponibles provenientes de la liquidación de vigencias fiscales anteriores.

 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	Proceso Direccionamiento y Planeación Estratégica	Código: DPE-FO-57	
	Subproceso Coordinación Institucional	Versión: 04	Fecha: 7/4/2025
	Formato Decreto	Página 2 de 6	

Que la incorporación de estos recursos permitirá fortalecer la financiación y continuidad de las acciones de Gestión de la Salud Pública – GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, así como de las demás intervenciones de salud pública que correspondan a las competencias del Municipio, en concordancia con el Plan Territorial de Salud y las disposiciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, de conformidad con el Acuerdo No. 046 del 18 de diciembre de 2025, por medio del cual se adopta el Presupuesto General del Municipio de San José de Cúcuta para la vigencia fiscal 2026, y las demás disposiciones presupuestales aplicables, resulta procedente efectuar la incorporación de los recursos del balance al presupuesto de ingresos y gastos del Municipio.

Que, en consecuencia, se hace necesario adicionar al presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2026 los recursos del balance provenientes del Sistema General de Participaciones – Salud Pública, correspondientes a saldos no comprometidos de vigencias anteriores de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva del Fondo Territorial de Salud del Municipio de San José de Cúcuta, por el valor certificado por las dependencias competentes.

Que, basados en la facultad descrita en el artículo 19 del Acuerdo 046 del 18 de diciembre de 2025 que reza “Facultase al alcalde del Municipio de San José de Cúcuta, desde el 01 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2026, para incorporar por decreto en el Presupuesto de Rentas y Gastos de la Vigencia 2026, recursos adicionales correspondientes a las transferencias de orden nacional, tales como: Recursos sin situación de fondos correspondientes al sector Educación, COLJUEGOS, FOSYGA (ADRES) y aquellas otras transferencias que realiza el Gobierno Nacional a través de los Ministerios, así mismo los recursos provenientes de recursos sin situación de fondos que hacen parte del Presupuesto General.

Que, La vigilancia en salud pública es el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de información sobre eventos en salud que se presenten en la población necesarios para la utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública. Es una función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud.

Como función esencial que le compete al Estado, esta debe ser indelegable, obligatoria y permanente, y para poder garantizar su cumplimiento es necesario contar con dependencias de salud pública de las Secretarías de salud fortalecidas que permitan desarrollar las funciones que le son de competencia a los entes territoriales; es así como la vigilancia en salud pública, la vigilancia sanitaria, la inspección, vigilancia y control y el Plan de intervenciones colectivas son considerados pilares fundamentales de la Gestión en Salud Pública en el sistema de salud dentro del marco legal de las responsabilidades, necesario para el desarrollo, implementación y operativización de procesos dinámicos que permitan fortalecer la gobernanza, complementar el plan individual de salud y de disponer de información oportuna, y relevante para facilitar la toma de decisiones y la orientación de las acciones en salud pública para la detección y atención inmediata de eventos y/o prevenir o controlar los factores condicionantes que puedan convertirse en riesgo público.

El sistema de vigilancia en salud pública y sanitaria, la inspección, vigilancia y control y el PIC lo integran una serie de actores dentro de los que se encuentran los Entes territoriales a través de sus Secretarías de Salud como entes rectores del Sistema a nivel territorial, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas, laboratorios clínicos, histopatológicos, las EAPB, la comunidad, las Direcciones Locales, Departamentales y el Ministerio de Salud y Protección Social con el INS y sus laboratorios de referencia, entre otras, que actúan como red e interactúan entre las dimensiones del desarrollo poblacional, ambiental, social y económico bajo un sistema integral en salud y una normatividad que las reglamenta, con el fin de prevenir y atender de manera oportuna los eventos más relevantes para la salud pública y que puedan requerir una acción, incluyendo medidas de prevención y control, con el objetivo de que dichas acciones se tomen lo más rápidamente posible con información de calidad y así evitar o mitigar situaciones que puedan representar una amenaza para la población.

Es así como los procesos transversales de la Gestión en Salud Pública financiados en parte con estos recursos, además de ser indelegables van orientados al cumplimiento efectivo, eficiente, coordinado y

organizado de los programas, proyectos, metas y estrategias plateadas en el Pla Territorial de Salud con el propósito de garantizar el derecho fundamental a la salud de nuestra población.

Que, Las competencias territoriales dentro de la gestión en salud pública y en especial la vigilancia en salud pública y sanitaria, la inspección, vigilancia y control, la prevención y control de los riesgos ambientales y los relacionados con el consumo e ingesta de alimentos, las intervenciones del PIC, están definidas en un amplio marco normativo que obliga a los entes territoriales a fortalecer sus estructuras orgánicas bien sea robusteciendo su planta de personal o mediante contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión mientras se dan dichas modificaciones. Es así como tenemos una Secretaria de Salud con una planta de personal insuficiente con amplias funciones normativas que estructuran una serie de competencias de fuerza legal e indelegables que enmarcan la necesidad de contar por prestación de servicios, con un recurso humano de profesionales y técnicos de apoyo al personal de nómina para poder cumplir las acciones que por ley le competen.

Estas contrataciones son apoyo al cumplimiento oportuno de las metas institucionales y el desarrollo de acciones que fortalezcan la gestión territorial en salud pública, que por competencias de tipo legal y normativo son de obligatorio cumplimiento para el Municipio, contratación que es respaldada para el que hacer territorial por los lineamientos Nacionales que nos exhortan a garantizar la continuidad de los procesos de vigilancia, de inspección, vigilancia y control y de las intervenciones PIC, de manera ininterrumpida. Es así como el nivel Nacional en uno de los apartes de los lineamientos y circulares, expresa textualmente lo siguiente:

Talento humano

.....
Cada entidad territorial debe garantizar la continuidad de los procesos de vigilancia, de manera ininterrumpida, durante todas las semanas epidemiológicas del año, los siete días de la semana. Las entidades territoriales deben asegurar la continuidad de las acciones de vigilancia, lo que incluye la contratación del talento humano al final e inicio de cada año,

Las ET deben garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del SVSP y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción.

El no cumplimiento de esta garantía afecta la seguridad sanitaria territorial y nacional.

Este talento humano debe asegurar la continuidad del control de calidad y el análisis de la información recolectada, la respuesta a las alertas super inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), emergencias en salud pública ante casos de EISP, brotes y epidemias y el monitoreo y reporte de situaciones de salud. La continuidad de este personal permite promover la seguridad sanitaria de los habitantes de un territorio de acuerdo con las delegaciones normativas en cada nivel (Circular externa 019 de 2017).

Equipos de respuesta inmediata

Las Secretarías Departamentales y Distritales de salud deberán conformar y desplegar los equipos de respuesta inmediata ante la ocurrencia de alertas, brotes, epidemias o potenciales ESPII o ESPIN - preferiblemente mediante acto administrativo y en concordancia con sus procesos de gestión de la calidad-. El primer respondiente ante una situación de este tipo es el nivel municipal en articulación y concurrencia con el nivel departamental, cuya disponibilidad debe ser 24 horas por 7 días (24/7).

En algunos casos, la secretaría departamental puede promover la conformación de los equipos de respuesta inmediata en el nivel municipal, en especial aquellos de categorías especial, I, II y III. Los municipios categorías IV, V y VI tendrán una menor capacidad de respuesta, situación en la cual, el departamento concurre como primer respondiente.

El INS acompañará la respuesta territorial de acuerdo con la valoración del riesgo en el contexto de la vigilancia del evento de interés en salud pública que realiza la SAR y Centro de Operaciones de Emergencias (COE-ESP). Ver capítulo 9.3.

Los departamentos y distritos deben mantener este equipo de respuesta inmediata para la atención de brotes y situaciones de emergencia en salud pública. Los equipos pueden conformarse con profesionales de otras dependencias de la institución que tengan competencias en epidemiología o salud pública, por ejemplo, de los Centros Reguladores de Urgencias, de Promoción y Prevención, de Salud Pública, de Programas, de las Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, entre otras. Estos equipos deben ser interdisciplinarios, incluyendo los profesionales de vigilancia en salud pública, salud ambiental, laboratorio de salud pública, comunicación del riesgo y centros reguladores de urgencias y emergencias, además deben tener profesionales médicos para la valoración integral de los casos.

 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	Proceso Direccionamiento y Planeación Estratégica	Código: DPE-FO-57	
	Subproceso Coordinación Institucional	Versión: 04	Fecha: 7/4/2025
	Formato Decreto	Página 4 de 6	

Estos equipos de respuesta inmediata deben tener un proceso de alistamiento que, en el caso de requerir su desplazamiento, los funcionarios o contratistas estén disponibles para la investigación de campo en el menor tiempo posible.

Referentes de la vigilancia en salud pública de los EISP

Las entidades territoriales, en especial las departamentales y distritales, deben asegurar la continuidad de la prestación del servicio de vigilancia en salud pública de los siguientes grupos de eventos:

- Enfermedades transmitidas por vectores (ETV)
- Enfermedades transmitidas por Agua o alimentos (ETA-EDA-Hepatitis A-Fiebre Tifoidea y paratifoidea)
- Infecciones respiratorias
- Zoonosis
- Infecciones de transmisión sexual
- Enfermedades prevenidas por vacunas
- Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Maternidad segura
- Lesiones de causa externa
- Vigilancia nutricional

Es necesario que cada entidad territorial garantice la infraestructura y el talento humano para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción (Decreto 780 de 2016).

Deberá tener en cuenta la magnitud y características de su población para cubrir las actividades de vigilancia en salud pública – Circular externa 0019/2017 INS

En este sentido podemos determinar la necesidad de presentar ante la Secretaria de Hacienda Municipal y la Secretaria de Planeación que permita a la Secretaria de salud realizar las incorporaciones de recursos que permitan contar con los recursos pertinentes para poder desarrollar las acciones necesarias en el cumplimiento de los fines estatales y de las obligaciones establecidas a los entes territoriales dentro del marco de la gestión en salud pública.

Que, igualmente como se trata de modificaciones presupuestales a los gastos de inversión, el Departamento Administrativo de Planeación emitió concepto de viabilidad técnica favorable con fecha 25 de Agosto de 2026.

Que, en reunión del COMFIS celebrado el día con fecha 10 de Septiembre de, aprobó la reducción, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 047 de 2025.

Que, así mismo, en Consejo de Gobierno celebrado en con fecha 15 de Septiembre de 2026, se aprobó la modificación al Plan Operativo Anual de Inversiones con los movimientos presupuestales del proyecto de inversión del presente decreto.

Que, con fundamento en lo anterior, El alcalde municipal de San José de Cúcuta;

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Acredítese el Cómputo del Presupuesto General de Rentas y Recursos de Capital del Municipio de San José de Cúcuta, Vigencia Fiscal de 2026, en la suma de **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$1.239.000.000,00)** según el siguiente detalle:

RUBRO	NOMBRE	VALOR	FUENTE DE RECURSO
1	Ingresos	1.239.000.000,00	
1.2	Recursos del Balance	1.239.000.000,00	
1.2.10	Recursos del Balance	1.239.000.000,00	
1.2.10.02	Superávit Fiscal	1.239.000.000,00	
1.2.10.02.43	SGP-SALUD PUBLICA	1.239.000.000,00	1.3.3.7.02.1.
	TOTAL	\$1.239.000.000,00	

ARTÍCULO SEGUNDO: Con base en los recursos registrados en el artículo anterior, créanse y/o acredítense los siguientes Rubros en el Anexo del Decreto de Liquidación del Presupuesto General de Gastos del Municipio de San José de Cúcuta, Vigencia Fiscal de 2026, en la suma de **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$1.239.000.000,00)** según el siguiente detalle:

2.1 ADMINISTRACIÓN CENTRAL Y SUS DEPENDENCIAS			
2.3 GASTOS DE INVERSIÓN			
CLASIFICACIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
SECTOR	19	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	1.239.000.000,00
FUENTE	1.3.3.7.02.1.	SGP- SALUD PÚBLICA	1.239.000.000,00
ATRIBUTO	1.3.3.7.02.1	SGP -SALUD PUBLICA	1.239.000.000,00
PROGRAMA 1	1903	Inspección, vigilancia y control	130.000.000,00
SUBPROGRAMA	0300	Intersubsectorial Salud	130.000.000,00
PROYECTO	2024540010025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL PARA LA GOBERNANZA EN SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	130.000.000,00
PROGRAMA 2	1905	Salud Pública	1.109.000.000,00
SUBPROGRAMA	0300	Intersubsectorial Salud	
PROYECTO	2024540010039	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	348.000.000,00
PROYECTO	2024540010053	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	761.000.000,00

ARTÍCULO TERCERO: Realizar las reducciones en la plataforma PIIP, previo a la apertura de los procesos de contratación en la plataforma SECOP II.

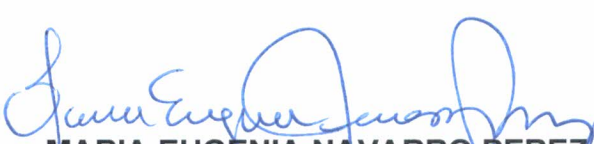
ARTÍCULO CUARTO: Reformar el PAC de todas las apropiaciones presupuestales relacionadas en el artículo segundo del presente Decreto, para eliminar los saldos disponibles para compromisos y obligaciones de las apropiaciones reducidas

ARTÍCULO QUINTO: Remitir las copias de rigor.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



JORGE ENRIQUE ACEVEDO PEÑALOZA
Alcalde Municipal
20260921-03



MARIA EUGENIA NAVARRO PEREZ
Secretaria de Hacienda Municipal

ANEXO COMPLEMENTARIO ARTÍCULO 2 CRÉDITOS DE INVERSIÓN

2.1 ADMINISTRACIÓN CENTRAL Y SUS DEPENDENCIAS			
2.3 GASTOS DE INVERSIÓN			
CLASIFICACIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALOR
SECTOR	19	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	1.239.000.000,00
FUENTE	1.3.3.7.02.1.	SGP- SALUD PÚBLICA	1.239.000.000,00
ATRIBUTO	1.3.3.7.02.1	SGP -SALUD PUBLICA	1.239.000.000,00
PROGRAMA 1	1903	Inspección, vigilancia y control	130.000.000,00
SUBPROGRAMA	0300	Intersubsectorial Salud	130.000.000,00
PROYECTO 1	2024540010025	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL PARA LA GOBERNANZA EN SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	130.000.000,00
PRODUCTO	1903042	Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población.	130.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.01	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Salud Ambiental	130.000.000,00
PROGRAMA 2	1905	Salud Pública	1.109.000.000,00
PROYECTO 2	2024540010039	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	348.000.000,00
PRODUCTO	1905043	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas	248.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.24	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Zoonosis PIC	248.000.000,00
PRODUCTO	1905054	SERVICIO DE PROMOCION DE LA SALUD	100.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.29	Servicios para la comunidad, sociales y personales-PIC Salud Mental	100.000.000,00
PROYECTO 3	2024540010053	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA	761.000.000,00
PRODUCTO 1	1905014	Documentos de lineamientos técnicos	620.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.32	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Salud Laboral	33,000,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.33	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Nutrición	109,500,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.34	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Tuberculosis	30,000,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.35	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Salud Sexual y reproductiva	63,500,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.36	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Salud Mental	176,000,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.37	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	36,000,000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.38	Servicios para la comunidad, sociales y personales - lepra	80,000,000,00
CPET	2.3.2.02.02.009.41	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Promoción Social	92,000,000,00
PRODUCTO 2	1905037	Documentos de investigación	96.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.46	Servicios para la comunidad, sociales y personales-VSP	65.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.48	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Estadísticas vitales	31.000.000,00
PRODUCTO 3	1905041	Servicio de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado	17.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.50	Servicios para la comunidad, sociales y personales-PAPSIVI	17.000.000,00
PRODUCTO 4	1905049	Servicio de promoción de la participación social en salud	28.000.000,00
CCPET	2.3.2.02.02.009.52	Servicios para la comunidad, sociales y personales- Participación Social	28.000.000,00