

vivos y no vivos marinos existentes en las zonas económicas exclusivas de las Partes, la protección, preservación y conservación conjunta del medio ambiente marino y, en general, promover un plan de capacitación conjunta y de asesoría en materia marítima.

2. Las Partes cumplirán sus obligaciones derivadas del presente Acuerdo, conforme con los principios de autodeterminación, no intervención en asuntos internos, igualdad soberana y respeto a la integridad territorial de las Partes.

3. Ninguna de las Partes ejercerá en el territorio y aguas jurisdiccionales de la otra Parte, competencias ni funciones que estén reservadas a esta por su Derecho interno.

#### Artículo II

##### Ámbito de cooperación

De conformidad con el artículo 1º, la cooperación a que se refiere este Acuerdo será relativa a las siguientes áreas:

a) Intercambio de información para combatir el tráfico ilícito de drogas por vía marítima entre las autoridades de inteligencia designadas para este efecto por las Partes.

b) Operaciones coordinadas de búsqueda y rescate de embarcaciones extraviadas o en peligro o dificultad grave entre las autoridades navales y de Guardacostas de las Partes;

c) Cooperación en la protección del medio marino en las zonas económicas exclusivas correspondientes a cada una de las Partes.

d) Desarrollo de planes y programas de capacitación conjunta en materia marítima para las autoridades Navales y de Guardacostas de las Partes.

e) Asesoría mutua en materia marítima, especialmente en las áreas de mantenimiento y operación del equipo naval que las Partes emplean y cooperación en el desarrollo de los programas de investigación marina.

#### Artículo III

##### Autoridades competentes

Se entenderá por autoridades competentes, por Costa Rica, el Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública, y por Colombia, el Ministerio de Defensa Nacional.

#### Artículo IV

##### Mecanismos de cooperación

Para la aplicación del presente Acuerdo se crea el Comité Binacional Costa Rica-Colombia para la cooperación en materia marítima, en adelante denominado "El Comité", integrado paritariamente por miembros designados por las autoridades competentes de las Partes.

Integrarán este Comité, por Costa Rica, representantes del Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública, y por Colombia, representantes del Ministerio de Defensa Nacional.

#### Artículo V

##### Funciones del Comité

El Comité tendrá las siguientes funciones:

a) Servir de enlace para la comunicación entre las autoridades competentes de ambos países en el ámbito de aplicación del presente Acuerdo.

b) Realizar el seguimiento en la aplicación de los programas e intercambios previstos en el presente Acuerdo.

c) Emitir recomendaciones referentes a la manera más eficaz en que pueda presentarse la cooperación concebida como consecuencia del presente Acuerdo.

d) Elaborar anualmente un informe sobre el estado de las actividades en curso, así como de los resultados obtenidos en el ámbito de cooperación del presente Acuerdo. Dicho informe se conocerá en las reuniones ordinarias del Comité.

#### Artículo VI

##### Reuniones del Comité

El Comité se reunirá ordinariamente cada año, en el lugar y fecha que convengan las Partes, alternando la sede de dichas reuniones, y extraordinariamente cuando este lo considere necesario.

La aprobación de los informes y la adopción de las recomendaciones sobre la materia será por consenso.

#### Artículo VII

##### Consultas

Las Partes se consultarán previamente con respecto a cualquier medida que pueda afectar los intereses de las mismas dentro del ámbito de aplicación del presente Acuerdo.

#### Artículo VIII

##### Relación con otras convenciones sobre la materia

Las disposiciones del presente Acuerdo no afectan ningún derecho ni obligación adquirida por las Partes entre sí, bajo cualquier otro Instrumento internacional vigente sobre la materia.

#### Artículo IX

##### Vigencia

El presente Acuerdo entrará en vigor un mes de recibida la segunda nota en la que las Partes se comuniquen por la vía diplomática el cumplimiento de los requisitos previstos en sus respectivas legislaciones internas.

#### Artículo X

##### Enmiendas

Las Partes podrán modificar las disposiciones de este Acuerdo por mutuo consentimiento, las cuales entrarán en vigor de conformidad con el artículo noveno.

#### Artículo XI

##### Terminación

El presente Acuerdo permanecerá en vigor indefinidamente, salvo denuncia de una de las Partes Contratantes. La denuncia surtirá efecto seis meses después que esta haya sido comunicada, por la vía diplomática, a la otra Parte Contratante.

Suscrito en dos ejemplares auténticos en idioma castellano, en Bogotá, Colombia a los 23 días del mes de febrero del 2004.

Por el Gobierno de Colombia,

*Carolina Barco,*

Ministra de Relaciones Exteriores.

Por el Gobierno de Costa Rica,

*Roberto Tovar Faja,*

Ministro de Relaciones Exteriores y Culto.

San José, 28 de setiembre de 2009

DM-DGPE/715-09

Excelentísimo Señor:

Tengo el honor de dirigirme a Vuestra Excelencia, en ocasión de acusar recibo de su Nota DM/OAJ.CAT. número 47522 de fecha 7 de setiembre de 2009, en relación con la vigencia del "Acuerdo Complementario entre el Gobierno de la República de Costa Rica y el Gobierno de la República de Colombia sobre Cooperación Marítima en las aguas jurisdiccionales correspondientes a cada Estado para la Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas, la Explotación Ilegal de las Zonas Económicas Exclusivas y la Búsqueda y Rescate de Buques Extraviados", suscrito en Bogotá, el 23 de febrero de 2004.

Aprovecho la oportunidad para expresar a Vuestra Excelencia las seguridades de mi más alta y distinguida consideración y estima.

*Bruno Stagno Ugarte,*

Ministro.

Excelentísimo Señor

*Jaime Bermúdez Merizalde*

Ministro de Relaciones Exteriores

República de Colombia

Bogotá, D.C.

## MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

### DECRETOS

#### DECRETO NÚMERO 816 DE 2010

(marzo 12)

*por el cual se ordena la capitalización de Positiva Compañía de Seguros S.A.*

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales y en especial de las que le confieren el artículo 189, numeral 11 de la Constitución Política, el artículo 100 de la Ley 489 de 1998 y el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 155 del Plan Nacional de Desarrollo, con el fin de garantizar la actividad de aseguramiento en pensiones, salud y riesgos profesionales en condiciones de sostenibilidad, eficiencia y economía, manteniendo una participación pública en su prestación autoriza a las entidades públicas, entre otros, para participar en el capital de sociedades que administran estos riesgos.

Que Positiva Compañía de Seguros S.A. es una entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que, como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998.

Que la mencionada sociedad tiene por objeto la celebración y ejecución de contratos de seguros, coaseguros y reaseguros de personas, así como la operación de los seguros y reaseguros contemplados en la Ley 100 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen o adicionen.

Que Positiva Compañía de Seguros S.A., cuenta con una participación accionaria del 49.99% en la Nueva EPS S.A.

Que se hace necesario fortalecer patrimonialmente a Positiva Compañía de Seguros S.A., para que esta a su vez en su condición de accionista, apoye financieramente a la Nueva EPS S.A., con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios a cargo de esta última, manteniendo una participación pública en la prestación de estos servicios, según lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo.

Que el artículo 100 de la Ley 489 de 1998 consagra las diversas formas de realizar aportes estatales en las sociedades de economía mixta.

DECRETA:

Artículo 1°. Con el objeto de apoyar financieramente en su calidad de accionista a la Nueva EPS S.A., para fortalecer la prestación de los servicios de salud, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizará un aporte de capital hasta por la suma de cuarenta mil millones de pesos (\$40.000.000.000), a Positiva Compañía de Seguros S.A.

Artículo 2°. Positiva Compañía de Seguros S.A., realizará aportes de capital en la Nueva EPS S.A., hasta por la suma antes mencionada.

Artículo 3°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 12 de marzo de 2010.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

*Oscar Iván Zuluaga Escobar.*

**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**

DECRETOS

**DECRETO NÚMERO 826 DE 2010**

(marzo 12)

*por medio del cual se concretan algunos aspectos de los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y los artículos 154 literal a) y 162 de la Ley 100 de 1993 y 9°, 10 y 12 del Decreto Legislativo 131 de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 162 de la Ley 100 de 1993, establece:

“**Artículo 162. Plan de Salud Obligatorio.** El Sistema General de Seguridad Social de Salud crea las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001. Este Plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

Para los afiliados cotizantes según las normas del régimen contributivo, el contenido del Plan Obligatorio de Salud que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud será el contemplado por el Decreto-ley 1650 de 1977 y sus reglamentaciones, incluyendo la provisión de medicamentos esenciales en su presentación genérica. Para los otros beneficiarios de la familia del cotizante el Plan Obligatorio de Salud será similar al anterior pero en su financiación concurrirán los pagos moderadores, especialmente en el primer nivel de atención, en los términos del artículo 188 de la presente ley.

Para los afiliados según las normas del régimen subsidiado, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud diseñará un programa para que sus beneficiarios alcancen el Plan Obligatorio del Sistema Contributivo, en forma progresiva antes del año 2001. En su punto de partida, el plan incluirá servicios de salud del primer nivel por un valor equivalente al 50 % de la unidad de pago por capitación del sistema contributivo. Los servicios del segundo y tercer nivel se incorporarán progresivamente al plan de acuerdo con su aporte a los años de vida saludables.

**Parágrafo 1°.** En el período de transición, la población del régimen subsidiado obtendrá los servicios hospitalarios de mayor complejidad en los hospitales públicos del subsector oficial de salud y en los de los hospitales privados con los cuales el Estado tenga contrato de prestación de servicios.

**Parágrafo 2°.** Los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud serán actualizados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema.

**Parágrafo 3°.** La Superintendencia Nacional de Salud verificará la conformidad de la prestación del Plan Obligatorio de Salud por cada Entidad Promotora de Salud en el territorio nacional con lo dispuesto por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y el Gobierno Nacional.

**Parágrafo 4°.** Toda Entidad Promotora de Salud reasegurará los riesgos derivados de la atención de enfermedades calificadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social como de alto costo.

**Parágrafo 5°.** Para la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud, todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia, y contrarreferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias. El Gobierno Nacional, sin perjuicio del sistema que corresponde a las entidades territoriales, establecerá las normas”.

Que el artículo 9° del Decreto Legislativo 131 de 2010, adicionó un artículo a la Ley 100 de 1993, indicando:

“**Artículo 9°.** Inclúyase un artículo 162A a la Ley 100 de 1993, del siguiente tenor:

“**Artículo 162 A. Del Plan Obligatorio de Salud.** Es el conjunto esencial de servicios para la atención de cualquier condición de salud definidos de manera precisa con criterios de tipo técnico y con participación ciudadana, a que tiene derecho todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en caso de necesitarlo. El Plan Obligatorio de Salud

corresponde al reconocimiento del núcleo esencial del derecho a la salud, que pretende responder y materializar el acceso de la población afiliada a la cobertura de sus necesidades en salud, teniendo en cuenta la condición socioeconómica de las personas y la capacidad financiera del Estado. En todo caso prioriza la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad las atenciones de baja complejidad, la medicina y odontología general y admitirá el acceso al manejo especializado o de mediana y alta complejidad cuando se cuente con la evidencia científica y costo-efectividad que así lo aconseje.

El Plan Obligatorio de Salud incluirá la prestación de servicios de salud a los afiliados en las fases de fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, según las condiciones que se definan para su cobertura y la protección integral de la salud de la población con la articulación a los planes colectivos y de promoción de la salud del territorio nacional.

Los servicios del Plan Obligatorio de Salud se prestarán con la oportunidad que establezca el Ministerio de la Protección Social, atendiendo la pertinencia técnica científica y los recursos físicos, tecnológicos, económicos y humanos disponibles en el país y, deberán ser tenidos en cuenta por la Comisión de Regulación en Salud, CRES, para la definición del Plan Obligatorio de Salud y el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación”.

Que como puede observarse de las normas transcritas, con la adición efectuada a través del artículo 9° del Decreto Legislativo 131 de 2010 no fue modificado el alcance y contenido del Plan Obligatorio de Salud como es la línea de base, la protección integral en sus diferentes fases, los niveles de atención y complejidad, la diferenciación de los contenidos de los planes de los regímenes contributivo y subsidiado, y el principio de progresividad en su definición por parte de la Comisión de Regulación en Salud, CRES, de acuerdo con la normatividad vigente.

Que el principio de progresividad, consagrado en el parágrafo del artículo 2° de la Ley 100 de 1993 y desarrollado por la honorable Corte Constitucional, exige ampliar de manera gradual el goce del derecho fundamental a la salud, lo cual impide retroceder o disminuir aquellos beneficios que se hubieren establecido para la satisfacción de tales derechos.

Que en virtud de lo anterior se hace necesario integrar en un solo texto las precisiones efectuadas por el Gobierno Nacional en torno a la aplicación de los artículos 162 y 162-A de la Ley 100 de 1993 referidos al Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DECRETA:

Artículo 1°. Los planes obligatorios de salud para los regímenes contributivo y subsidiado, vigentes a la fecha de publicación del Decreto Legislativo 131 del 21 de enero de 2010, permitirán la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan, según los respectivos planes de beneficios. En consecuencia, se garantiza a toda la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el acceso a los servicios de baja, mediana y alta complejidad.

La base para la actualización de los Planes Obligatorios de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado, serán los planes de beneficios vigentes a la fecha de publicación del Decreto Legislativo 131 del 21 de enero de 2010, conforme a los Acuerdos expedidos por la Comisión de Regulación en Salud, CRES. En desarrollo del principio de progresividad, las actualizaciones de los Planes Obligatorios de Salud -POS, tendrán como finalidad mejorar los servicios de atención en salud a la población afiliada.

**PROCESO DE CONTRATACIÓN PC-2009-0942**

**Empresas Públicas de Medellín ESP  
Solicitud Pública de Ofertas**

**1. Objeto**

A través de este contrato, Empresas Públicas de Medellín ESP encargará al Contratista la ejecución de los servicios que aquí, y para efectos prácticos, se denominarán “Prestación de servicios inherentes a los procesos de atención al cliente, facturación, gestión cartera, educación al cliente y recaudo, con el fin de apoyar la gestión comercial de EPM en su área de cobertura y sus filiales” y cuyo alcance, características técnicas y de diseño, plazo, localización y demás elementos determinantes se señalan dentro de este mismo pliego.

**2. Participantes**

Empresas Públicas de Medellín ESP considerará las propuestas presentadas de las personas jurídicas en forma individual y en consorcio o unión temporal, que cumplan con las condiciones definidas en el pliego.

**3. Venta de pliegos de condiciones y especificaciones**

El pliego de condiciones podrá ser consultado y adquirido en las oficinas de la Unidad Soporte a la Contratación, ubicadas en la carrera 58 No. 42-125, del Edificio EPM, piso 3, oficina 160 (Medellín) hasta las 4:00 p. m. del **15 de marzo de 2010**. Hasta esta fecha y hora se expide el documento de cobro para adquirir el pliego, el cual tiene un costo de un millón de pesos (\$1.000.000), que podrá ser cancelado en cualquiera de las entidades bancarias o financieras que recaudan los servicios públicos de Las Empresas.

El pliego también podrá ser consultado en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.eppm.com/tecuento/>

**4. Cierre de presentación de ofertas:** para los efectos del presente proceso el cierre se hará el 23 de marzo de 2010 a las 3:00 p. m., en el piso 3, oficina 160 del Edificio Empresas Públicas de Medellín.