

Si el último dígito es	Hasta el día
1-2	19 de febrero de 2024
3-4	20 de febrero de 2024
5-6	21 de febrero de 2024
7-8	22 de febrero de 2024
9-0	23 de febrero de 2024

PLAZOS PARA DECLARAR Y PAGAR EL IMPUESTO A LAS BEBIDAS ULTRAPROCESADAS AZUCARADAS Y A LOS PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS INDUSTRIALMENTE Y/O CON ALTO CONTENIDO DE AZÚCARES AÑADIDOS, SODIO O GRASAS SATURADAS

“**Artículo 1.6.1.13.2.55. Plazos para declarar y pagar el impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas y a los productos comestibles ultraprocesados industrialmente y/o con alto contenido de azúcares añadidos, sodio o grasas saturadas.**

Los responsables del impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados industrialmente y/o alto contenido de azúcares añadidos, sodio o grasas saturadas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 513-2, 513-7 y 513-12 del Estatuto Tributario, adicionados por el artículo 54 de la Ley 2277 de 2022 de 2022, deberán presentar y pagar la declaración bimestral, utilizando el formulario prescrito por la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Por el año 2023, el período bimestral es el correspondiente a noviembrediciembre y su vencimiento será de acuerdo con el último dígito del Número de Identificación Tributaria (NIT) del responsable, que conste en el certificado del Registro Único Tributario (RUT), sin tener en cuenta el dígito de verificación, así:

Si el último dígito es	Noviembre-diciembre 2023
	Hasta el día
1	10 de enero de 2024
2	11 de enero de 2024
3	12 de enero de 2024
4	15 de enero de 2024
5	16 de enero de 2024
6	17 de enero de 2024
7	18 de enero de 2024
8	19 de enero de 2024
9	22 de enero de 2024
0	23 de enero de 2024

Parágrafo. Lo dispuesto en el presente artículo no aplicará cuando se trate del impuesto a la importación de bebidas ultraprocesadas azucaradas y a los productos comestibles ultraprocesados industrialmente y/o con alto contenido de azúcares añadidos, sodio o grasas saturadas, el cual se deberá liquidar y pagar conjuntamente con la liquidación y pago de los tributos aduaneros, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 513-12 del Estatuto Tributario”.

Artículo 11. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el diario oficial, modifica los artículos 1.6.1.13.2.1., 1.6.1.13.2.5., el inciso 1°, el parágrafo 2° y adiciona el parágrafo 3° al artículo 1.6.1.13.2.11., modifica el parágrafo 3° y adiciona el parágrafo 4° al artículo 1.6.1.13.2.12., modifica el parágrafo del artículo 1.6.1.13.2.19., modifica el artículo 1.6.1.13.2.25., modifica y numera el parágrafo del artículo 1.6.1.13.2.26. y adiciona el parágrafo 2° al mismo artículo, modifica el inciso 4 del artículo 1.6.1.13.2.31., modifica el inciso 1° y el parágrafo 5° del artículo 1.6.1.13.2.33., y sustituye los artículos 1.6.1.13.2.53., 1.6.1.13.2.54. y 1.6.1.13.2.55. de la Sección 2 del Capítulo 13 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria.

Lo anterior, sin perjuicio de la vigencia de las disposiciones de plazos de años anteriores, y en particular, de los Decretos 1778 de 2021 y 860 de 2022 compilados en el Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, que se retiran para incorporar las del año 2023.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de febrero de 2023.

GUSTAVO PETRO URREGO.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

José Antonio Ocampo Gaviria.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 0221 DE 2023

(febrero 15)

por el cual se adiciona el Título 14 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 y se definen las directrices para la puesta en marcha y funcionamiento a nivel territorial de la Ruta integral para la atención integral para personas expuestas al asbesto.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y el artículo 12 de la Ley 1968 de 2019, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1968 de 2019 prohíbe el uso de asbesto en el territorio nacional y establece las garantías de protección a la salud de los colombianos para preservar la vida, la salud y el ambiente de los trabajadores y todos los habitantes del territorio nacional frente a los riesgos que representa su exposición para la salud pública, colectiva e individual en cualquiera de sus modalidades o presentaciones.

Que la citada ley establece la Política Pública de Sustitución de Asbesto, el Plan de Adaptación Laboral y Reconversión Productiva, la Ruta integral para la atención integral para personas expuestas al asbesto y los espacios intersectoriales, como instrumentos de política pública que permiten monitorear y hacer seguimiento al cumplimiento de la prohibición de explotación, producción, comercialización, importación, distribución o exportación de cualquier variedad de asbesto y productos elaborados con él en el territorio nacional y la gestión integral de los productos instalados con este mineral.

Que, a su vez, el artículo 12 ibidem creó la Ruta integral para la atención integral para personas expuestas al asbesto, la que deberá suministrar información y orientación acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta la persona expuesta, y de atención en salud, incluyendo los exámenes médico legales y especializados orientados al diagnóstico y tratamiento, con el propósito de generar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud para las personas, familias y comunidades con exposición o presencia de enfermedades relacionadas con asbesto.

Que la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en el artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá: “Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales” y “Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población”.

Que el Decreto Ley 1295 de 1994, modificado por la Ley 1562 de 2012, define la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, hoy Sistema General de Riesgos Laborales, así como las disposiciones relacionadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Que el artículo 1° de la precitada norma establece que la salud ocupacional se entenderá como seguridad y salud en el trabajo, definida “como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones”.

Que, así mismo, el inciso 2 del artículo 9° de la Ley 1562 de 2012, que modifica el artículo 66 del Decreto Ley 1295 de 1994, establece que: “las empresas donde se procese manipulen o trabajen con sustancias tóxicas o cancerígenas o con agentes causantes de enfermedades incluídas en la tabla de enfermedades laborales de que trata el artículo 3° de la presente ley, deberán cumplir con un número mínimo de actividades preventivas de acuerdo con la reglamentación conjunta que expida el Ministerio del Trabajo y de Salud y Protección Social”.

Que el Decreto 1477 del 2014 “Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales”, modificado en su artículo 1° por el Decreto 676 de 2020, menciona la asbestosis y el mesotelioma maligno por exposición a asbesto, como enfermedades laborales directas en la sección II parte A.

Que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 125 millones de personas en todo el mundo están expuestas anualmente al asbesto en entornos laborales, que más de 107.000 personas mueren cada año y que 1.523.000 son los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) atribuibles a Enfermedad respiratoria Aguda - ERA. En un período de 10 años (2007-2017), las muertes y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por las ERA de origen ocupacional aumentaron en un 19,6 % y un 15,3 %, respectivamente. En este mismo rango de tiempo específicamente la carga de

enfermedad (AVAD) de asbestosis aumentó 19.2 % (11.8 a 30.4) y del mesotelioma 22.4 % (14.5 a 29.4).

Que en Colombia, de acuerdo con la OMS, la incidencia de mesotelioma fue de 144 casos representando el 16.4 % entre los casos reportados en Sur América, y el número estimado de muertes por mesotelioma ascendió a 126 casos correspondiente al 20.9 % de Sur América.

Que el numeral 12 del artículo 2.2.4.6.2, del Decreto 1072 del 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”, establece las disposiciones relacionadas con el Sistema General de Riesgos Laborales y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en especial lo referido con las condiciones y medio ambiente de trabajo, que buscan identificar agentes que por intensidad, concentración o niveles de presencia tiene influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud en los trabajadores.

Que en consecuencia, se hace necesario definir las directrices para la puesta en marcha y el funcionamiento a nivel territorial de la Ruta integral de atención para personas expuestas al asbesto, que permita garantizar la gestión oportuna y completa de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades relacionadas con la exposición a este mineral y las intervenciones individuales que permitan la detección temprana, el diagnóstico y tratamiento para las personas con presencia de enfermedades por exposición a asbesto.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónese el Título 14 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, así:

“TÍTULO 14

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS EXPUESTAS AL ASBESTO

Artículo 2.8.14.1. Objeto. El presente título tiene por objeto brindar directrices para la puesta en marcha y el funcionamiento a nivel territorial de la Ruta Integral de Atención Integral para Personas Expuestas al Asbesto, la cual busca garantizar la gestión oportuna y completa de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades relacionadas con la exposición a este mineral y las intervenciones individuales que permitan la detección temprana, el diagnóstico y tratamiento para las personas con presencia de enfermedades por exposición a asbesto.

Artículo 2.8.14.2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en el presente Decreto aplican a las secretarías de salud en todos los niveles territoriales o la entidad que haga sus veces, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a las entidades adaptadas, a los regímenes Especial y de Excepción, las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y a las Direcciones Territoriales de Trabajo quienes, en el marco de sus competencias y funciones, adelantarán la gestión para la atención integral de las personas expuestas al asbesto o con enfermedades asociadas a este mineral garantizando la calidad, oportunidad y continuidad de la atención integral, desde lo promocional hasta lo resolutorio para el logro de los resultados esperados en salud.

Artículo 2.8.14.3. Población destinataria de la atención. Son sujetos de atención integral en salud las personas, familias y comunidades con riesgo o presencia de enfermedades por exposición laboral, sean trabajadores, cohabitacional (familias) y ambiental (comunidad).

Artículo 2.8.14.4. Directrices. para la puesta en marcha y funcionamiento a nivel territorial de la Ruta de Atención Integral para Personas Expuestas al Asbesto. Las entidades a que se refiere el artículo 2.8.14.2 del presente decreto deberán tener en cuenta los siguientes elementos para la puesta en marcha y funcionamiento de la ruta integral para la atención para las personas expuestas al asbesto, a saber:

1. Identificación de los riesgos de la población para la implementación de la Ruta integral para la atención integral para las personas expuestas al asbesto en el territorio nacional, a cargo de las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales, estas últimas respecto de su población afiliada.

2. Desarrollo de acciones en el marco de sus competencias, destinadas a la socialización de la Ruta de atención, a cargo de las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces, las Direcciones Territoriales del Trabajo, las entidades adaptadas, los regímenes Especial y de Excepción y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), estas últimas respecto de su población afiliada.

3. Generación de entornos de diálogo a nivel sectorial e intersectorial que permitan adecuar la ruta de atención a las necesidades de la población destinataria y así lograr los resultados en salud esperados, liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social a nivel nacional y las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces, en el nivel territorial.

4. Fortalecimiento de los sistemas de información para una adecuada gestión de la Ruta de Atención Integral para Personas Expuestas al Asbesto, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Trabajo, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a las entidades

adaptadas, a los regímenes Especial y de Excepción, las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y a las Direcciones Territoriales de Trabajo.

5. Garantizar los atributos de aceptabilidad y accesibilidad frente a la atención integral, de modo que reconozca y se adapte a las condiciones culturales de cada población, liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social a nivel nacional y las Secretarías de Salud o las entidades que hagan sus veces, en el nivel territorial.

6. Poner en marcha y funcionamiento la Ruta Integral para la Atención para Personas Expuestas al Asbesto, por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales, en el marco de las competencias establecidas en los artículos 5° y 7° del Decreto 1295 de 1994, referentes al reconocimiento de las prestaciones asistenciales y económicas a los trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales; de los artículos 35 y 80 del Decreto 1295 de 1994, el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012, en la ejecución de actividades de promoción y prevención en sus empresas afiliadas.

7. Las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo, según lo dispuesto en el Decreto 4108 de 2011 y en la Ley 1562 de 2012, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control y en cumplimiento de las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, velarán por la puesta en marcha y funcionamiento de la Ruta Integral para la Atención para Personas Expuestas al Asbesto.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir la Ruta Integral de Atención Integral para Personas Expuestas al Asbesto sujetándose a las disposiciones establecidas en el Manual Metodológico para la Elaboración e Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud adoptado mediante la Resolución 3202 de 2016 o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Artículo 2.8.14.5. Monitoreo y evaluación. Los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, en el marco de sus competencias, realizarán el monitoreo y seguimiento a los integrantes del Sistema de salud y las administradoras de riesgos laborales en relación con la puesta en marcha de la Ruta Integral de Atención Integral para Personas Expuestas al Asbesto.

Artículo 2.8.14.6. Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud, dentro de sus facultades, protegerá los derechos de la población expuesta o con presencia de asbesto, su derecho al aseguramiento y acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud, a su vez las direcciones territoriales de trabajo realizarán las acciones de inspección, vigilancia y control de las normas laborales y la que la regulen su funcionamiento.

Artículo 2.8.14.7. Financiación. Los costos asociados con la atención en salud para la población expuesta o con presencia de enfermedades por asbesto, estarán a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A los trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales a los cuales se les diagnostique asbestosis o mesotelioma maligno por exposición a asbesto como enfermedad laboral directa, la Administradora de Riesgos Laborales le reconocerá las prestaciones asistenciales y económicas desde el momento del diagnóstico, de conformidad con el artículo 4° del Decreto 1477 de 2014, modificado por el artículo 1° del Decreto 676 de 2020.

Artículo 2°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, adiciona el Título 14 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de febrero de 2023.

GUSTAVO PETRO URREGO.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

La Ministra del Trabajo,

Gloria Inés Ramírez Ríos.

MINISTERIO DEL TRABAJO

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 0218 DE 2023

(febrero 15)

por el cual se acepta renuncia a una designación.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en particular las que le confiere el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 2.2.5.1.1 y 2.2.11.1.3 del Decreto número 1083 de 2015, el numeral 3 del artículo 7° del Decreto número 309 de 2017, y

CONSIDERANDO:

Que la doctora FLOR ESTHER SALAZAR GUATIBONZA, identificada con cédula de ciudadanía número 52838037, presentó renuncia a la designación como representante del Presidente de la República en la Junta Directiva de la Administradora de Pensiones -