



# ANALES DEL CONGRESO

ORGANO DE PUBLICIDAD DE LAS CAMARAS LEGISLATIVAS  
(ARTICULO 46, LEY 7ª. DE 1946)

DIRECTORES:  
CRISPIN VILLAZON DE ARMAS  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
LUIS LORDUY LORDUY  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA

Bogotá, viernes 3 de noviembre de 1989

AÑO XXXII - No. 119  
EDICION DE 16 PAGINAS  
EDITADOS POR: IMPRENTA NACIONAL

## SENADO DE LA REPUBLICA

### PROYECTOS DE LEY

#### PROYECTO DE LEY NUMERO 112 DE 1989

por medio de la cual se prohíbe aplicar en el reajuste del valor de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, de servicios públicos y de matrícula de estudios universitarios el Sistema de Valor Constante UPAC.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º A partir de la vigencia de la presente ley ninguna empresa de transporte aéreo o terrestre, de prestación de servicios públicos o universidad, podrá reajustar sus tarifas, con fundamento en la aplicación del Sistema de Valor Constante UPAC.

Artículo 2º Autorízase al Gobierno Nacional para que establezca los mecanismos necesarios para el fiel cumplimiento de la presente ley y las sanciones a que se hacen acreedores sus infractores.

Artículo 3º La presente ley rige desde el momento de su sanción y promulgación.

Publíquese y cúmplase.

Presentada a la consideración del Senado, por el suscrito Senador,

Hernán Villegas Ramírez.

#### EXPOSICION DE MOTIVOS

Honorables Senadores:

Como todos sabemos la corrección monetaria es el mecanismo utilizado en el sistema colombiano de Ahorro y Vivienda para reajustar el valor del dinero con el propósito de restituirle, en todo o en parte, el poder adquisitivo que pierde día tras día como consecuencia, especialmente, del incremento de los precios de bienes y servicios.

En el plan de desarrollo "las cuatro estrategias" de la administración Pastrana Borrero, se contempla el sistema UPAC, creado como parte de una estrategia de desarrollo que buscaba obtener en el sector de la Construcción Urbana tasas de crecimiento superiores a las del resto de los sectores de actividad económica para, a través de los efectos indirectos que conlleva el crecimiento de la construcción, lograr un estímulo al conjunto de la economía. La formulación del plan en estos términos tuvo como base la situación específica del sector de la Construcción, cuyas particularidades hacen posible la realización de esos objetivos:

Por una parte, la gran demanda de insumos industriales generada por un auge de la Construcción Urbana crea efectos benéficos en el desarrollo de la actividad industrial del empleo, y en general, estimula el crecimiento de la producción y del ingreso. Por otra parte, el empleo de mano de obra de baja calificación y de insumos industriales con un bajo componente de importaciones, permitían pensar en la posibilidad de lograr un desarrollo acelerado del sector sin encontrar obstáculos en la disponibilidad de recursos necesarios para el efecto. Además, existía y existe aún hoy, una alta demanda potencial de vivienda que deber ser satisfecha mediante el incremento de la construcción habitacional Urbana. Para complementar el esquema anterior, era necesario allegar los recursos financieros suficientes para estimular el crecimiento de la construcción urbana.

El ahorro privado se debería constituir en la fuente principal y única de recursos, de tal forma que no hubiera necesidad de recurrir a otras fuentes adicionales de financiamiento tales como el presupuesto nacional o fondos provenientes del crédito externo. Sin embargo, dada la magnitud de la inversión propuesta y el tipo de estímulo que se pretendía aplicar a la actividad constructora era necesario crear unos incentivos suficientemente atractivos para fomentar el crecimiento del ahorro privado en los volúmenes necesarios para conseguir las metas.

Todas estas consideraciones se tomaron en cuenta en las normas fundamentales del Sistema UPAC, en el seno del cual deberían actuar las entidades encargadas de canalizar los recursos provenientes del ahorro privado, que se destinaría a financiar el desarrollo de la industria de la construcción, las Corporaciones de Ahorro y Vivienda.

El principal incentivo propuesto para garantizar una afluencia de recursos estable y creciente fue el de conservar el "valor constante" de los ahorros y préstamos mediante la aplicación a éstos de un mecanismo de ajuste monetario —la corrección monetaria— que preservara el valor "real" de los fondos manejados por el sistema:

"El fomento del ahorro para la construcción se orientará sobre la base del principio del valor constante de ahorros y préstamos, determinando contractualmente. Para efecto de conservar el valor constante de los ahorros y de los préstamos a que se refiere el presente decreto, unos y otros se reajustarán periódicamente de acuerdo con las fluctuaciones del poder adquisitivo de la moneda en el mercado interno, y los intereses pactados se liquidarán sobre el valor principal reajustado" (artículo 30, Decreto 677 de 1972).

En la norma citada se encuentran los dos principios filosóficos sobre los cuales se instituyó la aplicación del mecanismo de corrección monetaria en el Sistema UPAC, en primer lugar, se establece un reajuste periódico a los fondos manejados por el Sistema, el cual está directamente relacionado con las fluctuaciones del poder adquisitivo de la moneda (o, lo que es equivalente, con las fluctuaciones de los precios) en el mercado interno.

En segundo lugar, se determina que se deben liquidar intereses sobre el valor principal reajustado.

El primero de estos principios está reconociendo que para mantener el valor constante de una cantidad de dinero a la largo del tiempo, se debe aplicar a la misma un elemento de ajuste que le restituya la capacidad adquisitiva que pierde como consecuencia del incremento de los precios de los bienes y servicios. Dado que, debido al incremento sostenido de los precios monetarios, cada día se puede adquirir una menor cantidad de bienes con la misma cantidad de dinero, para que el valor real del dinero permanezca constante es necesario reajustarlo de acuerdo con la variación de los precios. Se está, entonces, reconociendo la existencia de un fenómeno inflacionario y tratando de proteger el dinero contra la erosión que a su valor le causa la existencia de la inflación.

El segundo principio determina que se debe reconocer una rentabilidad al ahorro dirigido al Sistema UPAC (liquidación de intereses) después de reajustar el valor "principal" depositado. Allí está la diferencia con otros sistemas de ahorro financiero, dado que, además de mantenerse el valor constante del ahorro a través del tiempo se está reconociendo una rentabilidad "real" positiva al ahorrador en UPAC. La tasa de interés que se le reconoce es un premio efectivo sobre el valor real, o valor constante, del dinero depositado. Fue ésta una innovación fundamental introducida por el Sistema UPAC frente a otros sistemas de ahorro financiero, los cuales reconocían, y algunos lo continúan haciendo aún, tasas de interés menores que el mismo índice de incremento de los precios, lo que se traduce en una desvalorización continua del ahorro financiero.

Para llevar a cabo el sistema en sus aspectos institucionales y operativos y hacer posible su puesta en marcha el gobierno nacional expidió los Decretos números 677, 678 y 1229 de 1972 a través de los cuales, autoriza el establecimiento de un procedimiento de captación de ahorro y financiación de vivienda, basada en el valor constante, tanto para los ahorros como para los préstamos destinados a la construcción y adquisición de vivienda.

El excelente resultado que produjo el Sistema UPAC a las corporaciones de ahorro y vivienda en la defensa del valor real de los préstamos otorgados, ha conducido a que, empresas de servicios públicos y de transporte principalmente aéreo, universidades, reajusten sus tarifas con fundamento en la aplicación del Sistema de Valor Constante UPAC. Creando una distorsión del objetivo inicial del sistema y de la economía ya que los sectores económicos diferentes a la construcción no están en posibilidad de soportar el sistema UPAC.

Además la corrección monetaria golpea muy fuertemente el presupuesto de los ciudadanos, y deprime su capacidad de compra y poder adquisitivo, porque éste crece más lentamente que aquél, pues sus ingresos no evolucionan al mismo ritmo que el crecimiento en

el índice de precios y el crecimiento del UPAC supera, inclusive, el ritmo de la inflación siendo su aumento superior al de los precios y salarios.

La aplicación entonces del sistema UPAC en el reajuste de las tarifas de transporte, aéreo, servicios públicos y matrículas, está llevando a una mayor pérdida en el poder adquisitivo de la población y a la reducción en su utilización. De aquí que el Congreso tenga que tomar medidas que corrijan dicha situación, siendo éste el objetivo del presente proyecto de ley.

De vuestra consideración,

Hernán Villegas Ramírez.

SENADO DE LA REPUBLICA  
SECRETARIA GENERAL  
Tramitación de Leyes.

Bogotá, D. E., 1º de noviembre de 1989.

Señor Presidente:

Con el objeto de que se proceda a repartir el proyecto de ley número 112 de 1989, "por medio de la cual se prohíbe aplicar en el reajuste del valor de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, de servicios públicos y de matrículas de estudio universitario el sistema de valor Constante UPAC", me permito pasar a su Despacho el expediente del proyecto de ley que fue presentado en la fecha ante la Secretaría General (según artículo 9º de la Ley 7ª de 1945). La materia de que trata el mencionado proyecto es de la competencia de la Comisión Tercera Constitucional Permanente.

El Secretario General del Senado,

Crispín Villazón de Armas.

PRESIDENCIA DEL SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. E., 1º de noviembre de 1989.

De conformidad con el informe de la Secretaría General, dese por repartido el proyecto de ley de la referencia a la Comisión Tercera Constitucional Permanente para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la Imprenta Nacional para su publicación en los Anales del Congreso.

Cúmplase.

El Presidente del Senado de la República,

Luis Guillermo Giraldo Hurtado.

El Secretario General del Senado,

Crispín Villazón de Armas.

## PONENCIAS

#### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 90 de 1988 Cámara y número 219 de 1988 Senado, "por la cual se regulan las Empresas Asociativas de Trabajo".

Honorables Senadores:

Me corresponde en esta oportunidad rendir ponencia para segundo debate al proyecto de ley antes mencionado y cumpliendo con este honoroso encargo me permito poner a su distinguida consideración, las siguientes apreciaciones:

El proyecto de ley, "por la cual se regulan las Empresas Asociativas de Trabajo" fue presentado a consideración de la honorable Cámara de Representantes en la Legislatura inmediatamente anterior por el entonces Ministro de Trabajo y Seguridad Social, doctor Juan Martín Calcedo Ferrer, correspondiéndole al honorable Representante Jesús Orlando Gómez López, rendir ponencia para primer debate, quien a su vez le hizo algunas modificaciones al texto original que la Comisión Séptima y la plenaria de la Cámara baja acogiera favorablemente; razón por la cual y a efecto de cumplir el trámite reglamentario, pasó a la Comisión Séptima del Senado, en donde estudiamos detenidamente el proyecto en mención y consideramos los

miembros de dicha célula legislativa introducirle algunas modificaciones, con el fin de tener una mayor precisión en algunos aspectos, pero tales modificaciones no significan en modo alguno cambios de fondo al texto aprobado por la Cámara, como tendré oportunidad de expresarlo claramente al final del presente informe inmediatamente después de hacer las siguientes:

#### Consideraciones generales.

En el último cuarto de siglo, el país ha sufrido profundas transformaciones tanto en su estructura productiva, como en el volumen y la composición de su población, con incidencias notables en el comportamiento del mercado laboral. Han surgido nuevas formas de trabajo informal, precario y en malas condiciones.

Las instituciones laborales del país, habían sido concebidas para atender un trabajo asalariado dominado por relaciones de dependencias; las transformaciones que se han producido exigen la adopción de normas jurídicas que reglamenten los espacios laborales al descubierto de la normatividad. Los trabajadores informales de la economía no tienen ni expresión ni espacio para su tratamiento por el Estado.

Junto con la caída en el ritmo de creación de empleo formal, se incrementan las actividades de baja productividad; los trabajadores vinculados a los niveles informales para las diez grandes ciudades alcanzan en 1986-87 la cifra de 57%.

Esta situación de informalidad conduce, entre otras cosas, a que gran parte de la población trabajadora no pueda acceder a los servicios básicos para el trabajador y su familia. El 82% de los trabajadores informales carece de seguridad social.

La protección al trabajo desde 1936 ha sido elevado a la categoría de obligación constitucional del Estado. El artículo 17 de la Constitución Política establece que el "trabajo es una obligación social y gozará de especial protección del Estado".

Los desarrollos normativos tradicionales se han orientado siempre hacia el trabajo dependiente. La creación del Departamento Nacional del Trabajo en 1923 y del Ministerio de Trabajo en la primera administración de López Pumarejo, la expedición de la Ley 1ª de 1940 que crea la jurisdicción especial del trabajo; la Ley 6ª de 1945 que establece prestaciones sociales para los trabajadores, la Ley 90 de 1946 que creó el Seguro Social Obligatorio y la expedición del Código Sustantivo del Trabajo en 1950 constituyen un núcleo de normas que le dan un perfil a la fundación del Estado frente al mercado laboral dependiente.

Esta función constitucional se ve ampliada con la reforma del año de 1968, cuando el artículo 32 ordena también la intervención del Estado "por mandato de la ley para dar pleno empleo a los recursos humanos y naturales, dentro de una política de ingresos y salarios, conforme a la cual el desarrollo económico tenga como objetivo principal la justicia social y el mejoramiento armónico e integrado de la comunidad y de las clases proletarias en particular".

A pesar del claro mandato, el Estado mantiene su papel regulador en cuanto al trabajo asalariado, de modo que se puede predicar que se ha quedado corto frente al ordenamiento constitucional de lograr una política de pleno empleo.

Se hace necesario, en consecuencia, un viraje en la atención del Estado al trabajo, cualquiera que sea su forma, en desarrollo además del principio de igualdad de los ciudadanos ante la ley, mediante un mayor acercamiento del Estado con la comunidad laboral no dependiente.

Tales son los fundamentos del presente proyecto de ley, con el que se pretende darle una forma de organización y asociación, extender los sistemas de seguridad social y de crédito a baja tasa de interés a quienes trabajan por cuenta propia, a través de la forma de Empresas Asociativas. Adicionalmente, a los trabajadores independientes, mediante esta forma de asociación se les facilita aunar esfuerzos y recursos disponibles tanto humanos, económicos y físicos para desarrollar una acción conjunta que sin duda resultará económica y socialmente eficaz en la generación de mayores ingresos, y la racionalización de los recursos humanos.

Componen el proyecto tres aspectos esenciales. El primero de los cuales contiene disposiciones regulativas de una nueva forma de asociación, basada en aportes de fuerza de trabajo, como una especie de sociedad exclusivamente laboral, cuyo objeto se circunscribe a la producción, la comercialización y la distribución de bienes básicos de consumo familiar a la prestación de servicios para sus miembros o en conjunto.

En efecto, si bien el proyecto autoriza aportes en especie distintos al trabajo de los asociados, impone la condición de que aquéllos sean adicionales a éstos. En consecuencia es conveniente tener en cuenta, el requisito de que los socios de las Empresas Asociativas de Trabajo deberán hacer el aporte esencial de su capacidad laboral, sin perjuicio de participar de manera extra con dotación de diferentes activos.

Los requisitos para su constitución son de fácil cumplimiento y las reglas para su dirección y administración permiten que un pequeño grupo de trabajadores asociados puedan organizarse optimizando el empleo de los recursos. Si bien se aprecia una importante similitud entre el tipo propuesto de Empresas Asociativas de Trabajo Asociado a que se refiere la Ley 79 del año anterior.

La constitución de las Empresas Asociativas es más fácil por cuanto su personería jurídica emana del acto

simple y sumario de inscripción ante las Cámaras de Comercio. Y a diferencia de otro tipo de Sociedades, su Constitución no está sujeta al régimen de escritura pública.

El segundo de los aspectos que es preciso destacar en el proyecto de ley, es el relativo a los beneficios de seguridad social que se hacen extensivos a los asociados y sus familiares. En efecto, al asociarse bajo la forma de las Empresas Asociativas los miembros, accederán al régimen de trabajadores por cuenta propia establecido por el Instituto de Seguros Sociales, con la correspondiente extensión de cobertura de la seguridad social.

Finalmente, varios incentivos crea la ley, cuyo contenido constituye el tercero de los aspectos a destacar. El artículo 14 propone una exención del impuesto de renta y complementarios, relativa al 50% de las utilidades de los socios derivadas de sus aportes laborales y adicionales.

El artículo 15 dispone una exención del 35% del impuesto de renta y complementarios referido a los rendimientos e ingresos de los miembros de una Empresa Asociativa de Trabajo por concepto de arrendamiento a las mismas de activos, bienes o equipos.

A título declarativo se sugiere en el artículo 17 un tratamiento financiero preferencial que ordenará el Ministerio de Hacienda, en favor de las Empresas Asociativas de Trabajo que operen en sectores declarados de interés también preferente.

Esta modalidad de Empresas Asociativas estimula en capitalismo más social, en la propia medida que fomenta su organización por la base de la población trabajadora. El atractivo de agrupación de trabajadores aún es mayor, por cuanto no de otro modo se pueden defender frente a las exigencias de las economías de escala. Realmente si los pequeños empresarios informales continúan dispersos sucumbirán en lugar de progresar, accederán al crédito, a la tecnología y penetrarán con éxito al mercado de colocación de sus bienes y servicios.

Acierta el proyecto al estipular que las Empresas Asociativas podrán vender bienes y servicios pero no ser patrones ni intermediarios laborales. El acatamiento a esta prohibición lo asegura el articulado que dispone que las relaciones entre la empresa y sus socios que a la vez se desempeñarán como trabajadores, serán de exclusiva naturaleza comercial. Es de fácil aceptación por parte de trabajadores socios, pero no sería oponible a trabajadores dependientes que no lo aceptarían y cuyo enganche sería prohibido.

El acceso al crédito de bajo interés, la exención del pago del impuesto o la renta y complementarios en una importante proporción para las utilidades de los miembros de la empresa ya sea como producto de su trabajo o del arrendamiento de activos a la empresa, constituyen atractivos para asociarse, que a no dudar serán apreciados por los trabajadores del sector informal de la economía.

#### Modificaciones.

Cabe anotar en este punto que, conjuntamente con el informe para primer debate, me permití introducir en pliego aparte, algunas modificaciones que obedecen en mi concepto, a las siguientes razones:

En el artículo séptimo del texto proveniente de la Cámara, se hace referencia a que los aportes de las Empresas Asociativas de Trabajo son de carácter laborales y adicionales, pero como el objeto mismo de estas empresas es el aporte de capacidad laboral de los asociados, vale decir aportes de trabajo, considero necesario hacer precisión en cuanto a que los aportes adicionales deberán acompañar a los aportes esenciales de trabajo.

El artículo doce, se complementará por la sencilla razón de que si el artículo no dice expresamente que las Empresas Asociativas de Trabajo, estarán exentas del impuesto de renta y complementarios, quedarían gravadas, presentándose en este caso la doble tributación que fue eliminada con la aprobación por parte del Congreso de la Ley 75 de 1986.

La modificación a los artículos catorce y quince, tienen explicación en el sentido de que si tales artículos no se complementan en la forma como queda expresado en el pliego de modificaciones, se correría el riesgo de que el 50% de las utilidades de los miembros de las Empresas Asociativas, se gravarán a pesar de que en cifras absolutas fueran equivalentes a cuantías de ingresos exentos de acuerdo con las Normas Tributarias generales.

La misma explicación es válida para el caso del artículo quince que se hará efectivo tal como lo expresa el proyecto aprobado por la Cámara, salvo que sean aplicables normas tributarias de carácter general más favorables.

Y finalmente al momento de discutirse el proyecto en primer debate la Comisión Séptima del Senado, llegó a la conclusión que era necesario hacerle otras pequeñas precisiones que brevemente paso a enunciarlas.

Cámara fue modificado en el sentido de que la evaluación de los aportes prevista en el literal h), se hará al momento del ingreso, retiro, y al efectuarse las revisiones previstas en el artículo 4º del mismo proyecto.

En cuanto al quórum de que trata el artículo noveno, se acordó que el deliberatorio se integrará con la presencia de la mayoría de los socios, pero las decisiones se tomarán por la mayoría de los votos de la empresa.

Finalmente al proyecto se le incluyó un nuevo artículo, en donde se dice expresamente que todo lo no previsto en la presente ley, se regirá por las normas del

Código de Comercio y demás disposiciones complementarias, para indicar sencillamente que tales normas tendrán aplicación supletiva.

Estos son a grandes rasgos las modificaciones que la honorable Comisión Séptima de esta corporación, tuvo a bien introducir en la sesión correspondiente al primer debate. Pero como antes lo manifesté tan sólo obedecieron a una mayor precisión y comprensión de las normas que hacen parte del proyecto que ahora se considera.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, me permito proponer:

Dése segundo debate al proyecto de ley número 90 Cámara 219 Senado de 1988, "por la cual se regulan las Empresas Asociativas de Trabajo".

Alvaro Uribe Vélez,  
Senador Ponente.

#### SENADO DE LA REPUBLICA

Comisión Séptima Constitucional Permanente.

Bogotá, D. E., octubre 25 de 1989.

Autorizamos el anterior informe.

El Presidente,

Laureano Alberto Arellano.

El Vicepresidente,

Raimundo Emiliani Román.

El Secretario,

Manuel Enrique Rosero.

#### PROYECTO DE LEY NUMERO 90 CAMARA 219 SENADO DE 1988

por la cual se regulan las Empresas Asociativas de Trabajo.

(Texto definitivo aprobado por la honorable Comisión Séptima del honorable Senado en primer debate).

El Congreso de la República de Colombia,

DECRETA:

#### CAPITULO I

##### Régimen asociativo.

Artículo 1º Las Empresas Asociativas de Trabajo, serán organizaciones económicas productivas, cuyos asociados aportan su capacidad laboral, por tiempo indefinido y algunos además entregan al servicio de la organización una tecnología o destreza, u otros activos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la empresa.

Artículo 2º Las empresas reguladas por esta ley, y que se constituyan con arreglo a sus disposiciones, serán las únicas autorizadas para usar la denominación de Empresas Asociativas de Trabajo y para acogerse a los beneficios otorgados por éstas.

Artículo 3º Las Empresas Asociativas de Trabajo tendrán como objetivo la producción, comercialización y distribución de bienes básicos de consumo familiar o la prestación de servicios individuales o conjuntos de sus miembros:

Artículo 4º Los aportes de carácter laboral que haga cada uno de los asociados serán evaluados por la Junta de Asociados por períodos semestrales, asignando una calificación al desempeño y a la dedicación. En el caso de que haya aportes adicionales en tecnología o destreza, la calificación se hará teniendo en cuenta su significado para la productividad de la Empresa.

La redistribución de estos aportes adicionales, en ningún caso podrá ser superior a la cuarta parte de lo que se asigne a la totalidad de los aportes de carácter laboral.

Los asociados tienen una relación de carácter típicamente comercial con las Empresas Asociativas de Trabajo. Por tanto, los aportes de carácter laboral no se rigen por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo, sino por las normas del Derecho Comercial.

Artículo 5º La personería jurídica de las Empresas Asociativas será reconocida desde su inscripción en la Cámara de Comercio, siempre que se acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Presentación del acta de constitución;
- Adopción de los estatutos;

c) Que la Empresa Asociativa sea integrada por un número no inferior a tres (3) miembros fundadores.

Parágrafo. El Director provisional, designado por los miembros de la Empresa, tendrá a su cargo la presentación de la solicitud de reconocimiento de la personería jurídica.

#### CAPITULO II

##### De la Dirección.

Artículo 6º La Junta de Asociados será la suprema autoridad de la Empresa Asociativa de Trabajo. Sus resoluciones serán obligatorias para los miembros, siempre que se adopten de conformidad con los estatutos y normas reglamentarias. La Junta de Asociados, deberá reunirse por lo menos una vez cada sesenta (60) días en la fecha, hora y lugar que de-

termine el Director de la Empresa con el fin de revisar las actividades desarrolladas y diseñar los objetivos a alcanzar durante el siguiente período.

Artículo 7º Serán miembros de la Junta de Asociados los fundadores y los que ingresen posteriormente debidamente registrados en el registro de miembros.

En el caso de existir las dos clases de asociados de aportes laborales y de aportes laborales y adicionales, ambas estarán representadas proporcionalmente a sus aportes, en los órganos administradores de la Empresa Asociativa de Trabajo.

Artículo 8º La Junta de Asociados tendrá las siguientes funciones:

- Elegir el Director de la Empresa de acuerdo con lo señalado en los estatutos;
- Determinar los planes y operaciones de la Empresa Asociativa;
- Estudiar, modificar, aprobar o improbar los estados económico-financieros de la Empresa;
- Determinar la constitución de reservas para preservar la estabilidad económica de la Empresa;
- Reformar los estatutos cuando sea necesario;
- Elegir un Tesorero de la Empresa;
- Vigilar el cumplimiento de las funciones del Director de la Empresa;
- Evaluar los aportes de los miembros y determinar su remuneración al momento de ingreso, retiro y al efectuarse las revisiones previstas en el artículo 4º de la presente ley;
- Decidir la aceptación y el retiro de los miembros.

Artículo 9º Por regla general el quórum deliberatorio se integrará con la presencia de la mayoría de los socios, pero las decisiones sólo se tomarán por la mayoría de los votos de la Empresa.

Artículo 10. El Director Ejecutivo será el representante legal de la Empresa y tendrá a su cargo las funciones que en los estatutos determine la Junta de Asociados.

### CAPITULO III

#### Del patrimonio y de las utilidades.

Artículo 11. El patrimonio de las Empresas Asociativas estará compuesto de la siguiente forma:

- Las reservas que se constituyan a fin de preservar la estabilidad económica de la Empresa;
- Los auxilios y donaciones recibidas.

Parágrafo. En los casos de liquidación de las Empresas Asociativas, la parte del patrimonio que esté constituido por auxilios y donaciones deberá revertir el Estado a través del Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA.

Artículo 12. El producido neto, es decir, la diferencia entre el valor de venta de lo producido y el costo de los insumos materiales deberá distribuirse entre todos los asociados en proporción a su aporte, previa deducción del pago de los impuestos, contribuciones de seguridad social, intereses, arrendamientos, reservas que ordenen los estatutos y contribuciones a las organizaciones de segundo grado a que se encuentre afiliada, en los períodos en que estatutariamente se determine.

Artículo 13. Cualquiera de los miembros de una Empresa Asociativa de Trabajo podrá colocar activos, bienes o equipos en préstamo o arrendamiento a la misma, en las condiciones que determine el Gobierno Nacional.

### CAPITULO IV

#### Régimen tributario y de crédito.

Artículo 14. Las utilidades de los miembros de una Empresa Asociativa de Trabajo, provenientes de sus aportes laborales y laborales adicionales, estarán exentas del pago del impuesto a la renta y complementarios en una proporción igual al 50%, sin perjuicio de que se apliquen normas generales de carácter tributario más favorables.

Artículo 15. Los rendimientos e ingresos de los miembros de una Empresa Asociativa de Trabajo por conceptos de que trata el artículo 13 de esta ley, estarán exentos del pago del impuesto a la renta y complementarios en una proporción del 35%, sin

perjuicio de que se apliquen normas generales de carácter tributario más favorables.

Artículo 16. Las Empresas Asociativas de Trabajo estarán exentas de los impuestos de renta y complementarios y de patrimonio.

Artículo 17. Las Empresas Asociativas de Trabajo que desarrollen su actividad en sectores declarados de interés preferente por el Ministerio de Hacienda podrán tener acceso a las líneas de crédito que determine ese mismo Ministerio.

### CAPITULO V

#### Disposiciones varias.

Artículo 18. Las Empresas Asociativas de Trabajo se disolverán por sentencia judicial o por reducción del número mínimo de miembros.

Artículo 19. Las Empresas Asociativas de Trabajo deberán organizarse en agrupaciones de segundo grado, con el objeto de asumir la defensa de sus intereses, representar a sus afiliados ante las autoridades y terceros y ejercer control y vigilancia sobre sus miembros.

Artículo 20. Las personas que se asocien de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, tendrán derecho a afiliarse al Instituto de Seguros Sociales con arreglo a lo dispuesto por el Gobierno Nacional, en la condición de trabajadores por cuenta propia.

Artículo 21. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA conforme a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, promoverá la organización de Empresas Asociativas de Trabajo y dará el apoyo administrativo y técnico necesario a través de la capacitación y transferencia de tecnología, para el desarrollo de las actividades de dichas Empresas.

Artículo 22. Las entidades oficiales facilitarán el acceso a los recursos para adquirir y mejorar maquinaria, herramientas y equipos para estimular la productividad de las Empresas Asociativas de Trabajo.

Artículo 23. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social creará un sistema de información sobre mercadeo de bienes y servicios y apoyará la gestión de empleo de las Empresas Asociativas de Trabajo.

Artículo 24. El Gobierno Nacional reglamentará los términos y condiciones de naturaleza financiera, operativa y de personal para la calificación y determinación de las Empresas Asociativas. Así mismo, los mecanismos para la vigilancia y control de las mismas.

Parágrafo. La reglamentación de que trata este artículo deberá tener en cuenta:

- El número máximo de socios;
- La naturaleza de la actividad productiva y comercial, y la modalidad y clase de servicios que presten;
- El límite de la reserva, del patrimonio y del aporte individual a la empresa, según la actividad económica que desarrollan;
- La determinación de las faltas que ocasionan sanciones;
- Las sanciones y las causas que originan la imposición de cada una de ellas;
- Los procedimientos para la aplicación del régimen de vigilancia y control.

Artículo 25. Corresponde al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la vigilancia y control de las Empresas de que trata la presente ley.

El Director Ejecutivo de las Empresas Asociativas deberá remitir al Ministerio de Trabajo, dentro de los quince (15) días siguientes, copia auténtica del acta de constitución de los estatutos y del acto de reconocimiento de la personería jurídica con el fin de que se efectúe el registro correspondiente.

Artículo 26. Las Empresas Asociativas de Trabajo no podrán ejercer funciones de intermediación, ni ejercer como patrono.

La contravención a lo dispuesto en este artículo, a juicio de Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, es causal de cancelación de la personería jurídica.

Artículo 27. Todo lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas del Código de Comercio y demás disposiciones complementarias.

Artículo 28. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

### SENADO DE LA REPUBLICA

Comisión Séptima Constitucional Permanente.

Bogotá, D. E., septiembre 20 de 1989.

En los anteriores términos fue aprobado el presente proyecto de ley. 8 folios.

El Presidente,

LAUREANO ALBERTO ARELLANO

El Vicepresidente,

RAIMUNDO EMILIANI ROMAN

El Secretario,

Manuel Enriquez Resero.

### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

al Proyecto de ley número 222 de 1988.

Honorables Senadores:

Me permito presentar ponencia para primer debate sobre el Proyecto de ley número 242 de 1988 Cámara y 222 de 1988 Senado.

"Por la cual se autoriza la reglamentación, estructuración y funcionamiento del Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupeficientes".

Dicho proyecto, aprobado ya por la honorable Cámara de Representantes, tiene origen en la circunstancia de que la honorable Corte Suprema de Justicia declaró la inexecutable de parte del artículo 97 de la Ley 30 de 1986 (Estatuto de Estupeficientes), precisamente en lo relativo a las autorizaciones que se confirieron al Gobierno Nacional para realizar la "Estructura, Organización y Funcionamiento" del Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupeficientes.

Para allanar esa dificultad, dado que no le ha sido dable al Ejecutivo cumplir con la importante tarea de lograr el mejor y más eficaz funcionamiento del mencionado Fondo Rotatorio, el señor Ministro de Justicia solicita "Autorizar al Gobierno Nacional para que en el término de seis (6) meses, estructure, organice y ponga en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupeficientes creado por la Ley 30 del 31 de enero de 1986".

La necesidad de lograr la organización del Fondo Rotatorio salta a la vista. Sin hacerlo no le será fácil ni satisfactorio al Gobierno cumplir con los objetivos que dieron lugar a la aprobación de la referida Ley 30, lo que resulta indispensable para que pueda atender la tarea de prevenir el uso de estupeficientes, controlar su consumo y el tráfico de tales sustancias narcóticas, hacer la represión de las conductas ilegales y delictuales que giren alrededor de este flagelo que ha venido afectando de manera tan inconveniente como dramática las más importantes actividades y los más prioritarios intereses de la Nación, y disponer lo concerniente a las actividades de rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

La propuesta se ajusta a los ordenamientos constitucionales y a las leyes de la República, y es además notoria su conveniencia conforme lo acabo de mencionar y según se alegara en la Cámara de Representantes, puesto que "El Gobierno Nacional carece del instrumento necesario para llevar a cabo las metas fijadas por el Consejo Nacional de Estupeficientes, haciéndose indispensable la aprobación de la presente ley por parte del honorable Congreso Nacional, haciendo uso de las disposiciones constitucionales por medio de las cuales se torga facultades extraordinarias al Gobierno para que éste pueda contar con las herramientas suficientes para poner en ejecución las políticas en materia de estupeficientes, y de esta manera superar el escollo presentado en la aprobación del artículo 97 de la Ley 30 de 1986".

Por las razones anteriormente expuestas, me permito proponer a la honorable Comisión: Dése primer debate al proyecto de ley número 242 de 1988 Cámara y 222 de 1988 Senado, "por la cual se autoriza la reglamentación, estructuración y funcionamiento del Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupeficientes".

Del señor Presidente,

Horacio Serpa Uribe,  
Senador de la República. Ponente.

# CAMARA DE REPRESENTANTES

## PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NUMERO 120 DE 1989  
CAMARA

por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

### CAPITULO I

#### Aspectos generales.

Artículo 1º Servicio público de salud. La prestación de servicios de salud, es un servicio público que puede estar a cargo de entidades públicas o privadas, en los términos que establece la presente ley. El Estado intervendrá en el servicio público de salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución Política, con el fin de:

a) Definir la forma de prestación de la asistencia pública en salud, así como las personas que tienen derecho a ella;

b) Establecer los servicios básicos de salud que el Estado ofrecerá gratuitamente;

c) Fijar, conforme a lo señalado en la presente ley los niveles de atención en salud y los grados de complejidad, para los efectos de las responsabilidades institucionales en materia de prestación de servicios de salud y, en especial, los servicios de urgencia, teniendo en cuenta, las necesidades de la población y la cobertura territorial, principalmente;

d) Organizar y establecer las modalidades y formas de participación comunitaria en la prestación de servicios de salud, que aseguren la vigencia de los principios de participación ciudadana y participación comunitaria y, en especial, lo relativo a la composición de las juntas directivas de que trata el artículo 19 de la presente ley;

e) Determinar los derechos y deberes de los habitantes del territorio, en relación con el servicio público de salud y, en particular, con las entidades y personas que conforman el sistema de salud, conforme a los principios básicos señalados en el artículo 3º.

f) Adoptar el régimen, conforme, al cual, se debe llevar un registro especial de las personas que presten servicios de salud, y efectuar su control, inspección y vigilancia;

g) Expedir el régimen de organización y funciones para la fijación y control de tarifas en el sector salud, el cual, preverá el establecimiento de una Junta de Tarifas del sector salud;

h) Establecer un sistema de fijación de normas de calidad de los servicios de salud y los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento;

i) Regular los procedimientos para autorizar a las entidades privadas la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles y grados de complejidad;

j) Adoptar el régimen de presupuesto, contabilidad de costos y control de gestión de las entidades oficiales que presten servicios de salud, así, como definir los efectos y consecuencias de tales actividades, conforme a la legislación vigente que le sea aplicable a las entidades;

k) Dictar normas sobre la organización y funcionamiento de los servicios de medicina prepagada, cualquiera sea su modalidad, especialmente, sobre su régimen tarifario y las normas de calidad de los servicios, así como en relación con el otorgamiento del mismo tipo de servicios por las instituciones de seguridad y previsión social, cuya inspección, vigilancia y control estarán a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud;

l) Expedir disposiciones que regulen la autorización y las normas técnicas para la construcción, remodelación, ampliación y dotación de la infraestructura de salud;

m) Organizar y establecer el régimen de referencia y contrareferencia de pacientes, de los niveles de atención inferiores a los superiores y el régimen de apoyo tecnológico y de recursos humanos especializados que los niveles superiores deben prestar a los inferiores.

Parágrafo. Mientras se ejercen las facultades de intervención de que trata este artículo, continuarán rigiendo las normas legales vigentes sobre las distintas materias de que trata esta disposición.

Artículo 2º Asistencia pública en salud. La asistencia pública en salud, como función del Estado, se prestará en los términos del artículo 19 de la Constitución Política, directamente, por las entidades públicas o a través de las personas privadas, conforme a las disposiciones previstas en esta ley. En desarrollo de las facultades de intervención de que trata el artículo 1º, serán definidas las formas de prestación de la asistencia pública y los criterios para definir las personas incapacitadas para trabajar que carezcan de medios de subsistencia y de derecho a ser asistidas por otras personas.

Para tal efecto, todas las instituciones o entidades que presten servicios de salud están obligadas a prestar la atención inicial de urgencia, en los términos que determine el Ministerio de Salud.

Artículo 3º Principios básicos. El servicio público de salud se regirá por los siguientes principios básicos:

a) Universalidad. Todos los habitantes en el territorio nacional tienen derecho a recibir la prestación de servicios de salud;

b) Participación ciudadana. Es deber de todos los ciudadanos, propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria, y contribuir a la planeación y gestión de los respectivos servicios de salud;

c) Participación comunitaria. La comunidad tiene derecho a participar en los procesos de diagnóstico, formulación y elaboración de planes, programas y proyectos, toma de decisiones, administración y gestión, relacionados con los servicios de salud, en las condiciones establecidas en esta ley y en sus reglamentos;

d) Subsidiariedad. Las entidades públicas responsables de la prestación de servicios de salud en determinado nivel de atención, pueden prestar, transitoriamente, servicios correspondientes a niveles inferiores, cuando las entidades responsables de estos últimos, no estén en capacidad de hacerlo por causas justificadas, debidamente calificadas por el Ministerio de Salud, o la entidad en la cual éste delegue la calificación, conforme a lo previsto en la presente ley;

e) Complementariedad. Las entidades públicas responsables de la prestación de servicios de salud en determinado nivel de atención, pueden prestar servicios correspondientes a niveles superiores, siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa se lo permita y atiendan debidamente el nivel que les corresponde, previa aprobación del Ministerio de Salud, o la entidad en la cual este delegue, conforme a lo previsto en la presente ley;

f) Integración funcional. Las entidades públicas o privadas que presten servicios de salud concurrirán armónicamente a la prestación del servicio público de salud, mediante la integración de sus funciones, acciones y recursos, en los términos previstos en la presente ley.

### CAPITULO II

#### Organización y administración del servicio público de salud.

Artículo 4º Sistema de salud. Para los efectos de la presente ley, se entiende que el Sistema de Salud comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación, que en él intervienen diversos factores, tales, como los de orden biológico, ambiental, de comportamiento y de atención, propiamente dicha, y que de él forman parte, tanto el conjunto de entidades públicas y privadas del sector salud, como, también, en lo pertinente, las entidades de otros sectores que inciden en los factores de riesgo para la salud.

Pertencen al sistema de salud y, por consiguiente están sometidos a las normas científico-técnicas, de regulación tarifaria y para el control de los factores de riesgo para la salud que dicte el Ministerio de Salud, las organizaciones locales y seccionales de salud que autónomamente establezcan los municipios, el Distrito Especial de Bogotá, el Distrito Cultural y Turístico de Cartagena, las áreas metropolitanas y los departamentos, intendencias y comisarías, según el caso, así, como las entidades privadas de salud y, en general, todas las entidades públicas o privadas de otros sectores, en los aspectos que se relacionen directa, o indirectamente, con el Sistema de Salud. Las normas administrativas del sistema de salud, serán solamente obligatorias para las entidades del subsector oficial de salud, pero podrán ser convencionalmente adoptadas por las entidades privadas, en desarrollo de lo dispuesto por el artículo 23 de esta ley. A las entidades de seguridad y previsión social y a las del subsidio familiar se les respetará sus objetivos, régimen legal, sistema de financiación y autonomía administrativa.

Parágrafo. La obligatoriedad de las normas de que trata este artículo, se entiende, sin perjuicio de las normas legalmente aplicables sobre dichas materias, y no implica modificación alguna de la naturaleza y régimen jurídico de las correspondientes entidades.

En consecuencia, las entidades descentralizadas de cualquier grado, creadas o que se creen para la prestación de servicios de salud, pertenecerán al nivel administrativo nacional o de la entidad territorial, correspondiente, conforme al acto de creación. Así mismo, las fundaciones o instituciones de utilidad común, las asociaciones o corporaciones sin ánimo de lucro y, en general, las personas privadas naturales o jurídicas que presten servicios de salud, seguirán rigiéndose plenamente por las normas propias que les son aplicables, sin ningún vínculo formal de adscripción o vinculación a la administración pública.

Artículo 5º Sector salud. El sector salud está integrado por:

1. El subsector oficial, al cual pertenecen todas las entidades públicas que dirijan o presten servicios de salud y, específicamente:

a) Las entidades descentralizadas directas, o indirectas, del orden nacional;

b) Las entidades descentralizadas directas, o indirectas, del orden departamental, municipal, distrital o metropolitano, o las asociaciones de municipios;

c) Las dependencias directas de la nación o de las entidades territoriales;

d) Las entidades o instituciones públicas de seguridad social, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud, sin modificación alguna de su actual régimen de adscripción.

e) La Superintendencia Nacional de Salud que, a partir de la vigencia de la presente ley, es un organismo adscrito al Ministerio de Salud, dentro del marco de la autonomía administrativa y financiera que le señala la ley, sin personería jurídica.

2. El subsector privado, conformado por todas las entidades o personas privadas que presten servicio de salud y, específicamente, por:

a) Entidades o instituciones privadas de seguridad social y cajas de compensación familiar, en lo pertinente a la prestación de servicios de salud;

b) Fundaciones o instituciones de utilidad común;

c) Corporaciones y asociaciones sin ánimo de lucro;

d) Personas privadas naturales o jurídicas.

Artículo 6º Responsabilidades en la dirección y prestación de servicios de salud. Sin perjuicio de la aplicación de los principios de subsidiariedad y complementariedad, de que trata el artículo 3º de esta ley, y de las funciones que cumplen las entidades descentralizadas del orden nacional, cuyo objeto sea la prestación de servicios de previsión y seguridad social, y las que presten servicios de salud, adscritas al Ministerio de Defensa, asignanse las siguientes responsabilidades, en materia de prestación de servicios de salud:

a) A los municipios, al Distrito Especial de Bogotá, al Distrito Cultural y Turístico de Cartagena y a las áreas metropolitanas, directamente, o a través de entidades descentralizadas municipales, distritales o metropolitanas, directas o indirectas, creadas para el efecto, o mediante asociación de municipios, la dirección y prestación de servicios de salud del primer nivel de atención, que comprende los hospitales locales, los centros y puestos de salud;

b) A los Departamentos, Intendencias y Comisarías, al Distrito Especial de Bogotá, al Distrito Cultural y Turístico de Cartagena y a las áreas metropolitanas, directamente, o a través de entidades descentralizadas directas, o indirectas, creadas para el efecto, o mediante sistemas asociativos, la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención que comprende los hospitales regionales, universitarios y especializados. La nación continuará prestando servicios de atención médica, en el caso del Instituto Nacional de Cancerología.

Parágrafo. Todas las entidades públicas a que se refiere el presente artículo, podrán prestar los servicios de salud correspondientes, mediante contratos celebrados, para el efecto, con fundaciones o instituciones de utilidad común, corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro, las entidades de que trata el artículo 22 de la Ley 11 de 1986 o, en general, con otras entidades públicas o personas privadas jurídicas o naturales que presten servicios de salud.

Artículo 7º Prestación de servicios de salud por entidades privadas. Las fundaciones o instituciones de utilidad común, las asociaciones y corporaciones, sin ánimo de lucro y, en general, las personas privadas naturales o jurídicas, podrán prestar servicios de salud en los niveles de atención y grados de complejidad que autorice el Ministerio de Salud o la entidad territorial delegataria.

Artículo 8º Dirección Nacional del Sistema de Salud. La Dirección Nacional del Sistema de Salud estará a cargo del Ministerio de Salud, al cual, por consiguiente, le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-técnicas y técnico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por todas las entidades que integran el sistema, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4º.

Parágrafo. Para los efectos de este artículo, se entiende por:

a) Normas técnicas: el conjunto de reglas de orden científico y tecnológico para la organización y prestación de los servicios de salud;

b) Normas administrativas: Las relativas a asignación y gestión de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros.

Con base en las normas técnicas y administrativas se regularán regímenes tales como información, planeación, presupuestación, personal, inversiones, desarrollo tecnológico, suministros, financiación, tarifas, contabilidad de costos, control de gestión, participación de la comunidad, y referencia y contrareferencia.

Artículo 9º Funciones de la Dirección Nacional del Sistema de Salud. La Dirección Nacional del Sistema de Salud, corresponderá al Ministerio de Salud, que cumplirá las siguientes funciones, específicas:

a) Formular y adoptar la política para el sistema de salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social y las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno Nacional.

b) Elaborar los planes y programas del sector Salud que deban ser incorporados al Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social o a las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno Nacional;

c) Programar la distribución de los recursos que, de acuerdo a las normas constitucionales y legales, corresponden a las entidades territoriales;

d) Dictar las normas científico-técnicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los fac-

tores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento por todas las entidades e instituciones del sistema de salud;

e) Expedir las normas técnico-administrativas de obligatorio cumplimiento para las entidades y dependencias públicas del sector salud, con las excepciones señaladas en el artículo 4º.

f) Vigilar el cumplimiento de las políticas, planes, programas y proyectos y las normas técnicas, administrativas y de calidad del servicio, adoptados para el sector salud, e imponer, si es el caso, las sanciones a que hubiere lugar;

g) Autorizar la prestación de servicios de salud, en desarrollo de los principios de subsidiariedad o complementariedad, así como modificar o revocar las autorizaciones, previamente otorgadas, sin necesidad del consentimiento expreso y escrito de las respectivas personas;

h) Autorizar a las fundaciones o instituciones de utilidad común, o sin ánimo de lucro, a las corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro y, en general, a las personas privadas naturales o jurídicas la prestación de servicios de salud determinados niveles de atención en salud y de complejidad, así, como modificar o revocar las autorizaciones, previamente otorgadas, sin necesidad del consentimiento expreso y escrito de las respectivas personas.

i) Coordinar las actividades de todas las entidades e instituciones del sector salud, entre sí, y con las de otros sectores relacionados, y promover la integración funcional;

j) Formular los criterios tendientes a la evaluación de la eficiencia en la gestión de las entidades de que trata el parágrafo del artículo 25 de la presente ley;

k) Asesorar, directamente, o a través de otras entidades de cualquier nivel administrativo, a las entidades e instituciones del sector salud;

l) Organizar la participación solidaria de las entidades e instituciones del sector, en caso de desastres o calamidades públicas, sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto Extraordinario número 919 de 1989;

m) Contribuir a definir los términos de la cooperación técnica nacional e internacional, sin perjuicio de las funciones atribuidas legalmente al Ministerio de Relaciones Exteriores y al Departamento Nacional de Planeación.

n) Colaborar, conjuntamente con las entidades y organismos competentes, a la formulación de la política de formación del recurso humano, de acuerdo con las necesidades del sistema de salud y las exigencias de la integración docente-asistencial en los campos de atención, científico-técnico y de administración.

ñ) Elaborar, con base en las decisiones sobre nomenclatura, clasificación y grados de cargos adoptadas por las autoridades legalmente competentes, una estructura de cargos y grados; dentro de ellos, con sus correspondientes requisitos para su desempeño y con la valoración, en términos de puntaje, para efectos de distancias salariales, la cual, será tenida en cuenta por el Departamento Administrativo del Servicio Civil o las entidades delegatarias, para los efectos referentes a la carrera administrativa;

o) Previa celebración de contratos interadministrativos, delegar en las entidades territoriales la ejecución de campañas nacionales directas, y transferirles los recursos indispensables, para el efecto;

p) Reconocer, suspender, o revocar, la personería jurídica a las instituciones o fundaciones de utilidad común y a las corporaciones y asociaciones, sin ánimo de lucro, cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud;

q) Establecer las normas técnicas y administrativas que regulan los regímenes de referencia y contrarreferencia de pacientes, así como el apoyo tecnológico en recursos humanos y técnicos a los niveles inferiores de atención;

r) Fijar y cobrar tasas o derechos por la expedición de permisos-licencias, registros y certificaciones.

**Artículo 10. Direcciones seccionales y locales del Sistema de Salud.** El sistema de salud se regirá en los niveles seccionales y locales, por las normas científico-técnicas y técnico-administrativas, que dicte el Ministerio de Salud y será dirigido por el funcionario, que automáticamente determine el órgano competente de la entidad territorial, respectiva, quien será designado por el correspondiente jefe de la administración.

**Artículo 11. Funciones de la dirección seccional del sistema de salud.** En los Departamentos, Intendencias y Comisarias, corresponde a la Dirección Seccional del sistema de salud:

a) Prestar asistencia técnica, administrativa y financiera a los municipios y a las entidades e instituciones que prestan el servicio de salud en el territorio de su jurisdicción;

b) Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio seccional;

c) Programar y ejecutar la distribución de los recursos recaudados para el sector salud, teniendo en cuenta la cantidad, calidad y costo de los servicios y la eficiencia y méritos de las entidades que prestan el servicio de salud;

d) Contribuir a la formulación y adopción de los planes y programas del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las políticas, planes y programas nacionales;

e) Sugerir los planes, programas y proyectos que deben incluirse en los planes y programas nacionales;

f) Estimular la participación comunitaria, en los términos señalados por la ley y en las disposiciones que se adopten, en ejercicio de las facultades de que trata el artículo 1º de esta ley;

g) Supervisar el recaudo de los recursos seccionales que tienen destinación específica para salud;

h) Ejecutar y adecuar las políticas y normas científico-técnicas y técnico-administrativas trazadas por el Ministerio de Salud, en su jurisdicción;

i) Desarrollar planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento del personal del sector salud, en coordinación con las entidades especializadas del mismo sector, o con las del sector educativo, poniendo especial énfasis en la integración docente-asistencial, así como en la administración y mantenimiento de las instituciones hospitalarias;

j) Autorizar, en forma provisional, la prestación de servicios de salud, en desarrollo de los principios de subsidiariedad o complementariedad, a instituciones que operen en el territorio de su jurisdicción, mientras se obtiene la autorización definitiva por parte del Ministerio de Salud;

k) Promover la integración funcional y ejercer las funciones que expresamente le delegue el Ministerio de Salud;

l) Administrar el Fondo Seccional de Salud de que trata el artículo 13, en coordinación con la Secretaría de Hacienda o la dependencia que haga sus veces, y asignar sus recursos en atención a la cantidad, calidad y costo de los servicios programados, teniendo en cuenta el régimen tarifario definido en el artículo 52, letra a);

m) Adaptar y aplicar las normas y programas señalados por el Ministerio de Salud, para organizar los regímenes de referencia, y contrarreferencia, con el fin de articular los diferentes niveles de atención en salud y de complejidad, los cuales, serán de obligatoria observancia para todas las instituciones o entidades que presten servicios de salud en la respectiva sección territorial;

n) Exigir a las entidades que prestan servicios de salud como condición para toda transferencia, la adopción de sistemas de contabilidad de costos y de control de gestión, de acuerdo con las normas técnicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud;

o) Fijar y cobrar tasas o derechos por la expedición de permisos, licencias, registros y certificaciones.

**Artículo 12. Dirección local de sistema de salud.** En los municipios, el Distrito Especial de Bogotá, el Distrito Cultural y Turístico de Cartagena y las áreas metropolitanas, corresponde a la dirección local del sistema de salud, que autónomamente se organice:

a) Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio local;

b) Programar, para su respectivo municipio, la distribución de los recursos recaudados para el sector salud;

c) Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, o de la entidad territorial seccional, correspondiente, según el caso;

d) Sugerir los planes, programas y proyectos que deben incluirse en los planes y programas nacionales, o de la entidad territorial seccional, correspondiente, según el caso;

e) Estimular la participación comunitaria, en los términos señalados por la ley, y en las disposiciones que se adopten, en ejercicio de las facultades de que trata el artículo 1º de esta ley;

f) Supervisar y controlar el recaudo de los recursos locales que tienen destinación específica para salud;

g) Cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción local, las políticas y normas trazadas por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la adecuación hecha por la respectiva dirección seccional del sistema de salud;

h) Desarrollar planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento del personal del sector salud, en coordinación con las entidades especializadas del mismo sector, o con las del sector educativo, poniendo especial énfasis, en la integración docente-asistencial y en la administración y mantenimiento de las instituciones de salud, así, como identificar las necesidades de formación y perfeccionamiento del recurso humano para el sector;

i) Promover la integración funcional;

j) Ejercer las funciones que, expresamente, le delegue el Ministerio de Salud o la dirección seccional del sistema de salud;

k) Administrar el fondo local de salud de que trata el artículo 13 de esta ley, en coordinación con la Secretaría de Hacienda y la tesorería local, o las dependencias que hagan sus veces, y asignar sus recursos en atención a la cantidad, calidad y costo de los servicios programados, teniendo en cuenta el régimen tarifario definido en el artículo 54, letra a);

l) Aplicar los sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes, definidos por el Ministerio de Salud y la Dirección Nacional y seccional de salud. Sin embargo, cuando los costos del servicio así lo exijan, podrá autorizar la celebración de contratos entre instituciones o entidades que presten servicios de salud, para establecer sistemas especiales de referencia y contrarreferencia;

m) Organizar mecanismos para desconcentrar el sistema local de salud, teniendo como unidad de referencia el corregimiento o la comuna;

n) Diagnosticar el estado de salud-enfermedad, establecer los factores determinantes y elaborar el plan local de salud, efectuando su seguimiento y evaluación con la participación comunitaria que establece la presente ley;

o) Estimular la atención preventiva, familiar, extra-hospitalaria y el control del medio ambiente;

p) Controlar, en coordinación con las entidades del sector o de otros sectores que incidan en la salud, los factores de riesgo referentes al estado de salud-enfermedad de la población;

q) Cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones del primer nivel de atención en salud, o para los centros de bienestar del anciano;

r) Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979 o Código Sanitario Nacional y su reglamentación;

s) Desarrollar labores de inspección, vigilancia y control de las instituciones que prestan servicios de salud, e informar a las autoridades competentes sobre la inobservancia de las normas de obligatorio cumplimiento;

t) Establecer, en coordinación con las entidades educativas, los campos y tiempos de práctica que deben preverse en los planes de formación, en orden a garantizar la calidad de los servicios que se presten;

u) Elaborar, conjuntamente, con las entidades de seguridad social, planes para promover y vigilar la afiliación de patronos y trabajadores a dichas entidades, así, como velar por el cumplimiento de las normas sobre seguridad industrial y salud ocupacional;

v) Fijar y cobrar tasas o derechos por la expedición de permisos, licencias, registros y certificaciones.

**Artículo 13. Fondos de salud.** Las entidades territoriales deben organizar un fondo local o seccional de salud, según el caso, que se manejará como una cuenta especial de su presupuesto, con unidad de caja, sometida a las normas del régimen presupuestal y fiscal de la entidad territorial, bajo la administración de la dirección seccional o local de salud, cuyo ordenador del gasto, será el respectivo jefe de la administración o su delegado. A dicho fondo, se deberán girar todas las rentas nacionales cedidas o transferidas, con destinación específica, para la dirección y prestación de servicios de salud; los recursos correspondientes al situado fiscal para salud; los recursos libremente asignados para salud, y, en general, la totalidad de los recursos recaudados en el ente territorial, respectivo, y los recursos directos o provenientes de cofinanciación que, se destinen, igualmente, para el sector salud, respetando los recursos de la seguridad; la previsión social y del subsidio familiar.

Para los mismos fines, se podrán organizar por las entidades territoriales locales, fondos de salud que utilicen como unidad de referencia la comuna o el corregimiento, y fondos especiales, de suministros y medicamentos, en cada unidad de prestación de servicios.

Todos los recursos de los fondos de salud son inembargables.

Parágrafo. Sin perjuicio de la unidad de caja, los recursos del situado fiscal, se contabilizarán en forma independiente por cada fondo seccional o local.

**Artículo 14. Programas y proyectos municipales y distritales.** Los programas y proyectos de carácter municipal y distrital, para el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 18, 21 y 22 del Decreto 77 de 1987, se elaborarán con la asesoría del Fondo Nacional Hospitalario, o la entidad en que se delegue, debiendo incorporarse al correspondiente plan municipal de inversiones, en los términos previstos en el artículo 89 del Decreto extraordinario 77 de 1987, previo concepto de las organizaciones de participación comunitaria que se creen y organicen, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 1º de esta ley.

Los programas y proyectos, serán adoptados por los organismos competentes municipales o distritales, conforme a la Constitución, a la ley y a la normatividad de carácter local.

Los estudios municipales o distritales de factibilidad técnica, social, administrativa y financiera, para construcción de obras o dotaciones, correspondientes a niveles de atención en salud, distintos al primero, deberán ser aprobados, previamente, por el Fondo Nacional Hospitalario, conforme a la reglamentación que para el efecto se adopte. En este sentido, se deroga y sustituye lo dispuesto en el artículo 22 del Decreto extraordinario 077 de 1987, excepto su parágrafo.

**Artículo 15. Contratación preferencial.** En los casos de construcciones, dotaciones o mantenimiento de instalaciones de menor complejidad, los municipios o sus entidades descentralizadas, contratarán, preferencialmente, las respectivas actividades con las entidades de que trata el artículo 22 de la Ley 11 de 1986, y con las sociedades cooperativas, de acuerdo con las normas de los artículos 23 a 25 de la misma ley, y tendrán en cuenta la participación comunitaria, en los términos previstos en las reglas que se adopten, en desarrollo de lo previsto en el artículo 1º de esta ley.

**Artículo 16. Autorización de cesión y facultades extraordinarias.** A partir de la vigencia de esta ley, autorizase a la Nación, y a sus entidades descentralizadas para ceder, gratuitamente, a las entidades territoriales, o a sus entes descentralizados, los bienes, elementos e instalaciones destinados a la prestación de servicios de salud, a fin, de que puedan atender los niveles de atención en salud que les corresponde, conforme a lo dispuesto en el artículo 6º.

Por el término de dos años, a partir de la vigencia de la presente ley, confiérense facultades extraordinarias al Presidente de la República, para suprimir dependencias o programas de la Nación y entidades descentralizadas del orden nacional, que en virtud de la cesión, no puedan continuar realizando el objeto para el cual fueron creadas y organizadas, las cuales,

por consiguiente, dejarán de existir jurídicamente, y serán liquidadas, conforme a las reglas que, en desarrollo de las mismas facultades, se establezcan.

Los departamentos, intendencias y comisarías, o sus entidades descentralizadas, podrán, igualmente, ceder a los municipios o a sus entes descentralizados, bienes elementos e instalaciones, destinados a la prestación de servicios de salud, con el fin, de contribuir al cumplimiento de lo dispuesto por la letra a) del artículo 6º de esta ley.

**Artículo 17. Derechos laborales.** Las personas vinculadas a las entidades que se liquiden, conforme a lo dispuesto en el artículo anterior, tienen derecho a ser nombradas o contratadas, según el caso, por las entidades territoriales o descentralizadas, a las cuales, se hayan cedido gratuitamente los bienes, elementos o instalaciones para la prestación de servicios de salud, sin perder la condición específica de su forma de vinculación. A los empleados y trabajadores, se les aplicará el régimen salarial y prestacional, propio de la respectiva entidad, sin que se puedan disminuir los niveles de orden salarial y prestacional de que gozaban en la entidad liquidada. Cuando se trate de empleados de carrera administrativa, o que hayan desempeñado cargos de carrera, sin pertenecer a ella, se les reconocerá continuidad en la carrera o el derecho de ingresar a ella, respectivamente.

En lo relativo a los cargos que sean suprimidos se aplicarán en materia laboral las mismas normas previstas en el Decreto 77 de 1987 y sus decretos reglamentarios, en cuanto sean compatibles, y se garantizará, igualmente, la continuidad en la carrera administrativa o su derecho a ingresar a ella.

**Artículo 18. Mecanismos de transición.** Para los efectos de lo dispuesto los artículos 6º y 16 de esta ley, las entidades del orden local o seccional, asumirán las competencias correspondientes durante un término de 5 años en el caso de los departamentos, y en un plazo de 7 años prorrogable por tres más, mediante acuerdo celebrado con la Nación tratándose de las intendencias y comisarías. Mientras se produce esa asunción, los servicios seccionales de salud y las unidades regionales de salud continuarán realizando funciones de asesoría y tutela, y su personal se reubicará y redistribuirá, gradualmente, en los organismos de dirección y en las entidades de prestación de servicios de salud.

**Artículo 19. Estructura administrativa básica de las entidades de salud.** Las entidades públicas o privadas, cuyas rentas correspondan en una proporción superior al 50% a recursos provenientes de entidades públicas, deberán tener una estructura administrativa básica, compuesta por:

1. Una junta directiva, presidida por el jefe de la administración seccional o local o su delegado, integrada en el primer nivel de atención —hospitales locales, centros y puestos de salud— por los organismos de participación comunitaria, en los términos que lo determine el reglamento. En las entidades de los niveles secundario y terciario de atención —hospitales regionales, universitarios y especializados— se integrará tal junta, en forma tal, que al menos un tercio de sus integrantes estén designados por la comunidad, hasta un tercio de éstos representen el sector científico-técnico de la salud y hasta un tercio de ellos representen el sector político-administrativo. En desarrollo de lo previsto en el artículo 1º de esta ley, se reglamentarán los mecanismos de conformación, las funciones y funcionamiento de los organismos de dirección.

2. Un director, el que hará las veces de director científico y gerente, el cual, para el ejercicio del cargo, cumplirá con los prerrequisitos en las profesiones de la salud y de la administración que señale el Ministerio. Sin embargo, en las entidades de tercer nivel de atención, podrán establecerse por reglamento, los cargos diferentes de director científico, el que debe ser un profesional de la salud, y de gerente, el que deberá ser un profesional de la administración y las finanzas. Los requisitos académicos y de experiencia, en las áreas técnico-científicas de la atención médica y de la gerencia hospitalaria, para desempeñar estos cargos, serán fijados por el Ministerio de Salud, de acuerdo con el nivel de atención en salud y el grado de complejidad. Corresponde al Director, ejercer las funciones de secretario de la junta directiva y presidente del comité científico-técnico, así: como las demás que se fijan en el manual de funciones. En caso de existir los cargos separados de director científico y gerente, al primero, corresponderá la Presidencia del Comité Científico-Técnico y, al segundo, la secretaría de la junta directiva.

En caso de necesidad técnico-administrativa y de disponibilidad de recursos, calificada por la junta directiva, podrán los hospitales de segundo nivel asumir una forma de dirección similar a la establecida para el tercer nivel.

3. Un comité científico-técnico presidido por el director científico, conformado por representantes de los médicos y de los profesionales en salud, que presten sus servicios a la respectiva entidad en las diversas áreas, niveles y especialidades, que tendrá como funciones proponer para su adopción, según el reglamento, las decisiones sobre los aspectos científicos y tecnológicos, para la selección de procedimientos, técnicas, planes y programas y para adelantar labores de control y evaluación de la prestación del servicio.

Además, deberán organizar un fondo especial para medicamentos y suministros, o varios fondos de iguales características, con administración descentralizada en una entidad, si existen unidades desconcentradas —puestos y centros de salud— para la prestación de

servicios, en los cuales, se facilitará el que intervengan en las actividades de planeación, asignación de recursos, vigilancia y control del gasto, los organismos de participación comunitaria.

**Parágrafo 1º.** A las unidades de prestación de servicios de salud pública y privadas, en los diversos niveles de atención, sólo se les podrá autorizar su funcionamiento, dotándolas de personería jurídica y autonomía administrativa. Se exceptúan de esta norma, sin que para ellas tenga carácter obligatorio, las unidades de prestación de servicios de salud de las instituciones de previsión y seguridad social y del subsidio familiar, los puestos y centros de salud, pertenecientes a entidades descentralizadas que presten servicios de salud en el municipio de su jurisdicción.

**Parágrafo 2º.** La organización administrativa, deberá igualmente, contemplar un sistema de administración por objetivos, un sistema de presupuestación, un sistema de contabilidad de costos y un régimen de control de gestión, que incluya, especialmente, indicadores de eficiencia y sistemas de información, conforme a las normas técnicas y administrativas que dicte el Ministerio de Salud, dentro de los marcos de la legislación vigente que le sean aplicables.

### CAPÍTULO III

#### Prestación de servicios de salud por personas privadas.

**Artículo 20. Requisito especial para el reconocimiento de personería jurídica.** Es condición esencial para el reconocimiento de personería jurídica a las instituciones o fundaciones de utilidad común y a las corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro, cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, que la entidad que se pretenda organizar, reúna las condiciones de calidad tecnológica y científica para la atención médica, de suficiencia, patrimonial y de capacidad técnico-administrativa, que previamente determine el Gobierno Nacional.

**Artículo 21. Causal de disolución y liquidación.** Es causal de disolución y liquidación de las instituciones o fundaciones de utilidad común, y de las corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro, cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, y, por consiguiente, de cancelación de la respectiva personería jurídica, la verificación, en cualquier tiempo, por parte del Ministerio de Salud, que no reúnen las condiciones de suficiencia patrimonial o de capacidad científico-técnica y técnico-administrativa.

Para estos efectos, todas las instituciones o fundaciones de utilidad común y las corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro, cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, deberán aportar dentro del año siguiente a la determinación de que trata el artículo precedente, en la forma que señale el reglamento, la documentación indispensable para que el Ministerio de Salud cumpla la mencionada función de verificación. Si transcurrido ese lapso no se ha presentado la documentación correspondiente, se configurará la causal de disolución y liquidación de que trata este artículo y se ordenará la cancelación de la personería jurídica, respectiva.

**Artículo 22. Destinación de bienes de instituciones o fundaciones de utilidad común liquidadas.** En desarrollo de la competencia prevista en el numeral 19 del artículo 120 de la Constitución Política, y para garantizar el cumplimiento de la voluntad de los fundadores, el Presidente de la República, podrá confiar los bienes y rentas a una entidad pública, de cualquier nivel administrativo, o a una fundación o institución de utilidad común o asociación o corporación, sin ánimo de lucro, que preste servicios de salud, pero, siempre bajo la condición contractual de que se destinen, específicamente, a la prestación de servicios de salud iguales, o análogos, a los previstos por los fundadores.

**Parágrafo 1º.** Para los efectos de este artículo, el Gobierno Nacional, organizará, en cada caso, una comisión constituida por la representación de la comunidad beneficiaria, los trabajadores, la dirección científico-técnica y funcionarios de la entidad territorial, correspondiente, la cual, propondrá alternativas para la destinación o transferencia de los bienes y rentas.

**Parágrafo 2º.** En el mismo contrato contemplado en este artículo se preverá que las personas cuyo contrato de trabajo se termine, en razón de la liquidación y disolución de las fundaciones o instituciones de utilidad común, de que trata el artículo 21, tendrán derecho a ser incorporadas mediante nuevo contrato de trabajo o nombramiento, según el caso, a las entidades o personas, a las cuales, se confíen los bienes y rentas, bajo el régimen salarial y prestacional, propio de la respectiva entidad receptora de los bienes y rentas, sin que se puedan disminuir los niveles de orden salarial y prestacional de que gozaban en la entidad liquidada.

**Artículo 23. Entidades privadas que prestan servicios de salud que reciben recursos públicos.** A partir de la vigencia de la presente ley, todas las personas privadas que presten servicios de salud, que reciban a cualquier título recursos de la Nación o de las entidades territoriales o de sus entes descentralizados, deberán suscribir, previamente, un contrato con la entidad correspondiente, en el cual, se establezca lo siguiente:

a) El plan, programa o proyecto, al cual, se destinarán los recursos públicos, con indicación de las metas propuestas y la cantidad, la calidad y el costo de los servicios, según lo dispuesto en el artículo 52 de la presente ley, y las formas de articulación con los

planes y programas del respectivo subsector oficial de salud;

b) Un sistema de presupuesto, un sistema de contabilidad de costos y un régimen de control de gestión, que incluya, especialmente, indicadores de eficiencia y sistemas de información de resultados. No podrá establecerse como obligación la doble contabilidad;

c) La obligación de someterse a la regulación tarifaria que establezca la Dirección Nacional, seccional o local del sistema de salud, según el caso, para los servicios comprendidos por el plan, programa o proyecto, al cual, se destinarán los recursos;

d) Las formas de participación comunitaria, conforme a la regulación que se establezca, en desarrollo del artículo 1º de esta ley;

e) Los sistemas y procedimientos para suministrar, oportunamente, a la entidad pública aportante, la información técnica y administrativa que se considere conveniente;

f) Los criterios de orden científico-técnico, técnico administrativo y financiero, a los cuales, debe someterse la entidad receptora;

g) Las consecuencias que se derivarán, en caso de incumplimiento de las obligaciones contractuales;

h) La entidad o persona que desarrollará las actividades de interventoría;

i) La adopción de la estructura administrativa, básica, de que trata el artículo 19 y la fijación de mecanismos para la designación del personal directivo;

j) La afiliación de sus empleados, a un sistema de previsión y seguridad social, y a un fondo o caja de cesantías.

**Parágrafo.** Los contratos de que trata este artículo, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares.

Las instituciones de seguridad y previsión social que contraten con entidades privadas la prestación de servicios de salud, podrán, igualmente, prever, en los respectivos contratos, una o varias de las obligaciones establecidas en este artículo. Para estos efectos, se respetará, en todo momento, la autonomía administrativa, objetivos, fuentes de financiación y asignación de recursos, predeterminados por normas específicas.

**Artículo 24. Contratación o asociación para la prestación de servicios de salud.** Previa autorización del Ministerio de Salud, cuya competencia podrá ser delegada en las direcciones seccionales, o locales, todas las entidades públicas que tengan la responsabilidad de prestar servicios de salud, podrán contratar con personas privadas, especializadas, en servicios de salud, inscritas en el registro especial que, para el efecto, se organizará en desarrollo de las facultades de que trata el artículo 1º de esta ley, la prestación del servicio público de salud, siempre y cuando, se respeten los principios consagrados en el artículo 3º, y se acepte el régimen tarifario vigente, que determine la entidad pública contratante. Estos contratos, no requerirán requisito distinto a los exigidos para la contratación entre particulares.

Los contratos podrán prever la prestación de servicios en forma gratuita o subsidiada, de acuerdo al respectivo plan o programa de salud, y con base en el régimen tarifario adoptado por el Ministerio de Salud.

Autorízase, igualmente, para los efectos de desarrollar el principio de integración funcional, a todas las entidades públicas que presten servicios de salud, para asociarse entre sí y con entidades o personas privadas que tengan por objeto la prestación de servicios de salud, a fin de crear y organizar nuevas entidades con el mismo objeto, a las cuales, se podrán transferir recursos, por parte de las entidades públicas para la ejecución de programas o proyectos. La asociación requerirá, también, autorización previa del Ministerio de Salud, y que las entidades privadas estén inscritas en el registro especial a que se refiere el inciso primero.

**Parágrafo.** Las instituciones de seguridad social o de previsión social, y las cajas de compensación o de subsidio familiar, podrán, directamente o, en desarrollo del sistema de contratación o de asociación, de que trata este artículo, prestar servicios de salud, y adelantar programas de nutrición para personas que no sean legalmente beneficiarias de sus servicios.

**Artículo 25. Régimen de estímulos.** Las entidades que celebren contratos, conforme a lo dispuesto en los artículos 23 y 24, las surtidas mediante asociación para la integración funcional, en las cuales, participen entidades públicas y, en general, las que acojan la estructura básica señalada en el artículo 19 tendrán los siguientes estímulos:

a) Prioridad en los programas de capacitación y desarrollo de los recursos humanos que ofrezcan las entidades públicas, que se adelanten con el auspicio de organismos de cooperación técnica internacional.

b) Prioridad en la contratación del servicio público de salud requerido por las entidades públicas de seguridad y previsión social.

c) Participación preferencial en los planes, programas y proyectos que adelante el sistema nacional, seccional o local de salud según el caso.

d) Beneficiarios de los programas de dotaciones y de prestación de servicios de mantenimiento que organice el Fondo Nacional Hospitalario.

**Parágrafo 1º.** El régimen de estímulos definido en este artículo, sólo será aplicable, con base en la evaluación positiva de la eficiencia en la gestión certificada por la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el artículo 9º letra j). Dicha calificación, además, formará parte de la hoja de vida de

gerentes y directores científicos de las entidades de salud.

Parágrafo 2º El incumplimiento, por parte de los municipios de los prerequisites señalados en el artículo 37, impide la aplicación del régimen de estímulos.

#### CAPITULO IV

##### Estatuto de personal.

Artículo 26. **Clasificación de empleos.** En la estructura administrativa de la Nación, de las entidades territoriales o de sus entidades descentralizadas, para la organización y prestación de los servicios de salud, los empleos pueden ser de libre nombramiento y remoción o de carrera.

Son empleos de libre nombramiento y remoción:

1. En la administración nacional central o descentralizada, los enumerados en las letras a), b), c) e i) del artículo 1º de la Ley 61 de 1987.

2. En las entidades territoriales o en sus entes descentralizados:

a) Los de Secretario de Salud o Director Seccional o local del sistema de salud, o quien haga sus veces, y los del primer nivel jerárquico, inmediatamente siguiente.

b) Los de Director, Gerente o representante legal de entidad descentralizada, y los del primero y segundo nivel jerárquicos, inmediatamente siguientes.

c) Los empleos que correspondan a funciones de dirección, formulación y adopción de políticas, planes y programas y asesoría.

Todos los demás empleos son de carrera. Los empleados de carrera podrán ser designados en comisión, en cargos de libre nombramiento y remoción, sin perder su pertenencia a la carrera administrativa.

Parágrafo. Son trabajadores oficiales, quienes desempeñen cargos no directivos destinados al mantenimiento de la planta física hospitalaria, o de servicios generales, en las mismas instituciones.

Los establecimientos públicos de cualquier nivel, precisarán en sus respectivos estatutos, qué actividades pueden ser desempeñadas mediante contrato de trabajo.

Artículo 27. **Régimen de carrera administrativa.** A los empleos de carrera administrativa de la Nación, las entidades territoriales, y las entidades descentralizadas de cualquier nivel administrativo, para la organización, administración y prestación de los servicios de salud, se aplicará el régimen previsto en la Ley 61 de 1987 y en el Decreto 694 de 1975, incluidas las normas sobre calificación de servicios, en cuanto sea compatible con dicha ley y con lo previsto en la presente.

Sin embargo, el Consejo Superior del Servicio Civil, el Departamento Administrativo del Servicio Civil y el Ministerio de Salud, podrán delegar las funciones correspondientes que sean indispensables, en las autoridades que, para el efecto, determinen las entidades territoriales.

A los empleados de las entidades territoriales o de sus entes descentralizados, que al entrar en vigencia esta ley, se encuentren desempeñando un cargo de carrera, sin estar inscritos en la misma, se les aplicará lo dispuesto en los artículos 5º y 6º de la Ley 61 de 1987, pero, se podrán tener en cuenta, además del manual general de funciones que para el sector salud expida el Gobierno Nacional, los manuales específicos de cada entidad.

Los municipios deberán acogerse al régimen de carrera administrativa, a más tardar el 30 de julio de 1991, y las demás entidades territoriales, antes del 30 de diciembre de 1990.

Parágrafo 1º Todas las autoridades nominadoras son responsables de la aplicación del régimen de carrera administrativa, so pena de incurrir en causal de mala conducta. En caso de que las entidades públicas sean condenadas, y la sentencia considere que el funcionario autor de los actos, debe responder en todo, o en parte, la administración podrá repetir contra él, en los términos previstos en el artículo 78 del Código Contencioso Administrativo.

Parágrafo 2º La calificación de servicios es obligatoria, al menos una vez al año, y se efectuará de acuerdo con la metodología que trace el Ministerio de Salud, conjuntamente con el Departamento Administrativo del Servicio Civil y se tendrá en cuenta para todos los efectos relacionados con la administración de personal.

Artículo 28. **Concursos.** Para la provisión de los empleos de carrera del sector salud se utilizarán dos tipos de concurso, así:

a) Concurso abierto, es decir, aquel, en el cual, pueda participar cualquier persona que cumpla con los requisitos mínimos, siempre que se presente una vacante en un cargo de carrera. Sin embargo, tendrán prelación los empleados ya inscritos en carrera en cualquier entidad del sector salud, quienes podrán además, convalidar su calificación de servicios por puntaje, en los términos que determine el reglamento, siempre y cuando se observe lo ordenado en el artículo 76 Decreto 694 de 1975.

b) Concurso cerrado, o sea, limitado a los empleados inscritos en carrera de la entidad de que se trate, para la promoción, dentro de grados de un mismo cargo o categoría, caso en el cual, se podrá aceptar como puntaje exclusivamente la calificación de servicios. El concurso para ascenso de grado dentro de un mismo cargo o categoría de empleo, no genera vacante en los grados inferiores.

Artículo 29. **Régimen disciplinario.** Se aplicará a todos los funcionarios de la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas, de cualquier nivel administrativo, vinculados a la estructura de organización, administración y prestación de servicios de salud, el régimen disciplinario previsto en la Ley 13 de 1984, en sus Decretos reglamentarios y en las disposiciones que los modifiquen o reformen.

Artículo 30. **Régimen de los trabajadores oficiales y de los empleados públicos.** Las entidades públicas de cualquier nivel administrativo que presten servicios de salud, aplicarán a sus trabajadores oficiales, en cuanto sean compatibles, los principios y reglas propios del régimen de carrera administrativa, y les reconocerán, como mínimo, el régimen prestacional previsto en el Decreto 3135 de 1968, todo, sin perjuicio de lo que contemplen las convenciones colectivas de trabajo.

A los empleados públicos del sector de la salud de las entidades territoriales y de sus entes descentralizados, se les aplicará el mismo régimen prestacional de los empleados públicos del orden nacional, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 17 de la presente ley.

Artículo 31. **Comisiones consultivas.** En todas las entidades del subsector oficial del sector salud, funcionarán Comisiones Consultivas para la aplicación de las disposiciones de la presente ley en lo relativo a personal, conformadas, paritariamente, por representantes designados por la Dirección de la respectiva entidad, y por representantes elegidos por los empleados, cuyo número de integrantes, organización y funciones, determinará el reglamento.

#### CAPITULO V

##### Aspectos fiscales y tarifarios.

Artículo 32. **Valor del situado fiscal para salud.** A partir del presupuesto de 1991, el valor anual de los ingresos ordinarios de la Nación con destinación para salud, será igual al valor resultante de aplicar el cuatro por ciento al total de los ingresos corrientes de cada anualidad fiscal. El porcentaje señalado, se procurará incrementar, acumulativamente, hasta en ½ punto porcentual en cada vigencia, si los ingresos corrientes de la Nación aumentarán más que el índice general de precios al consumidor, y sin que el valor del situado fiscal considerado globalmente, llegue a sobrepasar el 25% de los ingresos ordinarios.

En estos términos queda modificada la Ley 46 de 1971, en lo relativo al situado fiscal para salud.

Artículo 33. **Reordenamiento de las fuentes financieras para salud.** A partir de la vigencia de la presente ley, el situado fiscal para salud se destinará a financiar la prestación de servicios de salud, de acuerdo con el siguiente orden de prioridades:

1. Servicios básicos de salud y servicios de asistencia pública.

2. Gastos de funcionamiento de la infraestructura utilizada para la prestación de servicios del primer nivel de atención en salud.

3. Al pago de las prestaciones sociales adeudadas por las entidades territoriales o sus entes descentralizados a sus empleados oficiales, vinculados a la dirección y prestación de servicios de salud.

4. Gastos de funcionamiento de la infraestructura utilizada para la prestación de servicios del segundo nivel de atención en salud.

5. Gastos de funcionamiento de la infraestructura utilizada para la prestación de servicios del tercer nivel de atención en salud.

Parágrafo 1º Los gastos de funcionamiento de las dependencias y organismos de dirección, de cualquier nivel administrativo, deberán ser financiados con los recursos ordinarios del presupuesto seccional y local, con las rentas de recaudo seccional, cedidas por la Nación, y otras rentas de destinación específica para salud diferentes al Situado Fiscal.

El Ministerio de Salud, en acuerdo con los Servicios Seccionales de Salud, establecerá un programa, para que en un plazo no mayor de cinco años se reduzcan, en forma progresiva, las asignaciones actuales del situado fiscal a gastos de funcionamiento de los organismos de dirección, y se sustituyan por las otras fuentes, arriba señaladas, de tal forma que, al menos, al final del plazo el situado fiscal se destine íntegramente a los gastos de prestación del servicio en el orden de prioridades señalado en este artículo.

Parágrafo 2º El Ministerio de Salud determinará, anualmente, los porcentajes mínimos y máximos del valor total del situado fiscal para salud que podrá destinarse a las diferentes prioridades.

Parágrafo 3º Las rentas de recaudo seccional cedidas por la Nación, y las otras rentas de destinación específica para salud, diferentes al situado fiscal, se asignarán, en el siguiente orden de prioridades:

1. Gastos de funcionamiento de la infraestructura utilizada para la prestación de servicios, en el segundo nivel de atención en salud.

2. Gastos de funcionamiento de la infraestructura utilizada para la prestación de servicios del tercer nivel de atención en salud.

3. Gastos de funcionamiento de los organismos de dirección de los servicios de salud.

Parágrafo. Los valores adeudados por concepto de prestaciones sociales se manejarán conforme a la correspondiente programación, como subcuentas de los fondos seccionales, o se girarán a las cajas, fondos de cesantías, o entidades de seguridad y de previsión obligadas al pago.

Para tal efecto, la Superintendencia Nacional de Salud promoverá la realización de los estudios relativos a las prestaciones adeudadas, vigilará que se efectúe la asignación necesaria de recursos, y que se cumpla la destinación, de tal manera, que se haya programado el pago de la deuda a más tardar en el mes de julio de 1990.

Artículo 34. **Distribución del situado fiscal para salud.** Cada una de las entidades de que trata el artículo 182 de la Constitución Política, excepto el Distrito Especial de Bogotá y el Distrito Cultural y Turístico de Cartagena, distribuirá no menos del 50% de los recursos que le correspondan por concepto de situado fiscal para salud entre los municipios de su jurisdicción.

Para este efecto, se tendrán en cuenta los siguientes criterios: población cubierta por los servicios oficiales de salud, categoría socioeconómica del municipio y estímulos a los aportes locales, en la forma y proporción en que lo determine el reglamento.

Parágrafo 1º El Ministerio de Salud determinará la ponderación asignada a cada criterio y aprobará la distribución resultante de recursos por concepto del Situado Fiscal entre los municipios, que será propuesta por las direcciones seccionales.

Parágrafo 2º Los distritos especiales podrán distribuir un 50% de los recursos percibidos por concepto del Situado Fiscal a los fondos de comunas o correimientos.

Artículo 35. **Prestaciones sociales y económicas.** A partir de la vigencia de la presente ley, prohíbese a todas las entidades públicas y privadas del sector salud, asumir directamente las prestaciones asistenciales y económicas, que estén cubiertas por los fondos de cesantías o las entidades de previsión y seguridad social correspondientes, las cuales, deberán atenderse mediante afiliación a éstas de sus empleados y trabajadores.

Artículo 36. **Transferencia de los recursos.** Los recursos del situado fiscal para salud, serán transferidos directamente a los municipios, distritos y a las demás entidades territoriales de que trata el artículo 182 de la Constitución Política, mediante giros mensuales, según la distribución efectuada conforme a lo establecido en el artículo 34, previa certificación del cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 37.

Para el efecto indicado, a más tardar el 25 de agosto de cada año, el Ministerio de Hacienda comunicará al Ministerio de Salud el valor del situado fiscal para salud. El Ministerio de Salud procederá a la elaboración del proyecto de distribución de los recursos considerando las propuestas de las Direcciones Seccionales, el cual, deberá ser enviado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público antes del 1º de noviembre de cada año.

Artículo 37. **Requisitos para la transferencia de recursos.** Para efectuar el giro de los recursos correspondiente al situado fiscal para salud, se requiere que los municipios, distritos y demás entidades territoriales, de que trata el artículo 182 de la Constitución Política, hayan:

1. Organizado y puesto en funcionamiento la Dirección del Sistema Local o Seccional de Salud.

2. Organizado el régimen de carrera administrativa, expedido el manual de cargos, o adoptado el manual elaborado por el Ministerio de Salud, e inscrito a todos los funcionarios que tengan derecho a ingresar en la carrera administrativa.

3. Efectuadas las transformaciones institucionales indispensables para la prestación de los servicios de salud exigidos por el artículo 6º de esta ley, y, en particular, dotando a las unidades de salud de personería jurídica y de una estructura administrativa, según el marco definido en el artículo 19 de esta ley.

4. Celebrados los contratos para la prestación de servicios de salud, si la ejecución de los planes, programas y proyectos, así lo exigen, de acuerdo a lo previsto en los artículos 23 y 24 de la presente ley.

5. Creado y organizado el fondo previsto en el artículo 13.

6. Afiliado a sus empleados a los fondos de cesantías y a las instituciones de previsión y seguridad social. Según lo prescrito en el artículo 35.

Parágrafo. Los municipios y distritos, podrán cumplir los requisitos de que trata este artículo, en plazos de uno, dos, tres, cuatro y cinco años, según se trate de las categorías 1ª, 2ª, 3ª, 4ª y 5ª, establecidas para los efectos de la remuneración de los alcaldes respectivamente.

Artículo 38. **Asunción de servicios por la Dirección seccional.** En caso de que se venzan los plazos previstos en el artículo precedente, sin que se hayan cumplido los requisitos exigidos, o en el evento de que en cualquier tiempo se incumpla cualquiera de dichos requisitos, la respectiva dirección seccional del sistema de salud, asumirá la administración de la prestación de los servicios de salud, con los recursos que debían transferirse, para ese efecto, para lo cual, se harán las transferencias correspondientes al fondo seccional de salud.

Artículo 39. **Obligaciones especiales de los sujetos pasivos de impuestos con destinación para servicios de salud y asistencia pública.** Todas las personas que sean sujetos pasivos de impuestos que tengan destinación especial para la prestación de servicios de salud y asistencia pública, están obligadas, especialmente, a:

a) Someter su programación y ejecución presupuestal, en lo pertinente a las obligaciones con el sector salud, a la aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud, previo visto bueno de la Dirección Seccional o Local del Sistema de Salud.

b) Llevar su contabilidad, conforme a lo prescrito por el Decreto 2160 de 1986, o las normas que las sustituyan o reformen, de tal manera, que el pago de los impuestos y otras obligaciones correspondientes, se haga mensualmente, de acuerdo con las sumas causadas, excepto en las licoreras que será bimestralmente.

c) Acreditar el cálculo de la base gravable y el pago de impuestos de rentas para salud, presentando sus estados financieros, dictaminados por un contador público o una firma de auditoría debidamente autorizada, anualmente, o cuando así lo solicite, en cualquier tiempo, la Superintendencia Nacional de Salud o la Dirección Seccional o local del sistema de salud.

Parágrafo. Para efectos de liquidación y control de los distintos impuestos con destinación especial para salud, se intercambiará información entre las autoridades nacionales o de las entidades territoriales competentes.

**Artículo 40. Adición al artículo 463 del Estatuto Tributario.** Adiciónase el artículo 463 del Estatuto Tributario con el siguiente parágrafo:

"Parágrafo. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 447, en ningún caso, la base gravable para liquidar el impuesto sobre la venta de licores de producción nacional, podrá ser inferior al 40% del precio promedio nacional, al detal, fijado semestralmente por el DANE para la botella de aguardiente anisado de 750 c.c. El valor, así determinado, se aplicará proporcionalmente cuando el envase tenga un volumen diferente.

La base gravable para liquidar el impuesto sobre las ventas de estos productos no incluye el valor del impuesto al consumo, ni la participación porcentual de la respectiva entidad territorial por la venta de licores consumidos en su jurisdicción".

**Artículo 41. Modificación del artículo 47 de la Ley 15 de 1989.** El artículo 47 de la Ley 15 de 1989 quedará así:

"Artículo 47. Las empresas productoras, girarán el producto del impuesto sobre las ventas de licores destilados de producción nacional, directamente, al fondo seccional de salud de la entidad territorial correspondiente, en igual proporción al valor del impuesto causado por las ventas o despachos efectuados a dicha entidad territorial, afectado por los impuestos descontables en forma proporcional.

El giro deberá realizarse entre los primeros quince días calendario del mes siguiente a cada período bimestral del gravamen. El pago extemporáneo causa intereses moratorios que se liquidan conforme a los artículos 634 y 635 del Estatuto Tributario.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud, verificará el pago o giro del impuesto sobre las ventas cedido, e informará sobre las irregularidades a la Administración de Impuestos Nacionales del domicilio del responsable.

Para este efecto, los productores de licores suministrarán a la Superintendencia Nacional de Salud, fotocopia de la declaración de ventas y una relación de las ventas y retiros por cada unidad territorial, discriminando para cada bimestre el número de unidades producidas, vendidas y/o retiradas para consumo interno. Suministrarán, igualmente, copia o fotocopia del recibo de pago del impuesto cedido, expedido por el fondo seccional de salud, o por la entidad, a través de la cual se haga el giro o se efectúe la consignación. Anualmente, se enviarán, además, los estados financieros aprobados por el revisor o auditor fiscal. La mencionada superintendencia guardará la reserva de que trata el artículo 583 del Estatuto Tributario y demás normas concordantes".

**Artículo 42. La cesión del impuesto sobre las ventas que recae sobre los licores de producción nacional, así como la del impuesto al consumo de licores de producción nacional se hará a los departamentos, intendencias, comisarías, al Distrito Especial de Bogotá y al Distrito Cultural y Turístico de Cartagena.**

**Artículo 43. Disposiciones sobre loterías.** El producto de la lotería con premios en dinero de que tratan los artículos 193 y siguientes del Decreto 1222 de 1983, así como el impuesto sobre la venta de loterías regulado por los artículos 164 y 165 del mismo decreto, se pagarán mensualmente a los fondos seccionales de salud, y se destinarán exclusivamente a los gastos que demande la asistencia pública, incluidos sus gastos de dirección.

Parágrafo. El valor del giro mensual a los fondos seccionales de salud, no podrá ser inferior al 14% de la venta causada de billetes y otros derechos, y se hará en los primeros diez días de cada mes, y se contabilizará como un anticipo a la liquidación definitiva de los impuestos y participaciones a que tienen derecho los fondos seccionales de salud. Las Direcciones Seccionales de Salud podrán exigir a las loterías que acrediten el valor de su venta, remitiéndoles los billetes no vendidos debidamente anulados.

**Artículo 44. Arbitrio rentístico de la Nación.** Declárase como arbitrio rentístico de la Nación la explotación monopólica, en beneficio del sector salud, de todas las modalidades de juegos de suerte y azar, diferentes de las loterías y apuestas permanentes existentes, tales como la lotería instantánea, el sorteo de obligaciones, el lotto y la videolotería.

**Artículo 45. Sociedad especial de capital público.** Autorízase la constitución y organización de una sociedad de capital público, de la cual, serán socios la Nación, y las entidades territoriales, o sus entidades descentralizadas, titulares de los monopolios rentísticos de las loterías existentes, y cuyo objeto sea la explotación y administración del monopolio rentístico creado mediante el artículo 46 de la presente Ley.

Los costos y gastos de inversión, producción, administración, venta y publicidad no podrán ser superiores al 15% de las ventas netas.

El producto resultante de las ventas netas menos el valor de los premios pagados, menos el porcentaje máximo señalado para costos y gastos, más otras utilidades de la empresa, se distribuirá en la siguiente forma:

1. 10% para el pago de prestaciones sociales de los trabajadores de la salud, en la forma y la destinación específica en que lo determine el Ministerio de Salud, durante los primeros cinco años de funcionamiento de la sociedad.

2. 40% para distribuir entre los municipios, en proporción directa a las ventas que se ejecuten en su territorio, que se elevará al 50%, una vez transcurridos los cinco años previstos en el numeral anterior.

3. 50%, como mínimo, para distribuir entre todos los municipios del país, en proporción directa a su población, y en proporción inversa a su desarrollo socioeconómico, según fórmula aprobada por su junta directiva.

Parágrafo 1º Los pagos por concepto de participación en el producto de la empresa, no serán nunca inferiores al 14% de las ventas mensuales, y se girarán a los fondos locales de salud, con esa periodicidad.

Parágrafo 2º El producto resultante de las apuestas en juegos deportivos, organizados por la empresa que se autoriza en el artículo 47, se distribuirá en la siguiente forma: 40% para los servicios locales de salud, 40% para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el 20% para Coldeportes.

**Artículo 46. Modificación del artículo 152 del Decreto 1222 de 1986.** El artículo 152 del Decreto 1222 de 1986, quedará así:

"Artículo 152. El impuesto sobre el consumo de cerveza de producción nacional, se causa en el momento en que el artículo sea entregado por el productor de cerveza para su distribución o venta en el país.

Para los efectos de este decreto, se entenderá que este impuesto se aplica a la cerveza, a los sifones y a cualquier producto de naturaleza similar, sin importar su denominación.

Sobre el valor de los productos destinados a publicidad, promociones, donaciones, comisiones, o cualquier otro fin, se causa igualmente el impuesto".

**Artículo 47. Modificación del artículo 154 del Decreto 1222 de 1986.** El artículo 154 del Decreto 1222 de 1986, quedará así:

"Artículo 154. El impuesto al consumo de cervezas será equivalente al 54% del valor de facturación al detallista, determinado por la autoridad competente.

En el caso de los productos destinados a publicidad, promociones, donaciones, comisiones, o cualquier otro fin similar, el impuesto se liquidará sobre el valor equivalente al fijado para el detallista en proporción al volumen".

**Artículo 48. Adición al artículo 155 del Decreto 1222 de 1986.** Adiciónase el artículo 155 del Decreto 1222 de 1986 con el siguiente parágrafo:

"Parágrafo. La contabilidad de los responsables de este impuesto deberá llevarse, en forma tal, que permita verificar o determinar los factores necesarios para establecer la base de liquidación del impuesto, en especial, el volumen de producción; los despachos y retiros.

Se tendrán como hechos irregulares en la contabilidad, los indicados en el artículo 654 del Estatuto Tributario, y la sanción se determinará de acuerdo con los artículos 655 y 656 del mismo estatuto o con las disposiciones que lo modifiquen o complementen".

**Artículo 49. Modificación del artículo 475 del Estatuto Tributario.** El artículo 475 del Estatuto Tributario quedará así:

"Artículo 475. Tarifa especial para las cervezas. El impuesto sobre las ventas de cervezas, sifones y similares de producción nacional, cualquiera sea su clase, envase, contenido y presentación, es del 14% y se entenderá incluido en el impuesto al consumo que grava estos productos".

**Artículo 50. Modificación del artículo 158 del Decreto 1222 de 1986.** El artículo 158 del Decreto 1222 de 1986, quedará, así:

"Artículo 158. Corresponde a la Dirección General de Impuestos Nacionales la fiscalización, determinación, discusión y cobro administrativo coactivo, para lo cual, aplicará el mismo procedimiento tributario, sanciones e intereses de mora del impuesto sobre las ventas, pero su declaración, liquidación y pago será mensual.

Para todos los efectos, incluida la liquidación y pago, el período al impuesto de consumo de cervezas, sifones y similares será mensual.

La Superintendencia Nacional de Salud, con la reserva de que trata el artículo 583 del Estatuto Tributario y demás normas concordantes, verificará la liquidación y el pago o giro del impuesto, e informará sobre las irregularidades a la Administración de Impuestos Nacionales del domicilio del responsable. Para estos efectos, los productores de cervezas, sifones y similares suministrarán la misma información documental de que trata el artículo 47 de la Ley 15 de 1989".

**Artículo 51. Modificación al artículo 160 del Decreto 1222 de 1986.** El artículo 160 de que trata el Decreto 1222 de 1986, quedará así:

"Artículo 160. Dentro del 54% a que se refiere el artículo 154 de este Decreto, están comprendidos catorce puntos porcentuales que corresponden al impuesto sobre las ventas de cervezas, sifones y similares

que se girarán por las empresas productoras a los fondos seccionales de salud, en proporción al consumo de cervezas en su jurisdicción, con destinación exclusiva a la dirección y prestación de servicios de salud en el segundo y tercer nivel de atención en salud".

**Artículo 52. Reglamento tarifario.** Para los efectos de que trata la presente Ley, el Ministerio de Salud adoptará un reglamento tarifario para la prestación de servicios de salud, en el cual, se contemplará:

a) Metodología de costos estándar, según niveles de complejidad, regiones del país y factores de ajuste inflacionario;

b) Criterios para establecer tarifas para los usuarios de los servicios de salud, según sea su capacidad en atención a su categoría socio-económica y al lugar de residencia;

c) Niveles mínimos y máximos de los valores de las tarifas diseñadas, con base en el costo estándar, para la venta de servicios entre entidades oficiales, al público, en general, o para la compra de ellos por parte de entidades públicas, en desarrollo de lo establecido en el artículo 23.

## CAPITULO VI

### Disposiciones finales.

**Artículo 53. Sanciones.** En desarrollo de las funciones de inspección y vigilancia, las autoridades competentes, según el caso, podrán imponer, según la naturaleza y gravedad de la infracción de cualquiera de las normas previstas en la presente Ley, las siguientes sanciones:

a) Multas en cuantías hasta de 200 salarios mínimos legales mensuales;

b) Intervención de la gestión administrativa y/o técnica de las entidades que presten servicios de salud, por un término hasta de seis meses;

c) Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las personas privadas que presten servicios de salud;

d) Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud.

Parágrafo. Las instituciones de seguridad, previsión social y subsidio familiar, conservarán el régimen de inspección y vigilancia que poseen en la actualidad.

**Artículo 54. Sanción disciplinaria.** El incumplimiento de cualquiera de las disposiciones de esta Ley, por parte de los empleados responsables, es causal de mala conducta la que acarrea la sanción de destitución.

**Artículo 55. Codificación y adecuación institucional.** Concédense facultades extraordinarias al Presidente de la República, por el término de seis meses, a partir de la vigencia de la presente Ley, para:

a) Codificar todas las disposiciones relativas a la organización y administración de la prestación de servicios de salud, incluidas las de la presente Ley;

b) Reformar la estructura administrativa, naturaleza jurídica y funciones del Ministerio de Salud y de sus entidades adscritas, para adecuarlas a las normas de esta Ley, pudiendo crear y organizar como establecimiento público el Fondo Nacional Hospitalario;

c) Regular la nueva vinculación laboral de los empleados y trabajadores, en los casos de los artículos 16 y 22 de esta Ley, sin liquidación de sus prestaciones económicas causadas, y los términos, condiciones y mecanismos para garantizar la transferencia de los valores correspondientes a tales prestaciones o sistemas de concurrencia, en el pago de las mismas.

**Artículo 56. Vigencia.** La presente Ley rige a partir de la fecha de su publicación. Deroga expresamente los Decretos extraordinarios 056, 350, 356 y 526 de 1975, el artículo 3º de la Ley 15 de 1989 y todas las disposiciones legales que le sean contrarias. Reforma, en lo pertinente, las disposiciones legales sobre situado fiscal. El Decreto extraordinario 694 de 1975 queda, igualmente, modificado, por cuanto sus disposiciones se aplicarán solamente al Ministerio de Salud y a las entidades descentralizadas del orden nacional que presten servicios de salud, excepto las adscritas al Ministerio de Defensa, y sus normas referentes a la carrera administrativa se continuarán aplicando en los términos del artículo 27 de esta Ley.

El Ministro de Salud,

Eduardo Díaz Uribe

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Fernando Alarcón Mantilla.

La Ministra de Trabajo y Seguridad Social,

María Teresa Forero de Saade.

## EXPOSICION DE MOTIVOS

### I. Necesidad de una ley reformativa del Sistema Nacional de Salud.

El proyecto que presentamos a consideración de las honorables cámaras legislativas, surge como resultado de la necesidad insatisfecha por mucho tiempo en el país, de ampliar la cobertura de atención y corregir las inequidades surgidas de la forma en que llegan los servicios a la población, dejando excluidos, en particular, los estratos socioeconómicos de bajos ingresos.

El proyecto, igualmente, nace de la necesidad de ajustar institucionalmente la estructura y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud a los retos del proceso de descentralización, en la perspectiva de

garantizar, en materia de salud, de manera franca y decidida, la apertura democrática y la generación de espacios de participación a las comunidades, así como para reordenar, institucionalmente, la prestación de servicios, permitiendo que las entidades territoriales jueguen el papel que les corresponde. En este sentido, se hace necesario garantizar una modernización de los estatutos de gestión administrativa vigentes, con el propósito de hacer más eficiente el manejo de las instituciones de salud, mejorar la calidad y llegar a una mayor cobertura de población.

Las reformas que han venido acaeciendo en el diseño organizacional del Estado obligan a realizar un replanteamiento del ordenamiento institucional. Entre ellas, están: el traslado de las funciones de saneamiento básico a las entidades locales y, concurrentemente, a los departamentos; el traspaso de las empresas de obras sanitarias a las mismas entidades y la subsecuente liquidación del Instituto Nacional de Fomento Municipal la aprobación de la Ley 15 de 1989, relativa a la Superintendencia Nacional de Salud; el traslado de la función de regulación de precios de medicamentos al Ministerio de Desarrollo y la responsabilidad a cargo de los municipios para efectuar las inversiones en construcción, dotación básica y mantenimiento integral de los centros, puestos de salud y hospitales locales.

Como es natural, las reformas se han ido sumando progresivamente, sin que hasta la fecha se haya estructurado una reordenación comprensiva del Sistema Nacional de Salud, para adecuarlo a estas nuevas realidades.

Las inequidades que se han acumulado históricamente, en materia de atención en salud, se verifican al confirmar que durante 1977 y 1980, según lo contempla el Estudio Nacional de Salud, el 41.1% de la población percibe algún problema de salud en un periodo de dos semanas. De cada cien personas 24 tienen necesidad manifiesta de consultar, se incapacitan 11, consultan, efectivamente, 11 y se hospitalizan 2.

Esta situación, es resultado de la falta de compromiso del subsector oficial de llevar la atención directa a las comunidades en su hábitat, sitio de vivienda, recreación y demás situaciones vitales. Por esta razón, el proyecto es ampliamente favorable para inducir el cambio de comportamiento de las comunidades, para que se apropien de las condiciones que determinan el proceso de su salud y garantizar un acercamiento de la oferta de servicios a las demandas implícitas, o manifiestamente insatisfechas, por las instituciones de salud existentes.

Complementario a lo anterior, los datos históricos de atención por concepto de consulta médica demuestran que el subsector oficial no llega al 34% de la población, haciéndose cargo, en consecuencia, de una de cada tres personas que en principio le correspondería atender.

En sentido más estricto, descontando el 23% de la población que es derechohabiente de la seguridad y previsión social, y del subsidio familiar, queda un potencial de población no atendida de 43%.

Este último porcentaje quedaría en manos del sector privado, en forma potencial e hipotética. No obstante, en este último caso, cuenta la capacidad de ingreso de las personas para acceder al servicio de atención erogando un precio por el mismo, el cual, excluye de cualquier posibilidad a los grupos de bajos ingresos.

El estudio sectorial de salud realizado durante 1988 y 1989, afirma que en materia de atención ambulatoria la "demanda insatisfecha (...) fue de 8 por mil, tasa superior en los grupos de mayores necesidades (...)"

En la demanda del servicio a las instituciones oficiales, se observa que de cada 100 pacientes solicitantes, 57.2 no fueron atendidos, en tanto, en el Seguro Social, el porcentaje, en el mismo aspecto, es de 22.5. Esta alta proporción de rechazos en el sector oficial —una de cada dos solicitudes de atención— preocupa, si se considera el hecho de que al Estado le correspondería atender 76 personas de cada 100.

Algo similar ocurre con la atención hospitalaria, cuya demanda insatisfecha llega al 7.9 por mil. "El 80% de los rechazos ocurre en el sector oficial. Las tasas de rechazo son similares entre el ISS y el sector oficial (9.3 por mil y 10.1 por mil, respectivamente)".

Se observa, cómo la necesidad de llegar a los grupos de bajos ingresos en la atención ambulatoria y hospitalaria, es muy importante, dado, que son esos estratos los que soportan los mayores niveles de rechazo.

La prevención y autocuidado, se convierten en importantes herramientas de la política de salud, que, de extenderse y lograr la cobertura suficiente, evitarán un sobrecosto en los niveles de atención secundarios y terciarios, para aquellos que acceden a los mismos.

Es importante, impulsar un nuevo modelo de la salud integral, de carácter intersectorial, enfatizando la prevención, y el autocuidado, bajo responsabilidad de las comunidades, en cooperación con las instituciones de salud.

Así mismo, se torna necesario modernizar la gestión de los servicios y poner en marcha un proceso de fiscalización comunitaria de su prestación, de suerte, que se amplíe y optimice la atención, en consonancia con las exigencias reales que son desatendidas, o excluidas, notoriamente, hasta la fecha.

El proyecto, propone importantes medidas para conseguirlo, como la de hacer gratuito el acceso a los servicios de atención básica en el nivel primario, per-

mitiendo a los municipios y a las comunidades, co-gestionar los servicios preventivos y básicos de la atención.

### 1. Declaratoria de la salud como servicio público y la capacidad interventora del Estado.

Transcurridos casi quince años de la adopción del régimen orgánico del Sistema Nacional de Salud, en 1975, la experiencia acumulada, el diagnóstico efectuado, la necesidad de adecuar el sector a las reformas y orientaciones, en materia de descentralización administrativa, han impuesto al Ministerio de Salud la inaplazable obligación de llevar a consideración del honorable Congreso de la República, el presente proyecto de ley, cuyo objeto es reordenar de manera integral el Sistema Nacional de Salud.

Se quiere, ahora, que el Congreso de la República trace las grandes orientaciones de funcionamiento del mismo, tanto en el orden de los principios, como en el de la organización administrativa, propiamente dicha, para que ellas sean rectoras de la acción que debe desarrollarse por la administración, en todos los niveles.

En esa dirección, el Gobierno Nacional solicita al honorable Congreso, definir, por primera vez, la salud como un servicio público, a cargo tanto del Estado como de los particulares, en los términos que defina y precise la ley, no como una simple declaración más, carente de contenido real, sino con consecuencias concretas, a la luz de los principios de la Carta.

En efecto, la reforma constitucional de 1968, reformó el artículo 32, para ampliar el contenido y significación de la intervención del Estado en la economía, para llevarla más allá de la actividad productiva pública o privada, hasta los servicios públicos y privados en función de lograr el desarrollo integral.

De esta manera, la asunción de la salud como un servicio público, permite al legislador ordenar su intervención en él, conforme a los lineamientos que defina, y dotar a la Rama Ejecutiva de instrumentos permanentes y eficaces, para regular aspectos centrales del servicio, cuya regulación no puede tener la rigidez propia de las normas legales ordinarias.

Esta iniciativa, corresponde a la concepción que ha venido preconizando la administración del Presidente Barco, la cual, quiere edificar el desarrollo nacional sobre la base de una economía social, a cuyo interior, las necesidades de salud de la población han de ser satisfechas, con arreglo al principio de inclusión, esto es, como derecho general de todos los habitantes del territorio colombiano, por cuanto corresponde al Estado su regulación, por ser bien público de vital importancia para el nivel de vida, el hábitat de la sociedad actual y de las generaciones futuras, que habrán de enfrentar las condiciones que les leguemos, como resultado de las medidas y políticas que corresponde a la responsabilidad histórica de toda la Nación entera, sin distinción de partidos o credos ideológicos distintos.

Toda vez que la salud concierne a las condiciones esenciales de la vida misma de los asociados, no puede restringirse su prestación a la asistencia pública, o a la atención exclusiva del menesteroso, sino, que más allá de esto, constituye el derecho más elemental, y la premisa básica de existencia de toda la sociedad.

La consecuencia lógica de este principio, es que el Estado debe intervenir y regular como servicio público las condiciones de prestación de la salud, en cuanto a su oportunidad, continuidad, calidad, cobertura, organización, gestión y políticas fundamentales, así se suministre pública o privadamente.

En ese contexto, el proyecto, pretende que el Congreso señale orientaciones precisas, no sólo para la intervención estatal en el servicio público de salud, que limiten racional y técnicamente, la acción del Ejecutivo, sino, en cuanto a la organización y administración del servicio, a partir de una nueva concepción del Sistema Nacional de Salud, que integre armónicamente los sectores público y privado y sobre todo, establezca con claridad las responsabilidades institucionales en los diferentes niveles de atención, en materia de atención y asistencia pública.

Obviamente, para ese propósito, el proyecto ha tenido que ocuparse, de manera particular, de las distintas dimensiones de dirección del sistema y, sobre todo, de los fenómenos de transferencia funcional hacia las regiones y localidades, sin menoscabo de la continuidad del servicio, y de los derechos legítimos de los empleados y trabajadores del sector salud.

Así mismo, ha tenido que contemplar un esquema bien definido de participación de las entidades privadas en la prestación del servicio, que aclare la situación de las fundaciones e instituciones de utilidad común, así como de las personas sin ánimo de lucro, y que precise los términos de sus relaciones con el Estado, siempre que reciban recursos públicos, o cuando sean contratadas para la prestación de servicios.

Ha sido necesario, detenerse en la regulación del personal al servicio del sistema, sobre la base de su incorporación, como regla general, al sistema de carrera administrativa, y en los aspectos de orden fiscal y tarifario, que son los que, en definitiva, garantizan la real y eficaz prestación del servicio.

A todas esas materias, queremos, en apretada síntesis, referirnos a continuación, no solamente para explicar el contenido del articulado del proyecto, sino para poner de presente la importancia de su adopción en la actual coyuntura por la cual atraviesa el país.

### 2. Principios que orientan la política de salud en el marco del proyecto de ley.

Los principios básicos que orientan la política de salud, en el marco del proyecto de ley, tienen un fin fundamental: El acceso universal de todos los habitantes del territorio nacional a los servicios de salud, dado que dentro del sistema actual, no ha sido posible llegar a toda la población, especialmente, a la de menores ingresos, a la que tiene una mayor sensibilidad y exposición al riesgo de enfermar, de morir prematuramente y ser víctima de los mayores niveles de severidad de las enfermedades, evitables con adecuados servicios de prevención, atención y rehabilitación oportuna.

En forma complementaria, con la universalización de los servicios debe garantizarse la equidad en la distribución del costo social que el suministro de éstos demanda, consultando la capacidad de contribución individual o familiar, garantizando el acceso gratuito a los servicios básicos para toda la población, independientemente de la capacidad de pago de los usuarios, al igual que a los indigentes, sin discriminar los niveles de atención necesarios, al efecto.

La universalización, implica el control especial sobre los grupos de riesgo de la población, y en general, la disposición de las condiciones necesarias para hacer frente a los riesgos de enfermedad o muerte de cualquier persona que demande atención.

Es deber del Estado, esforzarse por garantizar que los servicios de salud que se ofrezcan, se acerquen decididamente al individuo, la familia y la comunidad, rescatando la oportunidad en su suministro, lo cual, sólo es posible si se llevan los programas al hábitat en donde se desenvuelve la vida cotidiana de los pobladores.

En la medida en que la oferta de servicios se acerque, comprometidamente, a los espacios y lugares en donde se causan las demandas de atención, no sólo se hace necesario un nuevo esquema de prestación de servicios, sino, también, un nuevo modelo de salud, que debe construirse a partir de la participación de las comunidades en la gestión y apropiación de sus condiciones de salud.

Este último aspecto, no es ajeno a las consideraciones que ha hecho el Gobierno Nacional en distintos campos, incluyendo, al sector salud, en el cual, se han creado los espacios adecuados para dar participación a las comunidades en los más amplios frentes de la gestión de las instituciones prestatarias de servicios.

Sumado a lo anterior, es deseable que las comunidades asuman conscientemente los factores que constituyen riesgo de enfermar y morir, por lo cual, no puede ser ajeno a cada individuo y a la comunidad, en donde se desenvuelve la sociología de su comportamiento colectivo y personal.

Este enfoque, sobre el que se sustenta el proyecto, es particularmente válido, en la medida en que el modelo de salud debe enfatizar la prevención en forma reiterativa, de suerte, que se supere el esquema, según el cual, existe un elemento pasivo que recibe los servicios, y otro activo, que ofrece los mismos. La comunidad se apropia de las condiciones de su estado de salud-enfermedad, en la medida en que participa en la prevención, conjuntamente, con las entidades y funcionarios que están llamados a prestar los servicios básicos y primarios.

### 3. Definición y efectos del nuevo concepto de sistema de salud.

El concepto de salud que propone el proyecto, se dirige a enfatizar que ella es un proceso resultante de factores biológico-genéticos, del medio ambiente, comportamiento y de los servicios institucionales y que, por consiguiente, se hace necesario actuar en forma conjugada sobre todos ellos, con el propósito de alcanzar un bienestar integral.

El proyecto se esfuerza en esta dirección, al proponer un nuevo marco de prestación de servicios de salud, complementarios, con la participación activa de las comunidades, para que ellas modifiquen su comportamiento y hagan conscientes los factores variables que inciden en el estado de salud. También, lo hace al garantizar que más allá de la prestación de servicios, se requiere la presencia activa del Estado en el suministro de bienes públicos complementarios, que permitan articular las acciones con el sector salud, propiamente dicho.

Por tal motivo, el sistema de salud debe comprender la regulación de todas las situaciones que intervengan como factores de riesgo, las acciones que deben observarse para proteger la salud y las instituciones y sus ejecutorias que interactúen en el estado de salud resultante, así no sean prestatarias de servicios de atención directa, en este último caso, sino, que pertenezcan a otros sectores de la administración pública o sean agentes del sector privado.

Con ello, no se vulnera la autonomía de las entidades comprendidas en el sistema, pero, sí se establece claramente que las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y el Gobierno Nacional, la formulación de políticas y planes, la inspección, vigilancia y control que se ejerzan, cobijarán a todas las entidades que prestan servicios de salud, y en lo pertinente, a aquellas que por sus acciones afecten el estado de salud de las personas.

Se dota al sistema de salud de un conjunto de regímenes, que se refieren a aspectos técnicos o administrativos, los cuales, son aplicables, íntegramente, al subsector oficial, con exclusión de los servicios de

salud prestados por la previsión social, los que quedan regulados dentro de los marcos expuestos en el párrafo anterior, pero que conservan autonomía administrativa, de objetivos, de estructura y gestión financiera.

Se adicionan a los regímenes ya existentes, desde la configuración del Sistema Nacional de Salud, los de referencia y contrarreferencia, regulados por el Ministerio y los de participación comunitaria, financiación y control de gestión, a fin de adecuar a las nuevas exigencias de desarrollo de la política de salud, la organización y funcionamiento del sistema.

#### 4. Definición de competencias y responsabilidades entre la Nación y los entes territoriales en el proceso de salud-enfermedad: Reordenamiento institucional.

Consultando el decidido desarrollo del proceso de descentralización que ha desarrollado el Gobierno Nacional se propone un reordenamiento institucional del subsector oficial, respetando la autonomía de las entidades e instituciones de la seguridad y previsión social, y las del subsidio familiar.

Para estas últimas, se prevé su articulación con las restantes entidades del subsector oficial, por medio del principio de la integración funcional, a fin de contribuir adicionalmente, por esta vía, a la universalidad en el acceso a los servicios de salud.

Entre otros mecanismos, para conseguir dicha articulación, se propone liberar la restricción legal hasta hoy existente, según la cual, las instituciones de la seguridad y previsión social, y las de subsidio familiar no pueden destinar recursos para atender población que no es derechohabiente directa, así pertenezcan a un mismo grupo familiar del beneficiario inmediato. De otra parte, se da vía libre a las entidades del subsector oficial directo, para que se asocien con las entidades de la seguridad y previsión social, a fin de evitar duplicidad de esfuerzos, subutilización de recursos y sobreprotección a grupos especiales de población.

El reordenamiento institucional se sustenta, también en la necesidad de complementar el Decreto 077 de 1987 y la Ley 012 de 1986 que le sirve de fundamento, puesto que, si bien, en ese marco se trasladó la responsabilidad a los municipios y a los departamentos, en forma de concurrencia, para que realizaran las inversiones en construcción, dotación básica y mantenimiento integral de los centros, puestos de salud, hospitales locales y centros de bienestar al anciano, en el proyecto se propone, así mismo, el traspaso de las instituciones de salud a las entidades locales, para que se responsabilicen integralmente de los servicios primarios y de la atención básica. No de otra forma, es factible que se destinen recursos del IVA, o de otras fuentes locales a financiar la inversión, cuando no hay un manejo directo por parte de los municipios de las políticas e instituciones prestatarias de servicios de salud.

Esto último, es compatible con otro marco de orientaciones que propone el proyecto, en lo que hace relación al modelo de salud, dado que los municipios tendrán como función prioritaria la prestación de servicios básicos gratuitos y de atención primaria, que por conveniencia e interés social, deben ser universales e igualitarios en su acceso.

Para estos efectos, se reordenan las fuentes de financiación, de suerte que no se deja al arbitrio de los recursos, exclusivamente locales, el desempeño de sus responsabilidades sobre tan importantes materias.

Igualmente, es aquí en donde se enfatizan los procesos de participación comunitaria, de articulación multisectorial de la salud con otros servicios básicos, que debe prestar el municipio y que atañen a los múltiples factores de riesgo incidentes en el proceso de salud-enfermedad, como el saneamiento básico y el hábitat esencial de la población.

El Gobierno Nacional, entiende que el reordenamiento institucional, por efecto del desarrollo del proceso de descentralización, no es un problema exclusivo de los municipios, sino, que, como requisito para que éstos puedan acometer sus funciones, se dé curso la reestructuración de los niveles departamental, intencional, comisarial y, necesariamente, de la Nación.

Por esta razón, para imprimir coherencia al ordenamiento institucional del sistema de salud, se redefinen las funciones del subsector oficial directo en los niveles de dirección nacional, seccional y local, y se clarifican las competencias en materia de prestación directa de servicios y de control de los factores de riesgo, acorde con los niveles de atención existentes en el país.

En esta línea, además de transferir las entidades de salud encargadas de la prestación de servicios básicos y de atención primaria a los municipios, se define a estos últimos, las atribuciones que deben ejercer en nivel de dirección del sistema de salud, para mejorar y mantener el estado de salud de los habitantes de su jurisdicción, entre los cuales, sobresalen: Diagnóstico de la situación de salud y de sus factores condicionantes, formulación del plan local de salud, prevención de la coordinación intersectorial, en desarrollo de la integración funcional, observación de los principios de universalidad y equidad, supervigilancia de la aplicación de las normas sanitarias y, en general, dirección de la política local de salud.

Para hacer efectivas esas funciones de dirección, el nivel de dirección municipal asignará y arbitrará los recursos del fondo local de salud que se ordena crear,

en función del reordenamiento financiero contenido en el proyecto, y que más adelante se comenta.

Las entidades seccionales, esto es, los departamentos, intendencias, comisarias y los distritos, organizarán su propia dirección seccional del sistema de salud, en forma autónoma del Ministerio de Salud, puesto que los convenios de integración que dieron origen a los Servicios Seccionales de Salud, S.S.S., deberán darse por terminados, en un plazo máximo de cinco años, el cual, se concede para dar tiempo prudente, a ciertas secciones del país para adaptar sus estructuras administrativas, reorganizando el Servicio Seccional como una secretaría de salud, coordinación sectorial u homóloga.

Esta disposición, es conveniente para hacer transparente la dependencia jerárquica de los actuales directores seccionales de salud, quienes, para ciertos efectos, son agentes del gobernador, y, según las circunstancias, se presentan como agentes del Ministerio de Salud.

Al igual que en el caso de los municipios, a la dirección departamental, intencional, comisarial y de distritos especiales, se les atribuyen claras funciones en materia de: Contribución a la formulación y adopción de los planes nacionales, estimulación e integración de la participación comunitaria al sector salud, y desarrollo de planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento, coordinadamente con entidades especializadas y del sector educativo.

Así, como el municipio, las entidades territoriales del orden seccional arbitrarán y asignarán los recursos correspondientes a los fondos seccionales de salud que se crearán, a efecto de recaudar todos los recursos que tienen destinación específica para salud o asistencia pública, según el caso, y que conciernen a las entidades ya mencionadas.

Las entidades territoriales seccionales, igualmente, tendrán que controlar los factores de riesgo que trascienden la capacidad de los municipios, para evitarlos, o que impliquen a varios municipios, sin detrimento de que estas acciones emerjan de asociaciones municipales, o de convenios entre los municipios interesados.

Adicionalmente, los departamentos, intendencias, comisarias y distritos especiales, serán los responsables de la prestación de los servicios de salud en el segundo y tercer nivel de atención; se les precisan las materias, de las cuales deberán ocuparse en adelante. Igualmente, deberán jugar el papel de apoyo técnico, financiero y administrativo a los municipios, en aquellos campos que trasciendan la capacidad de operación o de financiación municipal, lo cual, se refuerza a través del principio de subsidiariedad.

Este último principio, no conduce al detrimento de las potencialidades derivadas de la asunción de responsabilidad por parte de los municipios, respecto de los servicios básicos y de atención primaria, pero, introduce un enfoque novedoso con miras al desarrollo del proceso de descentralización, reconociendo, en un momento dado, la responsabilidad de otros niveles de la administración en su apoyo, para garantizar la universalidad y la equidad en la oferta de dichos servicios.

Al nivel nacional, le corresponde la definición de la política de salud y de asignación y distribución de recursos del sector; la articulación de la política sectorial con la planificación económica y social de la Nación; la asistencia técnica, administrativa y financiera a la dirección seccional de salud y, coordinadamente con ella, a los municipios de cada jurisdicción; la formulación de las normas técnicas y administrativas aplicables al sistema de salud, en los marcos de la autonomía del sector de la seguridad y previsión social; la inspección y vigilancia de todo lo que tenga que ver con el sistema de salud, y la aplicación de los criterios que establece el proyecto, para la asignación de los recursos del orden nacional, los que deben ser transferidos a los entes territoriales, con arreglo a lo regulado por el artículo 182 de la Constitución Nacional.

Para dar aplicación cabal a estos principios, se demanda una reestructuración del Ministerio de Salud y de sus entidades adscritas, para lo cual, se propone otorgar facultades extraordinarias al Presidente de la República. Es, ésta, una consecuencia obvia de las políticas que propone el presente proyecto de ley, el que debe estar seguido de los ajustes institucionales convenientes para su exacto cumplimiento.

La inspección, vigilancia y control, corresponde a las funciones de dirección que debe ejercer plenamente el Ministerio a través de su Superintendencia Nacional de Salud, la cual, debe estar orgánicamente orientada por las políticas del Ministerio de Salud y no únicamente, como organismo adscrito a la administración central, como uno más de sus establecimientos públicos.

Las fundaciones, instituciones de utilidad común, corporaciones y asociaciones sin ánimo de lucro que pertenecen al Sistema de Salud, quedan reguladas en virtud de la declaratoria de servicio público de la prestación de servicios de salud, acorde a las disposiciones constitucionales que facultan el control y regulación de estas entidades.

Se precisa que todas las instituciones de utilidad común, o personas sin ánimo de lucro, que sin pertenecer a la previsión y seguridad social, o a la órbita del subsidio familiar, prestan servicios de salud, deberán aportar prueba de que reúnen las condiciones de suficiencia patrimonial y de capacidad técnica y administrativa que previamente determine el Gobierno Nacional.

Si se verifica en cualquier momento, por parte del Ministerio de Salud, que las entidades a que nos venimos refiriendo no reúnen las condiciones de suficiencia patrimonial, técnica o administrativa, ello, será causal de liquidación o disolución. Se busca, así, garantizar la voluntad de los fundadores, ejercer la inspección y vigilancia, y la exacta y precisa aplicación y conservación de sus rentas, en concordancia con el artículo 120, numeral 19 de la Constitución Nacional, a su vez, que se ejerce la regulación del servicio público de salud en los términos de la presente ley y del artículo 32 de la Carta.

El proyecto, otorga un año de plazo, contado a partir de la ley, para que las instituciones de utilidad común, fundaciones, asociaciones y corporaciones, sin ánimo de lucro, demuestren los requisitos de suficiencia reglamentados por el Gobierno Nacional.

Es clara la necesidad de esta norma, pues la indefinición jurídica de estas instituciones, ha llevado a una ambigüedad, que ha adquirido dimensiones dramáticas, de todos conocidos, en el sector salud, cual es, que la naturaleza de privadas sea considerada para efectos del gasto y la de pública para gozar de los beneficios de los ingresos estatales, que se les destinan, para que presten regularmente los servicios, al punto que las juntas de fundadores son puramente nominales, los directivos son nombrados por la administración pública, y la supervivencia total de algunas de ellas es resultado de la financiación estatal.

Como quiera que es propósito del presente proyecto, imprimir claridad al ordenamiento institucional del sistema de salud, a su vez, que potenciar los recursos y la eficiencia en su administración, recursos éstos asignados por parte del Estado o de los particulares, bajo su expresa voluntad, sin perseguir lucro alguno, se establece que para garantizar el cumplimiento de la voluntad de los fundadores, podrá el Presidente de la República afectar, mediante decreto, los bienes y rentas de dichas entidades, las que no demuestren suficiencia, bajo la condición que se destinen los recursos, exclusivamente, a la prestación de servicios de salud y análogos, previstos por los propios fundadores.

En este proyecto, el honorable Congreso Nacional podrá identificar que el Gobierno tiene especial interés en el desarrollo de los principios de economía social, en que se reestructure y ordene, institucionalmente, el sistema de salud, para situarlo, a tono, con las premisas del ordenamiento administrativo, emanado de la descentralización y de la declaratoria de salud como bien meritario de primerísima importancia de parte del Estado.

Finalmente, se crea el régimen de control de gestión, el que se fundamenta en la necesidad de estructurar un sistema de indicadores del desempeño, y el establecimiento de estándares de la gestión pública. Considera el Gobierno, que no basta aumentar las fuentes de financiamiento para el sistema de salud, sino, que es de la misma importancia afinar el manejo, control y gestión de los recursos de los que se dispone.

#### 5. Administración de personal.

El proyecto enfatiza en la clasificación de los empleos de las entidades del subsector oficial, con exclusión de los empleos de la seguridad, la previsión social, y el subsidio familiar, de manera que los empleos pueden ser de libre nombramiento y remoción, así como de carrera administrativa, por oposición a los trabajadores oficiales.

Para definir los empleos comprendidos en la categoría de libre nombramiento y remoción, se recogen los lineamientos establecidos por la Ley 61 de 1987, que han sido resultado de una larga trayectoria de maduración por parte de la administración pública colombiana, en lo relativo a función pública, aunque, se adaptan a las particularidades existentes en el subsector oficial directo del sistema de salud, excepto las instituciones que ya se mencionaron, y con la singularidad de que se definen los empleos del subsector, que corresponden a esta clasificación en las entidades territoriales. Los demás empleos son de carrera administrativa, siempre que no estén comprendidos en el régimen de los trabajadores oficiales.

Para estos efectos, son trabajadores oficiales los que estando vinculados a las instituciones del subsector oficial, hayan obtenido esa caracterización por disposiciones anteriores, y quienes, en un futuro, se vinculen para desempeñar cargos destinados al mantenimiento de planta física hospitalaria, o de servicios generales en las mismas instituciones, excepto, que correspondan a los niveles directivo, asesor, ejecutivo y profesional, en los términos en que lo establece el Decreto 1042 de 1978, sin detrimento de lo que establezcan las normas de los establecimientos públicos de cualquier nivel en sus respectivos estatutos, en donde se precisará qué actividades pueden ser desempeñadas mediante contrato de trabajo.

Se recoge, así, el espíritu de la legislación vigente sobre función pública, adaptándola a las condiciones especiales del sector salud, acogiendo, en todo caso, los principios de equidad y conveniencia que deben primar en los estatutos de los establecimientos públicos, para precisar las actividades susceptibles de contratación laboral.

De una parte, con el más sano criterio, se prevén los mecanismos y dispositivos institucionales, flexibles y convenientes, para que se aplique plenamente la carrera administrativa en las entidades territoriales, por lo que respecta a los empleos del subsector oficial de salud. Este aspecto, se considera de la mayor importancia en la regulación del servicio público de

salud, a fin de garantizar la eficiencia, moralidad, eficacia, equidad, motivación y estabilidad de la función pública de salud en todos los niveles que integran el sistema. Por otra parte, observa la competencia que la Constitución le otorga a la ley para ocuparse de estas materias.

La administración del régimen de carrera administrativa podrá ser de competencia de los niveles seccionales y locales del sistema de salud, en los términos de delegación que establezca el Departamento Administrativo del Servicio Civil, quien prestará, para el efecto, la asesoría correspondiente. Los empleados del nivel seccional y de áreas metropolitanas, deberán inscribirse en la carrera, en un plazo no mayor a 1990, los de los municipios restantes deberán hacerlo antes de julio de 1991.

El Ministerio de Salud y el Departamento Administrativo del Servicio Civil, elaborarán la estructura de cargos, clases y grados que agrupen requisitos, méritos, capacitación y demás componentes necesarios para el ejercicio de dichos cargos, así como las puntuaciones correspondientes.

A los trabajadores oficiales vinculados a los niveles seccionales y locales, se les garantizará, como mínimo, el régimen prestacional contemplado en el Decreto 3175 de 1988 y complementarios.

El proyecto se cife al principio de respeto a las condiciones laborales de los empleados del sector salud, garantizando la estabilidad en los cargos, tanto, para quienes podrán ingresar a la carrera administrativa, como para quienes, por efecto de la transferencia de instituciones del sector oficial, deberán cambiar de nivel de Gobierno, acogiendo, así mismo, la experiencia que la administración pública ha permitido acumular para hacer frente a situaciones como las aquí previstas.

De igual forma, el proyecto considera ampliamente la necesaria financiación de las prestaciones económicas adeudadas a los empleados del sector oficial, por lo cual, prevé distintos instrumentos de confiable y segura aplicación, como son los de la configuración de un programa de financiación para saldar los compromisos ya adquiridos con los empleados, bajo encargo de la Superintendencia Nacional de Salud, la deducción anual de un porcentaje del Situado Fiscal para esos fines, y la asignación de un 10% de las utilidades de los nuevos juegos de azar establecidos monopólicamente durante un período de cinco años.

**6. Reordenamiento y fortalecimiento financiero.**

Complementariamente, con la transformación del marco institucional del Sistema Nacional de Salud, el

proyecto apunta, en materia de las finanzas del sector salud, a tres propósitos centrales: fortalecer las fuentes de financiación, reordenarlas, en función de la integración del Sistema de Salud, a partir de los niveles nacional, seccional y local, y racionalizar la gestión de los recursos asignados.

Desde el punto de vista del fortalecimiento de las fuentes de financiación, una de las de mayor significación para el sector han sido, tradicionalmente, los recursos provenientes por concepto de la transferencia del Situado Fiscal, los que han significado cerca de un 40% del total de los recursos del subsector oficial durante los últimos años.

En consideración a ello, se estableció una nueva forma de liquidación del Situado Fiscal para definir el porcentaje de los ingresos ordinarios que se transferirá para salud, en adelante, conforme al artículo 182 de la Constitución Nacional, observando la prudencia necesaria respecto de la estabilidad de las finanzas públicas nacionales.

La proporción de ingresos ordinarios, por concepto de transferencia del Situado Fiscal, se determinará anualmente tomando como base la liquidación de los ingresos corrientes. El porcentaje a tener en cuenta, se calculó como el observado históricamente durante los años ochenta, que se fijó en el 4% de dichos ingresos, cuidando que la base de liquidación para determinar los ingresos ordinarios a transferir se conserve de 1990, en adelante.

Pero, el proyecto no solamente garantiza los recursos de transferencia, sino que lo hace sobre la base de un reordenamiento de las fuentes de financiación, orientando en forma decidida los recursos hacia el nivel local, coherentemente con el cambio del modelo de salud y con el reforzamiento de las funciones del nivel local en la atención primaria, tal como lo ordenó el Decreto 077 de 1987.

Así, en no menos de un 50% el Situado Fiscal se girará a los fondos locales de salud, con plena observancia de la repartición poblacional y territorial definida en el artículo 182 de la Constitución Nacional. Para su distribución entre los distintos municipios, se tendrán en cuenta los siguientes criterios: Población, esperanza de vida, desarrollo socioeconómico, servicios básicos, aportes locales, población atendida y eficiencia administrativa.

El Gobierno estima que con este porcentaje girado a los municipios por concepto de Situado Fiscal, se garantiza la cobertura actual del servicio en el primer nivel de atención, y se estimula, en forma decidida, la concurrencia de las comunidades y los municipios

en la ampliación y mejoramiento de los servicios. Los cuadros 1 y 2, anexos, presentan una simulación de los criterios de reordenamiento de fuentes de financiación, demostrando, además, que el porcentaje del situado transferido es suficiente para costear la cobertura actual de servicios y estimular una ampliación en el margen.

Los recursos del Situado Fiscal restantes, se asignarán de acuerdo con las siguientes prioridades: Servicios básicos y de asistencia pública en salud, primer nivel, segundo nivel y tercer nivel de atención. El cuadro 2, anexo, demuestra que una parte significativa del Situado Fiscal serviría no sólo para financiar el primer nivel de atención, sino, que sería sustancialmente suficiente para financiar los hospitales regionales.

Ahora bien, las fuentes de financiación del nivel seccional se estimulan de manera importante, ya sea estableciendo claridad sobre los elementos sustantivos de los impuestos que se destinan al sector salud, en términos de las bases gravables, el hecho generador y las tarifas, o bien, en relación con los aspectos de liquidación, determinación, recaudo, cobro, auditoría y discusión.

En desarrollo del principio anterior, los presupuestos, balances y estados de resultados de licores, loterías, cervezas, etc., que deban tributar al sector salud, deberán ser aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud, previo visto bueno de la dirección seccional o local del sector.

Se incrementa el impuesto al consumo de la cerveza de un 48% a un 54%. Este 54% es la suma de dos componentes: 14% con destinación a salud y 40% de apropiación de los presupuestos seccionales. Este impuesto incluye las cervezas, propiamente dichas, los sifones y otros productos de similar naturaleza.

La determinación, discusión y cobro del impuesto a las cervezas, se efectuará por parte de la Administración de Impuestos Nacionales y de la Superintendencia Nacional de Salud. Considera el Gobierno Nacional que el comportamiento de este impuesto ha sido suficientemente elástico, tanto en la estructura general de la imposición departamental —como quiera que es el que más creció en el período de 1980-1983—, como en relación al componente de destinación específica para salud, puesto que en todo el período su tasa de crecimiento fue superior a la inflación, arrojando variaciones importantes en términos reales. El cuadro 3 demuestra el comportamiento favorable del impuesto por este concepto.

**Cuadro número 1**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**Financiamiento de hospitales por niveles.**  
1988  
(Miles de pesos)

FUENTES	APORTES NACIONALES			RENTAS NACIONALES CEDIDAS			OTROS APORTES (1)			INGRESOS PROPIOS			COSTO TOTAL POR NIVEL		
	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.
Sede SSS	13.885.885	50.2	28.4	9.292.813	33.6	26.0	3.251.741	11.7	34.7	1.244.725	4.5	5.7	27.675.166	100.0	23.9
H. Univers. - H. Espec.				14.201.615	65.6	39.7	1.729.903	8.0	18.5	7.456.877	34.4	34.2	21.658.492	100.0	18.7
H. Regionales	17.352.492	42.2	35.4	12.587.140	30.6	35.2	2.847.818	6.9	30.4	8.287.712	20.2	38.1	41.075.162	100.0	35.5
H. Locales	10.439.694	41.0	21.3	8.692.109	34.2	24.3	1.531.430	6.0	16.4	4.785.825	18.8	22.0	25.449.053	100.0	22.0
Total Nacional	48.979.511	42.3	100.0	35.742.334	30.9	100.0	9.360.834	8.1	100.0	21.775.139	18.8	100.0	115.857.878	100.0	100.0

(1) Ayuda financiera del Departamento, el Municipio y particulares.

**Cuadro número 2**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**Financiamiento de hospitales por niveles**  
**con reasignamiento de las fuentes de recursos.**  
1988  
(Miles de pesos)

FUENTES	APORTES NACIONALES			RENTAS NACIONALES CEDIDAS			OTROS APORTES (1)			INGRESOS PROPIOS			COSTO TOTAL POR NIVEL		
	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.	Valor	Fuent. %Part.	Niv. %Part.
Sede SSS				17.069.547	61.7	47.3	9.360.894	33.8	100.0	1.244.725	4.5	5.7	27.675.166	100.0	23.9
H. Univers. - H. Espec.				14.201.616	65.6	39.7				7.456.877	34.4	34.2	21.658.492	100.0	18.7
H. Regionales	28.316.278	68.9	57.8	4.471.172	10.9	12.5				8.287.712	20.2	38.1	41.075.162	100.0	35.5
H. Locales	20.663.233	81.2	42.2							4.785.825	18.8	22.0	25.449.058	100.0	22.0
Total Nacional	48.979.511	42.3	100.0	35.742.334	30.9	100.0	9.360.894	8.1	100.0	21.775.139	18.8	100.0	115.857.878	100.0	100.0

(1) Ayuda financiera del Departamento, el Municipio y particulares.

**Cuadro número 3**  
**IMPUESTO A LA CERVEZA**  
1984 - 1990

Años	Recaudos.		Tasa de Crecimiento
	Impuesto	(Millones de pesos corrientes)	
1985	3.535.8		—
1986	4.713.2		33.3
1987	6.404.8		35.9
1988	8.869.6		38.5

Para liquidar el impuesto de licores de destilación nacional, se establece como base gravable presunta, mínima, el 40% del precio nacional de la botella de 750 c.c. de aguardiente anizado al detal, fijado semestralmente por el DANE. El valor correspondiente de la liquidación de licores será girado directamente del departamento productor al fondo seccional de salud del territorio consumidor. La inclusión de esta disposición permite clarificar la base gravable del impuesto y permite regular legislativamente sobre una materia que, aunque determinada por el Gobierno Nacional, se considera conveniente sea sometida a la competencia del legislador.

En materia de nuevos juegos de azar, se establece su monopolio, como arbitrio rentístico en favor del sector salud, y se instituye la creación de una empresa societaria de capital público para su implementación. Las utilidades derivadas de esta actividad reforzarán la financiación de la atención primaria que atenderán los municipios. Igualmente, permitirán, por tiempo definido, contribuir al saneamiento de las prestaciones económicas adeudadas a los trabajadores del sector.

Las loterías destinarán su producido a la financiación de los organismos de dirección y a la prestación de los servicios de salud y asistencia pública en salud,

en su respectiva jurisdicción, y girarán sus obligaciones a los fondos seccionales de salud.

El impuesto a ganadores de loterías y foráneas, será retenido al pagar el correspondiente premio y transferido para su manejo, de conformidad con lo enunciado en la presente ley.

Está previsto que el Situado Fiscal, se destine a financiar los gastos de prestación del servicio, en forma progresiva y exclusiva, y que en la misma proporción, los entes territoriales asuman los gastos que demandan los organismos de dirección. En esta perspectiva, se autoriza la utilización de otras fuentes de financiación con destino a los gastos de dirección, exigiendo la estructuración de programas de reordenamiento financiero y de personal. Es previsible que la unidad de mando que deriva de la sustitución de los servicios seccionales por otras formas seccionales de dirección, con dependencia directa de los jefes seccionales de la administración, permitirá estimular la recaudación de otras rentas distintas al Situado Fiscal.

Finalmente, hay que señalar que la venta de servicios a las instituciones de seguridad, previsión social y a las compañías de seguros, especialmente, constituyen una fuente creciente de ingresos del sector, cerca del 20% de los mismos. La ley, entonces, prevé la definición de regulación a cargo del Ministerio de Salud, y para tal efecto, la constitución de una junta de tarifas.

De lo anteriormente analizado y explicado, queremos derivar una conclusión: El proyecto que presentamos a consideración del honorable Congreso de la República, representa, solamente, el soporte institucional y normativo del Sistema Nacional de Salud, pero sin él, no será posible en el inmediato futuro responder adecuada y oportunamente a las imperativas y angustiosas exigencias de prevención y atención de la salud en nuestra sociedad.

El Ministro de Salud,

**Eduardo Díaz Uribe.**

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

**Fernando Alarcón Mantilla.**

La Ministra de Trabajo y Seguridad Social,

**María Teresa Forero de Saade.**

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL

El día 1º de noviembre de 1989, ha sido presentado en este Despacho, el Proyecto de ley número 120 de 1989 con su correspondiente exposición de motivos; por el Ministro de Salud Eduardo Díaz Uribe, pasa a la Sección de Leyes para su tramitación.

El Secretario General,

**Luis Lorduy Lorduy.**

#### PROYECTO DE LEY NUMERO 121 CAMARA DE 1989

por medio de la cual se institucionaliza el Día Nacional del Medio Ambiente.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º Declárase el 5 de junio de cada año como Día Nacional del Medio Ambiente.

Artículo 2º Durante ese día todos los establecimientos educativos del país realizarán actividades relacionadas con la defensa de nuestro medio ambiente.

Artículo 3º Esta ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.

Presentado a la consideración de la honorable Cámara de Representantes, por el suscrito Representante por la Circunscripción Electoral de Risaralda,

**Carlos Arturo López Angel.**

#### EXPOSICION DE MOTIVOS

En junio de 1972 se reunió en Estocolmo la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano, durante la cual se hizo un dramático diagnóstico sobre la situación del Medio Ambiente en nuestro planeta, se creó PNUMA (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente), se expidió la declaración sobre el Medio Humano y se acordó declarar el 5 de junio de cada año como Día Mundial del Medio Ambiente.

A partir de esa fecha cada 5 de junio, en la mayoría de los países se le da la mayor importancia a la celebración. En Colombia sólo las organizaciones ecológicas y algunos medios de comunicación festejan la fecha sin que el Estado tenga una participación oficial, ya que el día no ha sido institucionalizado mediante una ley.

Este proyecto busca llenar ese vacío haciendo énfasis en el sector educativo para que la conciencia sobre la necesidad de conservar nuestro medio ambiente se cultive desde la escuela, el colegio y la universidad.

El Congreso, además, debe asumir el liderazgo en esa toma de conciencia de la Nación sobre la catástrofe ecológica que se nos avecina cuando hayamos

destruido el más grande patrimonio natural que país alguno sobre la tierra pueda enorgullecerse de poseer.

Para lograr ese fin nada mejor que la adopción de un día del año para la reflexión, la denuncia y el compromiso.

Por ello os pido que aprobeis este proyecto de ley que sólo beneficios le traerá al país.

Por considerarlo de la mayor importancia, anexo el texto de la "Declaración de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano", aprobada en Estocolmo, ese histórico 5 de junio de 1972.

#### Declaración de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano.

1. El hombre tiene el derecho fundamental a la libertad, la igualdad y condiciones adecuadas de vida, en un medio de calidad que permita una vida de dignidad y bienestar, y tiene una responsabilidad solemne para proteger y mejorar el medio para las generaciones actuales y futuras. En este respecto, las políticas que promueven o perpetúan el apartheid, la segregación racial, la discriminación, la dominación colonial y otras formas de opresión y dominación extranjera son condenables y deben ser eliminadas.

2. Los recursos naturales de la tierra incluyendo el aire, el agua, la tierra, la flora y la fauna y muestras especialmente representativas de sistemas ecológicos naturales, deben ser salvaguardados para el beneficio de las generaciones actuales y futuras, a través de la planeación en la administración cuidadosa, según sea apropiado.

3. La capacidad de la tierra para producir recursos vitales renovables debe ser mantenida y, donde quiera que sea factible, restaurada o mejorada.

4. El hombre tiene una responsabilidad especial de salvaguardar y manejar prudentemente la herencia de la vida silvestre y su hábitat, que actualmente se ponen en peligro gravemente por una combinación de factores adversos. La conservación de la naturaleza, incluyendo la vida silvestre, debe por tanto recibir importancia en la planeación para el desarrollo económico.

5. Los recursos o renovables de la tierra deben ser empleados en una forma tal que se guarden contra el peligro de su futuro agotamiento y para asegurar que los beneficios de dicho empleo sean compartidos por toda la humanidad.

6. La descarga de sustancias tóxicas o de otras sustancias y la liberación de calor, en cantidades de concentración tales como para exceder la capacidad del medio para volverlas inocuas, deben ser detenidas a fin de asegurar que daños graves o irreversibles no se han infringidos sobre los sistemas ecológicos. La lucha justa de los pueblos de todos los países contra la contaminación debe ser apoyada.

7. Los Estados darán todos los pasos posibles para impedir la contaminación de los mares mediante sustancias que puedan crear riesgos a la salud humana, dañar los recursos vivientes y la vida marina, dañar los sitios de recreo interferir con otros usos legítimos del mar.

8. El desarrollo económico y social es esencial para asegurar un medio de vida y de trabajo favorable para el hombre y para crear condiciones sobre la tierra que son necesarias para el mejoramiento de la calidad de la vida.

9. Las deficiencias ambientales generadas por las condiciones del subdesarrollo y los desastres naturales plantean problemas graves, y pueden ser remediados por el desarrollo acelerado a través de la transferencia de cantidades sustanciales de asistencia financiera y tecnológica como un complemento al esfuerzo nacional de los países en desarrollo así como la asistencia oportuna que pueda ser requerida.

10. Para los países en desarrollo, la estabilidad de precios e ingresos adecuados por los productos primarios y materias primas son esenciales para manejar el medio, puesto que los factores económicos así como los procesos ecológicos deben ser tomados en cuenta.

11. Las políticas ambientales de todos los Estados deben mejorar y no afectar adversamente el desarrollo potencial actual o futuro de los países en desarrollo, ni estorbar el logro de mejores condiciones de vida para todos y deben darse los pasos apropiados por los Estados y las organizaciones internacionales con la mira de llegar a un acuerdo para enfrentarse a las posibles consecuencias económicas nacionales e internacionales resultantes de la aplicación de las medidas ambientales.

12. Deben asignarse recursos para preservar y mejorar el medio ambiente, tomando en cuenta las circunstancias y requerimientos particulares de los países en desarrollo y cualesquiera costos que puedan emanar de la incorporación de salvaguardar días ambientales en la planeación de su desarrollo y la necesidad de poner a su disposición, a su solicitud, la asistencia técnica y financiera internacional adicional para este propósito.

13. A fin de alcanzar un manejo más racional de los recursos y así mejorar el medio, los estados deben adoptar un enfoque integrado y coordinado a la planeación de su desarrollo, de modo de asegurar que el desarrollo sea compatible con la necesidad de proteger y mejorar el medio humano para el beneficio de su población.

14. La planeación racional constituye un instrumento esencial para reconciliar cualquier conflicto entre las necesidades de desarrollo y la necesidad de proteger y mejorar el medio.

15. La planeación debe ser aplicada a los asentamientos humanos y la urbanización con la mira de

evitar efectos adversos sobre el medio y lograr los máximos beneficios sociales, económicos y ambientales para todos. En este respecto, los proyectos diseñados para la dominación colonialista y racista deben ser abandonados.

16. Las políticas demográficas, que no van en detrimento de los derechos humanos básicos y que son consideradas apropiadas por los gobiernos interesados, deben ser aplicadas en aquellas regiones donde la tasa de crecimiento de la población o las concentraciones de población excesivas es probable que tengan efectos adversos en el medio o el desarrollo, o donde la baja densidad de la población puede impedir el mejoramiento del medio humano e impedir el desarrollo.

17. A las instituciones nacionales apropiadas se les debe confiar la tarea de planear, administrar y controlar los recursos ambientales de los Estados con la mira de mejorar la calidad del medio.

18. La ciencia y la tecnología, como parte de su contribución al desarrollo económico y social, deben ser aplicadas a la identificación, anulación y control de riesgos ambientales y a la solución de problemas ambientales, y para el bien común de la humanidad.

19. La educación en cuestiones del medio, para la generación más joven así como para la adulta, dando debida consideración a los subprivilegiados, es esencial a fin de ampliar la base para una opinión instruida y conducto responsable por parte de los individuos, las empresas y las comunidades para proteger y mejorar el medio en su plena dimensión humana. Es también esencial que los medios masivos de comunicación eviten contribuir al deterioro del medio; sino, por el contrario, diseminen información de naturaleza educativa sobre la necesidad de proteger y mejorar el medio a fin de que el hombre se pueda desarrollar en todos los aspectos.

20. La investigación científica y el desarrollo en el contexto de los problemas ambientales, tanto nacionales como multinacionales, deben ser promovidos en todos los países, especialmente en los países en desarrollo. Con respecto a esto, el libre flujo de información científica y de la experiencia debe ser apoyado y asistido, para facilitar la solución de los problemas ambientales; las tecnologías ambientales deben ponerse a disposición de los países en desarrollo en condiciones que puedan estimular su amplia diseminación sin constituir una carga económica sobre los países en desarrollo.

21. Los Estados tienen, de acuerdo con la Carta de las Naciones Unidas y los principios del derecho internacional, el derecho soberano de explotar sus propios recursos en cumplimiento de sus propias políticas ambientales, y la responsabilidad de asegurar que las actividades dentro de su jurisdicción o control no causen daño al medio de otros Estados o de áreas más allá de los límites de la jurisdicción nacional.

22. Los Estados cooperarán para desarrollar el derecho internacional respecto de la responsabilidad y compensación para las víctimas de la contaminación y otros daños ambientales causados por actividades dentro de la jurisdicción o el control de tales Estados, a las áreas ajenas a su jurisdicción.

23. Sin detrimento de los principios generales que sean acordados por la comunidad internacional, o para los criterios y niveles mínimos que tendrán que ser determinados nacionalmente, será esencial considerar los sistemas de valores prevalentes en cada país y el grado de aplicabilidad de normas que son válidas para la mayor parte de los países avanzados pero que pueden ser inapropiados y de costo social injustificable para los países en desarrollo.

24. Las cuestiones internacionales concernientes a la protección o mejoramiento del medio deben ser manejadas con un espíritu cooperativo por todos los países, grandes o pequeños, sobre una base de igualdad. La cooperación a través de arreglos bilaterales o multilaterales u otros medios apropiados es esencial para impedir, eliminar o reducir y controlar eficazmente los efectos ambientales adversos que resultan de actividades realizadas en todas las esferas, en forma tal que se tomen debidamente en cuenta la soberanía y los intereses de todos los Estados.

25. Los Estados asegurarán que las organizaciones internacionales desempeñen un papel coordinado, eficiente y dinámico para la protección y mejoramiento del medio.

26. El hombre y su medio deben ser librados de los efectos de las armas nucleares y todos los demás medios de destrucción en masa. Los Estados deben esforzarse por llegar a un pronto acuerdo, en los órganos internacionales competentes, sobre la eliminación y destrucción completa de dichas armas.

**Carlos Arturo López Angel,**  
Representante a la Cámara.

CAMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARIA GENERAL

El día 1º de noviembre de 1989, ha sido presentado en este Despacho, el Proyecto de ley número 121 de 1989, con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante Carlos Arturo López Angel, pasa a la Sección de Leyes para su tramitación.

El Secretario General,

**Luis Lorduy Lorduy.**

**PROYECTO DE LEY NUMERO 124 CAMARA DE 1989**

por la cual se nacionalizan unos colegios de bachillerato y de educación básica secundaria en el Departamento de Córdoba y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º Nacionalizanse los siguientes colegios de bachillerato y de educación básica secundaria en el Departamento de Córdoba.

Municipio de San Pelayo:

- Colegio Departamental Femenino Santa Teresita.
- Colegio José Antonio Galán.
- Colegio Cooperativo de Bachillerato Miguel Antonio Lengua del Corregimiento de Puerto Nuevo.
- Colegio Regional de Bachillerato, Corregimiento de La Madera.
- Colegio Regional de Bachillerato, Corregimiento de Buenos Aires.

Municipio de Cereté:

- Colegio Dolores Garrido de González.
- Colegio Departamental Marceliano Polo.
- Colegio José Antonio Galán, Corregimiento de Rabo Largo.

Municipio de Planetá Rica:

- Colegio Nuestra Señora de la Candelaria.
- Colegio Cooperativo.
- Colegio Departamental de Bachillerato Simón Bolívar.

Municipio de San Andrés:

- Colegio Departamental de Bachillerato San Simón.
- Municipio de Chinú:
- Colegio Departamental de Bachillerato San Francisco de Asís.

Municipio de Montería:

- Escuela Normal para Varones Guillermo Valencia.
- Colegio Luis López de Meza.
- Colegio Liceo Femenino del Sinú.
- Colegio Departamental de Bachillerato Nocturno.
- Colegio Departamental de Bachillerato Los Araújos.

Municipio de Puerto Escondido:

- Colegio Cooperativo Juan XXIII.
- Colegio Departamental de Bachillerato.

Municipio de San Antero:

- Colegio Departamental Bachillerato Mixto.

Municipio de Lorica:

- Colegio Cooperativo de Cotorra.

Artículo 2º Autorízase al Gobierno Nacional de acuerdo con los artículos 79 y 82 de la Constitución Política y sin perjuicio de los planes y programas del Ministerio de Educación Nacional, para efectuar los traslados y apropiaciones necesarios para el cumplimiento de la presente ley.

Artículo 3º La presente ley rige a partir de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Presentado a consideración de la honorable Cámara de Representantes.

**José Luis Salgado Haddad,**  
Representante a la Cámara por la Circunscripción Electoral Departamento de Córdoba.

Bogotá, D. E., noviembre 1º de 1989.

El Ministro de Educación,  
**Manuel Francisco Becerra.**

**EXPOSICION DE MOTIVOS**

Honorables Representantes:

El Departamento de Córdoba es una de las regiones del país con un gran déficit educacional, las administraciones departamentales, Municipales, así como la comunidad han venido haciendo grandes esfuerzos para evitar el cierre de los planteles educativos que actualmente funcionan.

La Ley 45 de 1975, "por la cual se nacionaliza la educación primaria y secundaria que oficialmente venían prestando los departamentos, el Distrito Especial de Bogotá, los municipios y las intendencias y comisarías, establecido en su artículo 1º:

"La educación primaria y secundaria oficiales, serán un servicio público a cargo de la Nación".

En consecuencia, los gastos que ocasione y que hoy sufragan los departamentos, intendencias y comisarías, el Distrito Especial de Bogotá y los Municipios serán de cuenta de la Nación en los términos de la presente ley.

En su artículo 6º "Los recursos de que tratan los artículos anteriores serán administrados por los Fondos Educativos Regionales, con sujeción a los planes que establezca el Ministerio de Educación Nacional".

En su artículo 9º "La construcción de nuevos planteles de enseñanza media, sólo podrán hacerse por la Nación o con autorización de ésta, teniendo en cuenta las necesidades prioritarias de cada sección, conforme a las normas de la planeación educativa que al respecto se dicten".

En su artículo 10. "En ningún departamento, intendencia o comisaría, ni el Distrito Especial, ni los municipios podrán con cargo a la Nación, crear nuevas plazas de maestros y profesores de enseñanza primaria o secundaria, ni tampoco podrán decretar la construcción de nuevos planteles de enseñanza media, sin la previa autorización, en ambos casos, del Ministerio de Educación Nacional".

Con base en lo anterior expuesto, considero que los colegios que incluye el presente proyecto de ley; deben estar a cargo de la Nación como obligación legal, además, no se requieren mayores argumentos para

comprender la importancia de esta iniciativa que espero va a contar con el voto favorable de mis colegas.

Honorables Representantes,

**José Luis Salgado Haddad,**  
Circunscripción Electoral de Córdoba.  
Representante a la Cámara,

Bogotá, D. E., 1º de noviembre de 1989.

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL

El día 2 de noviembre de 1989, ha sido presentado en este Despacho, el proyecto de ley número 124 de 1989, con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante José Luis Salgado H. y el Ministro de Educación Nacional Manuel Francisco Becerra; pasa a la Sección de Leyes para su tramitación.

El Secretario General,

**Luis Lorduy Lorduy.**

**P O N E N C I A S**

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE**

al Proyecto de ley número 112 Cámara, 234 Senado de 1987, "por medio de la cual se crea el Fondo de Fomento y Desarrollo del Deporte Municipal".

Honorables Representantes:

Por designación que me hiciera la Presidencia de la Comisión Quinta de la honorable Cámara de Representantes, me permito rendir ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 112 Cámara, 234 Senado de 1987, "por medio de la cual se crea el Fondo de Fomento y Desarrollo del Deporte Municipal", presentado a la consideración de la honorable Cámara de Representantes por el honorable Representante Mario Uribe Escobar.

Como se manifiesta en la exposición de motivos de la propuesta parlamentaria, el deporte y la recreación son necesidades básicas en la vida del ser humano, que deben ser fomentadas, fortalecidas y satisfechas por el Estado, con el fin de mejorar el nivel de vida comunitario, ya que la práctica de los deportes permite la interacción de los miembros de la sociedad y enfrenta con éxito males sociales como la drogadicción y el alcoholismo, entre otros.

Mediante la Ley 12 de 1986 y su Decreto reglamentario número 77 de 1987, se ordena a los municipios colombianos destinar los recursos provenientes de la participación del IVA a gastos de inversión como construcción, remodelación y mantenimiento de campos, instalaciones deportivas y parques, como lo expresa la exposición de motivos, pero no se contempla la posibilidad de hacer inversión social —objetivo del proyecto que nos ocupa— como es la capacitación técnica deportiva para entrenadores y deportistas, obtención de implementos deportivos, participación en eventos de esta índole, para apoyar en este sentido a los clubes deportivos, a las juntas municipales de deportes, a los comités deportivos municipales, que adecuados a las leyes vigentes funcionan en los municipios de Colombia.

Solicito a mis compañeros de Cámara apoyar solidariamente esta iniciativa, ya que con ella aspiramos a combatir los flagelos de violencia que tratan de enseñorearse en los campos y ciudades colombianas y así mismo proyectar una buena imagen en el exterior, ya que actualmente nos conocen por narcotráfico, guerrilla, paramilitarismo y subdesarrollo. En algunas ocasiones, contando con escasos aportes económicos del Estado y generalmente con el apoyo de la empresa privada, hemos enviado grandes deportistas que han sido embajadores culturales en los países donde nos han representado y le han dado glorias a nuestra Colombia.

El proyecto concuerda con las aspiraciones y el deseo de la comunidad y el de los deportistas, en el sentido de obtener una absoluta independencia a nivel regional que permita actuar con autonomía en el fomento de las actividades deportivas propias de las gentes de los diferentes municipios de Colombia.

El proyecto es un instrumento que complementa la Ley 49 de 1983, "por la cual se constituyen las Juntas Administradoras de Deportes y se dictan otras disposiciones sobre las Juntas Municipales de Deportes", la Ley 12 de 1986 o ley marco del deporte colombiano y demás normas complementarias, de tal suerte que el Congreso colombiano muestra su preocupación para entregarle a los municipios colombianos una autonomía directa en el manejo de sus intereses y desvelos deportivos. Así mismo, su enfoque está en plena concordancia con los planes y proyectos encaminados a lograr una verdadera descentralización, tal como se ha venido observando en el país en la última década.

La presente iniciativa fue aprobada por la Comisión Quinta de la Cámara en sesión del 25 de octubre de 1989, aceptando las modificaciones que como ponente me permití introducir.

Por lo anteriormente expuesto, me permito proponer a los honorables Representantes: Dése segundo debate al Proyecto de ley número 112 Cámara y 234 Senado de 1987, "por medio de la cual se crea el Fondo de Fomento y Desarrollo del Deporte Municipal".

Honorables Representantes,

**Alberto Zuluaga Trujillo**  
Ponente Coordinador.

CAMARA DE REPRESENTANTES

Comisión Quinta Constitucional Permanente.

Bogotá, D. E., 25 de octubre de 1989.

Se autoriza el presente informe.

El Presidente,

**José Luis Salgado Haddad.**

La Secretaria General,

**Emilia Meneses de Alvarez.**

El Vicepresidente,

**Alberto Zuluaga Trujillo.**

CAMARA DE REPRESENTANTES

Comisión Quinta Constitucional Permanente.

**TEXTO DEFINITIVO**

del Proyecto de ley número 112 Cámara, 234 Senado de 1987, "por medio de la cual se crea el Fondo de Fomento y Desarrollo del Deporte Municipal".

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º Créase en todos los municipios del país el Fondo de Fomento y Desarrollo del Deporte Municipal.

Artículo 2º Los alcaldes municipales fijarán la suma o porcentaje dentro del presupuesto para el funcionamiento del Fondo, de que trata el artículo 1º.

Artículo 3º Los recursos del Fondo se destinarán así:

- a) A la construcción, dotación y mantenimiento de instalaciones deportivas y recreativas;
- b) A la capacitación técnico-deportiva para los deportistas, entrenadores y personal auxiliar del deporte;
- c) A la consecución de implementos deportivos para entidades deportivas sin ánimo de lucro, ubicadas en las jurisdicciones respectivas;
- d) Al financiamiento de eventos deportivos de carácter departamental, municipal, nacional e internacional.

Artículo 4º Los recursos del Fondo se invertirán en las áreas rurales y urbanas en la proporción en que se encuentre distribuida su población, sin ser inferior esta inversión al 25 por ciento del total de los recursos disponibles en cualquiera de las dos áreas.

Artículo 5º Las juntas administradoras seccionales de deportes prestarán asistencia técnica a las Juntas de Deportes Municipales para el correcto desarrollo de las actividades deportivas contempladas en el artículo 3º.

Artículo 6º Los dineros que los municipios apropien dentro de sus presupuestos con destino al Fondo que se crea mediante la presente Ley, serán administrados por la correspondiente Junta Municipal de Deportes.

Parágrafo: El Director Ejecutivo o quien hiciere sus veces y el Tesorero de la Junta Municipal de De-

portes, para el manejo y administración de los dineros de que trata esta Ley, presentarán las fianzas y demás exigencias de tipo fiscal que rijan en el respectivo municipio.

Artículo 7º Esta Ley rige a partir de su promulgación.

**Alberto Zuluaga Trujillo**  
Ponente Coordinador.

#### CAMARA DE REPRESENTANTES

Comisión Quinta Constitucional Permanente.

Bogotá, D. E., 25 de octubre de 1989.

En sesión de la fecha la Comisión aprobó en los términos anteriores el presente proyecto de ley.

El Presidente,

**José Luis Salgado Haddad.**

El Vicepresidente,

**Alberto Zuluaga Trujillo.**

La Secretaria General,

**Emilia Meneses de Alvarez.**

#### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 26 Cámara de 1989, "por la cual se toman medidas para reactivar económicamente la Concesión de Salinas".

Señor Presidente, demás miembros de la Cámara de Representantes:

Cumplo con el deber de rendir ponencia para segundo debate en la plenaria de la Corporación al Proyecto de ley número 26 de 1989, "por la cual se toman medidas para reactivar económicamente la Concesión de Salinas".

#### Origen y naturaleza legal.

El Instituto de Fomento Industrial, IFI, Concesión de Salinas, fue creado de conformidad con lo establecido en la Ley 41 de 1968 y su Decreto reglamentario 1205 de 1969 y de acuerdo con los términos del contrato de concesión tripartita suscrito entre el Gobierno Nacional, el Instituto de Fomento Industrial y el Banco de la República, materializado en la Escritura número 1753 de abril 2 de 1970 de la Notaría Séptima de Bogotá.

#### Facultades y funcionamiento del ente.

En desarrollo de la normatividad mencionada, el Gobierno Nacional, concedió al Instituto de Explotación de las vertientes de agua salada y de todas las salinas marítimas y terrestres existentes en el territorio nacional, las cuales pertenecen al Estado colombiano en virtud de lo preceptuado en la Constitución de Colombia (Art. 202) en el Código Fiscal (Ley 110 de 1912) y en el Código de Minas (Decreto 2655 de 1988).

Tal facultad de explotación y las demás funciones que se desprenden de las disposiciones referidas encomendadas al IFI, las realiza éste a través del IFI Concesión de Salinas, ente que tiene su contabilidad, administración y tesorería independiente, pese a su organismo del propio IFI, como lo reitera el reglamento orgánico de la entidad, Resolución número 866 de 1989 de la Gerencia del Instituto.

#### Importancia económica y social de la concesión.

La Concesión de Salinas, cumple una singular importancia en las áreas económica y social del país. La explotación de la sal y su posterior proceso técnico y comercial hasta llevarlo al consumo y mercadeo en el territorio nacional, es indudablemente una actividad de las denominadas esenciales en la vida de la Nación, como quiera que el cloruro de sodio, no sólo es imprescindible para la vida humana, sino que también se constituye en materia prima básica para la industria química en general, y para la industria alimenticia, en particular; tiene igualmente uso agropecuario en la ganadería, en el proceso textil etc.

Sumado a lo anterior, la Concesión tiene en el Departamento de la Guajira, Municipio de Manaure, el mayor centro de producción de sal marina del país, alcanzando las sesenta mil toneladas métricas anuales, representando el 65% del consumo nacional. Sin embargo dicha producción se podría incrementar hasta en ochocientos ochenta mil toneladas, representándole a Colombia un excedente para exportación y cubrir expectativas de mercado del Brasil y Venezuela.

#### Ingresos, gravámenes y gastos.

La Concesión soporta sus ingresos con las ventas de la sal, afrontando con los ingresos por ellas, los gastos relativos a su sostenimiento, inversión e imposiciones fiscales. Es pertinente y oportuno destacar aquí que las Salinas no reciben aportes oficiales ni partidas de ninguna naturaleza.

Las ventas y bienes que forman el patrimonio de la institución son, infortunadamente, objeto de gravámenes, aportes, recaudos y participaciones o rega-

lías, disminuyéndose su capacidad para enfrentar los pagos y por consiguiente su sostenimiento, mantenimiento e inversión.

Así las cosas tenemos que las Salinas es sujeto pasivo del pago de impuestos como los de industria y comercio, predial y valorización que ordena la Ley 14 de 1983.

Hace aportes a establecimientos como Instituto de Seguro Social, SENA, Subsidio Familiar e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar hasta en 21% del valor de la nómina y del precio oficial de venta de la sal.

De otro lado está obligado a dar participación o regalías a los municipios donde se efectúe explotación de salinas marítimas y terrestres hasta en un 12% sobre el producto bruto de tales explotaciones y hasta un 23% por igual circunstancia para el Departamento de la Guajira.

Pero además de los gravámenes referidos la Concesión soporta otra carga social que afecta su solidez económica, como en el caso del sostenimiento total por la empresa de la "Provisión de Aguas de la Guajira, Proaguas", cuyo presupuesto alcanza los trescientos millones (\$ 300.000.000) anuales sin encajar los fines de la provisión dentro del contrato de concesión para las Salinas.

Sumado a lo anterior las Salinas lleva a cabo la cosecha indígena o cosecha manual con una erogación anual de ochocientos millones aproximadamente. También la Concesión mantiene la explotación de las Salinas de Galerazamba y Upin, pese a registrarse pérdidas operacional importante, pero considerando el hecho de ser esta la única actividad económica de esas regiones.

También enfrenta la Concesión las consecuencias de los azotes del huracán "JOAN", que ocasionó destrozos a la infraestructura de la entidad en el centro de producción de Manaure.

Como ustedes pueden analizar, honorables Representantes, la situación financiera de la Concesión requiere una reactivación económica que le permita consolidar la producción y comercialización de la sal y su estructura orgánica administrativa.

Las inversiones efectuadas en el último quinquenio muestran un natural incremento de ellas año por año.

Las inversiones programadas para los próximos cinco (5) años, nos dejan ver un considerable aumento hacia 1990 que produciría una reactivación en la producción y por tanto en los ingresos por ventas, reflejándose una disminución en la inversión hacia 1991 y 1992, es decir, para los próximos dos años. Dichas inversiones en equipo y obras de infraestructura le permitirán, como ya se dijo, incrementar su producción al punto de poder atender la demanda y exportar excedentes de sal.

Así tenemos, que entre 1990 y 1991 la producción se doblaría.

#### Arbitramento de recursos y reactivación económica.

Para canalizar los recursos necesarios que permitan cumplir los objetivos primordiales a que nos hemos referido, las Salinas cuentan con un acervo de bienes inmuebles que por su ubicación o por su conformación geológica no son de empleo obligatorio para el logro de los fines propios de la Concesión y que por el contrario distraen su atención y le generan múltiples inconvenientes. Se persigue, entonces, en la reactivación económica de la Concesión mediante la venta de dichos inmuebles no necesarios para los fines de la empresa, para con esos recursos producto de las ventas rehabilitar y modernizar las Salinas terrestres y marítimas, esperando obtener unos mil quinientos millones de pesos (\$ 1.500.000.000), que le permitan hacer frente a las múltiples obligaciones y atender las diversas obras de inversión y así evitar los riesgos de una inminente parálisis. Lo que se busca es convertir en activo corriente, un activo fijo improductivo, para luego volverlo activo fijo productivo.

La venta de los inmuebles, obviamente se haría cumpliendo previamente los trámites legales y contractuales correspondientes sobre la materia.

En el debate en la Comisión Tercera, para mayor precisión se cambió el texto de los artículos 1º y 2º, lo mismo que el título del proyecto.

Por las razones consignadas, me permito rendir ponencia favorable y proponer:

Dése segundo debate al Proyecto de ley número 26 de 1989, "por la cual se toman medidas para reactivar económicamente la Concesión de Salinas".

Honorables Representantes,

**Ernesto Velásquez Salazar.**

#### PROYECTO DE LEY NUMERO 26 DE 1989

por la cual se toman medidas para reactivar económicamente la Concesión de Salinas.

(Texto definitivo aprobado en primer debate por la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes).

El Congreso de Colombia,

#### DECRETA:

Artículo 1º El Gobierno Nacional reactivará económicamente a la Concesión de Salinas, administrada

por el Instituto de Fomento Industrial, para lo cual se podrán enajenar bienes inmuebles urbanos y rurales, que en este momento la administra la Concesión y que no requiere para los fines de la explotación económica de las Salinas. Estos recursos se destinarán únicamente a la rehabilitación y modernización de las Salinas terrestres y marítimas de la Concesión.

Artículo 2º La venta de los bienes inmuebles se hará previo avalúo de cada inmueble practicado por el Instituto Geográfico "Agustín Codazzi", una vez lo determine la Junta Directiva del Instituto de Fomento Industrial con el voto favorable del Ministerio de Desarrollo Económico.

Parágrafo. La venta se podrá efectuar por negociación directa del referido avalúo no fuera superior a cinco millones de pesos (\$ 5.000.000); si fuera superior a esta cantidad, se realizará mediante licitación o subasta pública, de acuerdo con la norma sobre la materia.

Artículo 3º El Director del Instituto de Fomento Industrial, IFI, Concesión de Salinas, queda facultado para otorgar en nombre del Gobierno Nacional las escrituras correspondientes a las ventas que efectúe de conformidad con las autorizaciones de que trata la presente ley.

Artículo 4º La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y deroga las normas que le sean contrarias.

#### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 37 de 1989 Cámara; 10 de 1989 Comisión, "por la cual se autoriza al Gobierno Nacional para construir el acueducto y alcantarillado de la población de Arboleda, en el Municipio de Mercaderes, Departamento del Cauca".

Honorables Representantes:

El honorable Representante Jesús Antonio Carvajal Gómez, presenta a la consideración del Congreso de la República, el proyecto de ley "por la cual se autoriza al Gobierno Nacional para construir el acueducto y alcantarillado de la población de Arboleda, en el Municipio de Mercaderes, Departamento del Cauca".

El autor del proyecto manifiesta en su exposición de motivos que la población de Arboleda es la principal despensa agrícola del Sur del Cauca sin que haya ese líquido vital para todo ser viviente como es el agua; que estando conformado ese núcleo de población por más de ocho mil habitantes no es justo que padezcan las inclemencias e incomodidades por falta de agua potable y menos aun cuando hay posibilidades de suplir esa deficiencia aprovechando la presencia del río Mayo que aunque dista de la población mencionada no es imposible proveer a esa comunidad del tan urgente servicio.

Se dice que con la descentralización administrativa y el incremento del impuesto de IVA a los municipios, éstos tienen que hacerse cargo de obras como éstas, pero en el caso del Municipio de Mercaderes como todos los del Sur del Cauca, les es físicamente imposible atender estos requerimientos comunitarios, puesto que con esos dineros simplemente se oxigenan un poco para poder poner en marcha la parálisis administrativa municipal y atender otros requerimientos urgentes como la educación, arreglo y construcción de vías, etc., etc.

Amén de las erogaciones que tiene que hacer de sus exiguos presupuestos para atender problemas de orden público que como ya es bien sabido golpean fuertemente a esa paupérrima región del Cauca.

Las razones antes expuestas son suficientes para entender y creer en la imposibilidad que tienen los municipios del Sur del Cauca para construir obras de acueducto, alcantarillado y plantas de tratamiento, obras estas indispensables y necesarias en el desenvolvimiento, crecimiento y progreso de esos conglomerados humanos.

Con base en todo lo anterior y acogiéndome a los numerales 11 y 20 del artículo 76 de la Constitución Política de Colombia, propongo:

Désele segundo debate al Proyecto de ley número 37 de 1989 Cámara; 10 de 1989, Comisión, "por medio de la cual se autoriza al Gobierno Nacional para construir el acueducto y alcantarillado de la población de Arboleda, en el Municipio de Mercaderes, Departamento del Cauca".

**Miguel Antonio Gómez Carabali**  
Representante a la Cámara.  
Ponente.

#### CAMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARIA GENERAL

Comisión Sexta Constitucional Permanente. - Bogotá, 31 de octubre de 1989.

Autorizamos el anterior informe.

El Presidente,

**Javier García Bejarano.**

El Secretario,

**Jaime Arturo Guerra Madrigal.**

## PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 17 de 1989 Cámara; 8 de 1989 Comisión, "por la cual se autorizan los estudios y la construcción de una obra de riego en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

Honorables Representantes:

Gustosamente cumplo con el deber constitucional de rendir ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 17 de 1989 Cámara, "por la cual se autorizan los estudios y la construcción de una obra de riego en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

Analizando el proyecto de ley encuentro que tiene sus fundamentos legales en ley en lo referente a empresas útiles y al bien común de la Nación. La sola consideración de ser la Guajira zona fronteriza con la República de Venezuela, es suficiente para pensar que ella debe estar dotada de obras de vital importancia como así lo desea el autor del presente proyecto de ley, honorable Representante Hernando Samuel Iguarán Romero.

Observando el desarrollo general del país en sus distintos aspectos, podemos concluir que la Guajira es una zona de la más atrasada en la geografía patria no obstante su potencial en recursos naturales, por lo que una simple consideración de justicia y de integración aconseja la aprobación del proyecto de ley que comento.

Por las anteriores consideraciones, me permito proponer:

Dése segundo debate al Proyecto de ley número 17 de 1989 Cámara; 8 de 1989 Comisión, "por la cual se autorizan los estudios y la construcción de una obra de riego en el Departamento de la Guajira y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

Nicolás Vicente Sánchez  
Representante a la Cámara.

CAMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARIA GENERAL

Comisión Sexta Constitucional Permanente. - Bogotá, 31 de octubre de 1989.

Autorizamos el anterior informe.

El Presidente,

Javier García Bejarano.

El Secretario,

Jaime Arturo Guerra Madrigal.

## PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 20 Cámara de 1989, "por la cual se reglamenta el ejercicio de la locución en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Honorables Representantes:

Cumplo con el deber de rendir ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 20 Cámara, "por la cual se reglamenta el ejercicio de la locución en Colombia y se dictan otras disposiciones", presentado por el honorable Representante Rafael Serrano Prada.

Este proyecto de ley busca profesionalizar el ejercicio de la locución, elevar su nivel cultural y ética profesional, otorgándoles a quienes opten el título algunos derechos y asignándoles deberes.

Para nadie es un secreto que la radio y la televisión han tenido en Colombia un auge que las coloca entre las más ágiles, avanzadas, versátiles y profesionales del mundo.

Podemos decir que la influencia de la radio y la televisión es cada vez mayor en todos los lugares de nuestra geografía y en dicha función, el locutor se ha convertido en un formador de opinión que transmite al público en general una serie de elementos culturales e informativos e inclusive impone costumbres a base del constante uso de ciertas expresiones lo que bien dirigido conlleva hacia el desarrollo social y al crecimiento cualitativo de los valores y conceptos que se forman en la población.

A nadie escapa que el derecho a estar bien informado demanda una formación integral que prepare al locutor para desarrollar eficazmente su actividad profesional. El locutor, como lo señala el autor del proyecto, está revestido de un poder que lo convierte en un punto de referencia obligado de toda una sociedad.

Sus manifestaciones y expresiones se convierten en patrones que adopta la sociedad debido a la influencia del medio y su constante aparición en el diario trágico de la sociedad.

Es indudable que la agilidad en la transmisión de la noticia y el comentario es superior a través de la radio y la televisión, lo que hace que los periodistas dedicados a esta modalidad lleven la iniciativa y por lo tanto es importante que éstos obedezcan a mínimas normas que no pueden apartarse de la locución que como en el caso del periodismo, si bien está dotada

de una capacidad intelectual demostrada deben adoptarse calidades de dicción indispensables en la radio-difusión y televisión.

Por esta razón, abogamos por una formación profesional del locutor para que una vez recibida una formación académica y cultural la que agregada a su vocación y virtudes personales le permitan desarrollarse adecuadamente ante la población colombiana.

Se establece en el proyecto el ejercicio de la locución como una profesión reconocida por el Estado a través de una formación académica regulada por el Icfes. Reconoce también los derechos de quienes actualmente ejercen la locución mediante licencia otorgada por el Ministerio de Comunicaciones. Facilita a los periodistas vinculados a la modalidad informativa de la radio y televisión ajustarse a las normas de la ley y establece medidas coercitivas para garantizar su cumplimiento.

Por las anteriores consideraciones, con respeto y admiración por los honorables Representantes, me permito proponer:

Dése segundo debate al Proyecto de ley número 20 Cámara, "por la cual se reglamenta el ejercicio de la locución en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Mauricio Guzmán Cuevas.

Bogotá, D. E., 1º de noviembre de 1989.

CAMARA DE REPRESENTANTES

Comisión Quinta Constitucional Permanente. - Bogotá, D. E., 25 de octubre de 1989.

Se autoriza el presente informe.

El Presidente,

José Luis Salgado Haddad.

El Vicepresidente,

Alberto Zuluaga Trujillo.

La Secretaria General,

Emilia Meneses de Alvarez.

## PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

al Proyecto de ley número 71 Cámara de 1989, "por la cual se ordena el préstamo gratuito a la comunidad de instalaciones deportivas de propiedad privada y oficial".

Señor Presidente y honorables Representantes:

He sido designado por la Presidencia de la Comisión Quinta de la Cámara de Representantes, ponente para segundo debate del proyecto de ley citado en la referencia el cual fue aprobado en sesión del día 25 de octubre del presente año, después de haberse estudiado ampliamente el articulado y escuchado los argumentos y conceptos jurídicos expuestos por su autor doctor Armando Estrada Villa, para la aplicación de la ley. Se analizaron las bondades de la iniciativa contenida en la ponencia para primer debate y en la amplia exposición de motivos.

Los miembros de la Comisión encontraron viable la aplicación de esta norma que viene a fomentar el deporte en nuestra juventud y por ende a conservarles la salud.

Todo lo anterior me lleva a solicitar a la honorable Cámara:

Dése segundo debate al Proyecto de ley número 71 Cámara de 1989, "por la cual se ordena el préstamo gratuito a la comunidad de instalaciones deportivas de propiedad privada y oficial".

Vuestra Comisión,

Rogelio González Ceballos.  
Representante a la Cámara.

CAMARA DE REPRESENTANTES

Comisión Quinta Constitucional Permanente. - Bogotá, D. E., 25 de octubre de 1989.

Se autoriza el presente informe.

El Presidente,

José Luis Salgado Haddad.

El Vicepresidente,

Alberto Zuluaga Trujillo.

La Secretaria General,

Emilia Meneses de Alvarez.

## PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

al Proyecto de ley número 41 de 1989 Cámara, "por medio de la cual se fija la reglamentación para la constitución y funcionamiento de las empresas de vigilancia privada".

Honorables Representantes:

Me ha designado la Mesa Directiva de la honorable Comisión Séptima de la Cámara, el estudio del Proyecto de ley número 41 de 1989 Cámara, "por medio del presente se fija la reglamentación para la constitución y funcionamiento de las empresas de vigilancia privada"; autor, el honorable Representante Jorge Tarazona Rodríguez.

Realizado el análisis de rigor, podemos argumentar lo siguiente: El proyecto de ley mencionado, se refiere a la reglamentación de estas entidades, en lo relacionado a su constitución y funcionamiento, y no se legisla sobre la conveniencia o inconveniencia de la existencia de las empresas de vigilancia privada, en razón a que su origen jurídico está basado legalmente en el Decreto 2137 de 1983, "por el cual se organiza la Policía Nacional", en el Capítulo II "de la vigilancia privada", artículos 149-150.

Vacios jurídicos y sociales han surgido sobre la autorización de estas entidades, sobre algunos el Poder Ejecutivo, ha dictado decretos para aglutinar normas que permitan esbozar una reglamentación acorde no sólo en la parte jurídica y social, sino también en lo laboral.

El Decreto 2810 de 1984 se expidió como una materialización de la necesidad existente de reglamentar los artículos 149 y 150 del Decreto 2137 de 1983, así: En 31 artículos el Poder Ejecutivo expedía un estatuto guía para la constitución y operación de las empresas de vigilancia privada, quedando algunos aspectos importantes que la norma no consideró. Las facultades otorgadas por el artículo 121 de la Constitución Nacional, sobre la turbación del orden público, originaron la expedición de otro Decreto, el número 334 de 1988.

La base jurídica que originó este Decreto manifiesta claramente, que la temporalidad de las normas allí consignadas está supeditada a la "turbación del orden público en el territorio nacional", comúnmente llamado "estado de sitio".

Al desaparecer la anomalía, y el país retornar a su estado de paz, quedaría latente nuevamente un vacío social sobre la operación y régimen de las empresas de vigilancia privada, enfrentado a la sociedad en su todo, el descontrol que la carencia de legislación ocasionaría.

Es menester, por lo tanto, que el Congreso de la República legisle sobre estos aspectos reunidos en un solo cuerpo con carácter de ley lo que el Poder Ejecutivo ha dictado, recogiendo así mismo, la experiencia de quienes han representado a las diferentes empresas de vigilancia privada, como también las recomendaciones e inquietudes que diferentes sectores de la sociedad colombiana han aportado a través de debates y opinión en general.

Así, el proyecto de ley que presenta a la honorable Cámara, el Representante Jorge Tarazona Rodríguez, es la materialización de lo anteriormente descrito con ciertas adiciones y reformas que la ponente considera deben discutirse en pliego de modificaciones que se presenta por separado.

Cabe agregar, que el proyecto, es constitucional y conveniente para los ciudadanos colombianos, por lo tanto me permito proponer a la honorable Comisión Séptima de la Cámara:

Dése primer debate al Proyecto de ley número 41 Cámara de 1989, "por medio de la cual se fija la reglamentación para la constitución y funcionamiento de las empresas de vigilancia privada", con el pliego de modificaciones que separadamente adjunto.

Honorables Representantes,

Luz Amparo Patiño Betancur  
Representante Ponente.

Bogotá, 31 de octubre de 1989.

## PLIEGO DE MODIFICACIONES

Artículo 1º (Modificado)

Artículo 1º Para los efectos previstos en la presente ley se entiende por empresas de vigilancia privada, las personas jurídicas cuyo objeto social sea la prestación remunerada de servicios de vigilancia privada, que comprende:

Protección a bienes muebles e inmuebles, personas jurídicas, transporte de valores y demás actividades afines, dentro de las cuales, entre otras se comprende la comercialización de medios de seguridad, mecánicos, eléctricos y electrónicos.

Para artículo 2º, el artículo 2º del proyecto original.

Para artículo 3º, el artículo 3º del proyecto original.

Para artículo 4º, el artículo 4º y el párrafo 1º, el mismo del proyecto original; el párrafo 2º, el siguiente:

Parágrafo 2º Cualquier inexactitud de lo establecido en el presente artículo será motivo suficiente para negar o cancelar la licencia de funcionamiento o la renovación de la misma.

Para artículo 5º, el artículo 5º del proyecto original.

Para artículo 6º, el siguiente:

Artículo 6º Para obtener la licencia de funcionamiento o su renovación, las empresas de seguridad privada, deberán demostrar que poseen el siguiente equipo, de propiedad exclusiva de la empresa, como mínimo:

— Dos vehículos de supervisión, por los primeros cien vigilantes y de allí en adelante, uno adicional por cada doscientos (200) vigilantes o fracción. Estos vehículos tendrán el logotipo de la empresa en las dos puertas delanteras.

— Un revólver o escopeta por cada tres (3) vigilantes.

— Un equipo de radio de consola para las oficinas de control y uno (1) por cada uno de los vehículos de supervisión, los cuales operarán en frecuencia exclusiva, asignada por el Ministerio de Comunicaciones.

— Dotación de uniformes de conformidad con las disposiciones emanadas del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y leyes vigentes.

El parágrafo del artículo 6º El parágrafo del artículo 6º del proyecto original.

Para artículo 7º La razón social o denominación que adopten las empresas de vigilancia privada, en ningún caso podrá ser igual o similar a la de los organismos del Estado. Los integrantes de las empresas que presten el servicio de vigilancia tendrán la denominación de "vigilantes" y actuarán siempre bajo la responsabilidad de la entidad, mientras estén en el desempeño de sus funciones, sin perjuicio de la acción correspondiente, a que haya lugar contra ellos por infracciones a la ley.

Para artículo 8º (Modificado):

Artículo 8º Todas las empresas o sociedades particulares de seguridad privada deberán celebrar con una compañía aseguradora:

a) Contrato de seguros con el objeto de garantizar el cumplimiento de los contratos a favor del usuario del servicio por daños y perjuicios que pudieren ocasionarse con motivo de la no prestación del servicio;

b) Con el objeto de garantizar el cumplimiento de los servicios contratados y la responsabilidad civil ante los contratantes del servicio respecto de los bienes cuya vigilancia se le confía, la cuantía no será inferior a 250 salarios mínimos mensuales vigentes;

c) Póliza de responsabilidad civil extracontractual para responder ante terceros sobre riesgos en errores de puntería, y los daños que los vigilantes puedan hacer a personas o cosas (terceros), no al usuario, cuando están de servicio.

Parágrafo. La compañía de seguros "La Previsora", expedirá las pólizas a que alude este artículo y las empresas de vigilancia podrán contratar con esta compañía u otras compañías aseguradoras, las pólizas arriba mencionadas.

Para artículo 9º, el artículo 9º del proyecto original, adicionado con un parágrafo nuevo.

Parágrafo. El Ministerio de Defensa deberá notificar al representante legal de la empresa solicitante en los treinta días calendario siguientes a la presentación de la solicitud de la licencia de funcionamiento, si ha sido recibida la petición y se inicia su trámite respectivo. La expedición de este documento no implica obligatoriedad en otorgar la respectiva licencia.

Para artículo 10, el artículo 10 del proyecto original.

El artículo 11 del proyecto original se suprime.

Para artículo 11, el artículo 12 del proyecto original.

Para artículo 12, el artículo 13 (modificado).

Artículo 12. La licencia de funcionamiento o su renovación de las empresas, cooperativas o sociedades particulares de seguridad privada, tendrán validez de dos años; se expedirá a través de resoluciones administrativas y se iniciará su revalidación 60 días calendario antes del vencimiento de la licencia.

Para artículo 13, el artículo 14 del proyecto original.

Para artículo 14, el artículo 15 del proyecto original.

Para artículo 15, el artículo 16 (modificado) del proyecto original.

Artículo 15. Para la renovación de la licencia de funcionamiento se requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Solicitud, dirigida al Ministerio de Defensa Nacional, suscrita por el representante legal de la sociedad, tramitada por conducto de la Dirección General de la Policía Nacional, en la cual se pida la renovación.

b) Constancia de la Jefatura de Control de Comercio de Armas, Municiones y Explosivos del Comando General de las Fuerzas Militares, sobre la vigencia de los salvoconductos para el correspondiente año.

c) Certificado de registro actualizado, de la empresa o sociedad, expedido por la Cámara de Comercio.

d) Contratos y pólizas de seguros respectivos de conformidad con lo exigido en la presente ley.

e) Fotocopia del acta o actas de inspección practicadas por la Policía Nacional.

f) Relación del personal administrativo y de vigilantes con su número de credencial, aprobada por la Dirección de Policía Judicial e Investigación (Dijín).

g) Relación de los usuarios del servicio.

h) Constancia del registro de los vehículos blindados, cuando se preste el servicio de transporte de valores.

i) Licencia de funcionamiento de la alcaldía correspondiente.

j) Patente de sanidad.

k) Recibo del último pago del ISS.

l) Recibo del pago de industria y comercio.

m) Recibo del último pago a la Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF.

n) Certificado expedido por la Dirección de Policía Antinarcoóticos, de los representantes legales y los socios.

o) Certificado judicial de los representantes legales y los socios.

p) Reglamento de higiene y seguridad industrial.

q) Reglamento interno, revisado y aprobado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

r) Resolución autorizando el trabajo de horas extras.

s) Paz y salvo de impuesto de renta.

t) Resolución del Ministerio de Comunicaciones, donde conste la adjudicación o aprobación de la frecuencia de comunicaciones correspondiente, a nombre de la respectiva sociedad.

u) Certificación del pago puntual de nómina, revisado y firmado por contador público.

v) Balance consolidado y corte de cuentas, debidamente diligenciado por contador público.

Parágrafo 1º (Nuevo). En el análisis y ponderación de los requisitos exigidos, arriba mencionados, tendrán un alto valor, la liquidez y reserva prestacional acreditadas en los documentos del literal v), del presente artículo.

Parágrafo 2º El parágrafo del artículo 16 del proyecto original.

Para artículo 16, el artículo 17 del proyecto original.

Para artículo 17, el artículo 18 (modificado) del proyecto original.

Artículo 17. El Director General de la Policía Nacional y los Comandantes de Departamento, podrán asumir el servicio de vigilancia privada, en determinado sector o instalación, por la ejecución de una tarea que así lo requiera.

Para artículo 18, el artículo 19 del proyecto original, sin el parágrafo.

Para artículo 19, el artículo 20 del proyecto original.

Para artículo 20, el artículo 21 del proyecto original.

Para artículo 21, el artículo 22 del proyecto original.

Para artículo 22, el artículo 23 del proyecto original.

Para artículo 23, el artículo 24 del proyecto original.

Para artículo 24, el artículo 25 del proyecto original.

Para artículo 25, el artículo 26 del proyecto original.

Para artículo 26, el artículo 27 del proyecto original.

Para artículo 27, el artículo 28 del proyecto original.

Para artículo 28, el artículo 29 del proyecto original.

Para artículo 29, el artículo 30 del proyecto original.

Para artículo 30, el artículo 31 del proyecto original.

Para artículo 31, el artículo 32 del proyecto original.

Para artículo 32, el artículo 33 del proyecto original, suprimiendo los literales g) e i).

Para artículo 33, el artículo 34 del proyecto original.

Para artículo 34, el artículo 35 del proyecto original.

El artículo 36 del proyecto original se suprime.

Para artículo 35, el artículo 37 (modificado) del proyecto original.

Artículo 35. Las unidades residenciales y las Juntas Administradoras de Edificios, deberán solicitar a la Dirección General de la Policía Nacional autorización para la prestación del servicio de vigilancia privada, acreditando lo siguiente:

Los literales a), b), c), d) y los incisos 1 y 2 del literal d), iguales a los literales e) e incisos respectivos en el artículo 37 del proyecto original.

Para artículo 36, el artículo 38 del proyecto original.

El artículo 39 del proyecto original se suprime.

Para artículo 37, el artículo 40 del proyecto original.

Luz Amparo Patiño Betancur  
Representante Ponente.

# ACTAS DE COMISION

## COMISION SEPTIMA

### ACTA NUMERO 016

Sesiones ordinarias.

Fecha: Miércoles 26 de octubre de 1988.  
Lugar: Salón de Sesiones Comisión Séptima Constitucional Permanente Cámara de Representantes.  
Hora: 11:20 a. m.

Mesa Directiva:

Presidente: Hernando Suárez Burgos.  
Vicepresidente: Jorge Bolívar Muñoz Guevara.  
Secretario: José Vicente Márquez Bedoya.

Asistencia, honorables Representantes:

Alberto Murcia S., Julio César Guerra Tulena, Ignacio Londoño Uribe, Luis Gonzalo Marín Corraza, Hernando Suárez B., José Corredor Núñez, Gustavo Cortés González, Manuel Castrillón Cerón, Luz Amparo Patiño B., Jorge I. Tarazona R.

Excusas, honorables Representantes:  
Carlos A. Ayala J., Jesús Orlando Gómez L. y José Gimber Tibaduiza.

Orden del día para hoy miércoles 26 de octubre de 1988.

I

Llamada a lista y verificación del quórum.

II

Lectura y consideración del Acta anterior e informes varios.

III

Ponencia para primer debate al proyecto de ley número 101 Cámara de 1988, "por medio de la cual se crea el Fondo de Previsión Social de Notariado y Registro Fonprenor". Autor: Ministro de Justicia doctor Guillermo Plazas Alcázar. Ponente: honorable Representante Luis Gonzalo Marín Correa.

IV

Ponencia para primer debate al proyecto de ley número 90 Cámara de 1988, "por la cual se regulan las empresas asociativas de trabajo". Autor: Ministro de Trabajo y Seguridad Social, doctor Juan Martín Caidedo Ferrer. Ponente: honorable Representante Jesús Orlando Gómez López.

V

Lo que propongan los honorables Representantes.

El Presidente,

**Hernando Suárez Burgos.**

El Vicepresidente,

**Jorge Bolívar Muñoz Guevara.**

El Secretario,

**José Vicente Márquez Bedoya".**

Verificado el quórum decisorio y aprobado el orden del día, la Secretaría dio lectura a la ponencia para primer debate, del proyecto de ley número 101 Cámara de 1988, "por la cual se crea el Fondo de Previsión Social de Notariado y Registro - Fonprenor" y se dictan otras disposiciones". Y al someter la Presidencia en consideración la proposición con que termina el informe del ponente, doctor Gustavo Cortés González, fue aprobado por los honorables Representantes miembros de la Comisión.

En ese orden se inició la lectura del articulado del proyecto de los artículos del 1 al 17, tal como aparecen en el texto definitivo, siendo aprobados por los honorables Representantes miembros de esta Comisión. Seguidamente, la Presidencia nombró como ponente para segundo debate al honorable Representante Gustavo Cortés González.

En igual forma se aprobó el Título y el preámbulo del mismo.

Proyecto de ley número 101 Cámara de 1988. "por medio de la cual se crea el Fondo de Previsión Social de Notariado y Registro, Fonprenor".

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Se levantó la sesión a las 12 meridiano.  
Se convocó para el día 2 de noviembre de 1988 a las 10:00 a. m.

El Presidente,

**Hernando Suárez Burgos.**

El Vicepresidente,

**Jorge Bolívar Muñoz Guevara.**

El Secretario,

**José Vicente Márquez Bedoya.**