



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XIX - N° 221

Bogotá, D. C., martes, 18 de mayo de 2010

EDICIÓN DE 12 PÁGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 280 DE 2010 CÁMARA, 245 DE 2010 SENADO, ACUMULADO A LOS PROYECTOS DE LEY NÚMEROS 279 DE 2010 CÁMARA Y 282 DE 2010 CÁMARA

por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se redireccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones.

En cumplimiento de la honrosa designación que las mesas directivas de las Comisiones Terceras de la Cámara de Representantes y del Senado de la República nos hicieran, de la manera más atenta, por medio del presente escrito y dentro del término establecido para el efecto, procedemos a rendir informe de ponencia para primer debate al proyecto de la referencia, de origen gubernamental.

1. Antecedentes

Mediante Decreto 4975 del 23 de diciembre de 2009, el Gobierno Nacional decretó el Estado de Emergencia Social con fundamento en el artículo 215 de la Constitución Política y la Ley Estatutaria 137 de 1994, ante la grave situación que enfrentaba la prestación del servicio de salud en todo el territorio Nacional, entre otras, dada la insuficiencia de recursos en el sistema General de Seguridad Social en Salud para asumir los crecientes gastos por concepto de servicios y medicamentos no incluidos en los Planes obligatorios de salud de los regímenes contribu-

tivo y subsidiado, así como los imperativos de universalización y unificación de los planes de beneficios¹.

Con el fin de conjurar dicha causa de la crisis que da lugar a la declaratoria de emergencia social, el Decreto 4975 planteó la necesidad de generar nuevos recursos originados en la explotación de los monopolios de juegos de suerte y azar y licores, vinos y aperitivos, así como los provenientes de los cigarrillos y tabaco elaborado, las cervezas, sifones y refajos, entre otros. Asimismo, estableció la necesidad de optimizar el flujo de recursos que financian el sistema de seguridad social en salud, así como fortalecer los mecanismos antievasión y antielusión de las rentas que financian el sector.

Dichas determinaciones se materializaron finalmente, en primer lugar, con la expedición del Decreto 127 de 2010, el cual establecía modificaciones al IVA sobre la cerveza y los juegos de suerte y azar, así como a los impuestos al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, licores, vinos aperitivos y similares, con base en las cuales se obtendrían recursos destinados a financiar prestaciones excepcionales en salud y la unificación de los planes de beneficios.

¹ En el Decreto 4975 de 2009, el Gobierno Nacional incluyó en la parte considerativa: “Que, finalmente, frente al referido aumento de los gastos, los ingresos del Sistema resultan insuficientes para la atención de la demanda de servicios y medicamentos incluidos y no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud, a lo cual se agrega que el Sistema debe, prioritariamente, sostener los niveles de aseguramiento logrados, así como cumplir con la universalización de la cobertura y con el diseño de un plan de beneficios común a ambos regímenes que comprenda las prioridades básicas de salud, según lo ordenado por la honorable Corte Constitucional;”

En segundo lugar, mediante la expedición del Decreto 129 de 2010, *“por medio del cual se adoptan medidas en materia de control a la evasión y elusión de cotizaciones y aportes al sistema de la protección social, y se dictan otras disposiciones”* y en tercer lugar a través de la expedición del Decreto 132 de 2010, *por el cual se establecen mecanismos para administrar y optimizar el flujo de recursos que financian el Régimen Subsidiado de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*.

Como es de amplio conocimiento, la honorable Corte Constitucional mediante Sentencia C-252 de 2010 declaró la inexequibilidad del Decreto 4975 de 2009, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Social en todo el territorio nacional, por considerar que la crisis invocada como causante de la misma no se originaba en hechos sobrevinientes ni inminentes, tal y como lo exige la Constitución Política para el efecto.

Como consecuencia de dicha declaratoria de inexequibilidad se deriva también la inexequibilidad de las medidas adoptadas mediante decreto legislativo en el marco de la emergencia, la cual ha venido siendo objeto de pronunciamiento por la Corte Constitucional en cada caso concreto.

Sin embargo, en tanto que el Alto Tribunal reconoce la excepcional gravedad de la situación financiera del sistema de seguridad social en salud, la cual pone en serio e inminente riesgo el efectivo disfrute del derecho a la salud de los colombianos, reconoce un efecto diferido respecto de las normas contenidas en decretos legislativos que establezcan fuentes tributarias de financiación orientadas exclusivamente al goce efectivo del derecho a la salud. Por tal razón, en Sentencia C-253 de 2010, la Corte estableció que la declaratoria de inexequibilidad del Decreto 127 de 2010, únicamente se haría efectiva a partir del 16 de diciembre de 2010.

En este orden de ideas, como consecuencia de la decisión adoptada por la honorable Corte Constitucional, se requiere el trabajo coordinado, armónico y urgente del Congreso de la República y el Gobierno Nacional con el fin de adoptar mediante ley de la República y con carácter definitivo, las medidas contenidas en los decretos legislativos que tenían por objeto la consecución de nuevos recursos con destino a la salud, así como la optimización de los existentes. Para tal efecto, el Gobierno Nacional sometió a consideración del honorable Congreso de la República la presente iniciativa legislativa, en la cual se propone incluir como legislación ordinaria y permanente las medidas que desarrollen el objeto antes descrito que hubieren estado incorporadas en los decretos legislativos objeto de la declaratoria de inexequibilidad antes referida.

La explicación detallada del contenido de cada una de las disposiciones propuestas ha sido ampliamente desarrollada en la exposición de motivos del proyecto de ley radicado de manera conjunta por los señores Ministros de Hacienda y Crédito Público, y de la Protección Social, y no se considera necesario hacer referencia nuevamente a las mismas.

Dentro del término que los ponentes hemos tenido para el estudio del presente proyecto de ley, se han adelantado análisis y reuniones de concertación con el Gobierno Nacional y con representantes de las Entidades Territoriales, procurando que las disposiciones contenidas en el presente no sólo garanticen recursos para la atención en salud de los colombianos, sino que le permitan también a aquellas no perder recursos que comprometan el ejercicio de sus competencias.

Con base en lo anterior, los ponentes proponemos una serie de modificaciones al texto presentado por el Gobierno Nacional.

Finalmente, es relevante mencionar que al presente proyecto de ley le han sido acumuladas dos iniciativas más, la 279 y la 282 de 2010.

Sobre este particular, los ponentes consideramos que el texto que debe ser sometido a consideración del honorable Congreso de la República, debe ser el presente, el cual corresponde básicamente al presentado por el Gobierno Nacional, con las modificaciones introducidas en esta ponencia, disposiciones que se encuentran suficientemente estudiadas y concertadas entre los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, de la Protección Social y las Entidades Territoriales, con la importante participación de la Federación Colombiana de Departamentos.

Las modificaciones propuestas se presentan y justifican a continuación:

2. Pliego de modificaciones

En primer lugar, en cuanto al impuesto a la cerveza, se amplía la destinación de los 8 puntos del impuesto al consumo, que mantiene su condición de renta cedida, permitiendo que las entidades territoriales, según sus condiciones y prioridades, destinen tales recursos a universalización, unificación de planes de beneficios, eventos no POS y atención a población vinculada a través de la red hospitalaria pública. La propuesta es del siguiente tenor:

Artículo 1°. Modifícase el párrafo del artículo 190 de la Ley 223 de 1995 el cual queda así:

“Párrafo. De la tarifa del 48% aplicable a las cervezas y sifones, ocho (8) puntos porcentuales se destinarán a financiar la universalización en el aseguramiento, la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, los servicios presta-

dos a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda y a la población vinculada que se atienda a través de la red hospitalaria pública, de acuerdo con las condiciones y prioridades que para tal efecto defina la entidad territorial.

Los productores nacionales y el Fondo Cuenta de Impuestos al consumo de Productos Extranjeros girarán directamente a los Fondos o Direcciones Seccionales de Salud y al Fondo Distrital de Salud, según el caso, el porcentaje mencionado dentro de los quince 15 días calendario siguientes al vencimiento de cada periodo gravable”.

En cuanto a cigarrillos, se propone modificar el artículo 5° e incluir 2 nuevos artículos. En el quinto, se modifica el impuesto específico para los cigarrillos, así mismo, en los artículos 6° y 7° que se proponen incluir, se crea una sobretasa *Ad valorem* sobre el precio de los cigarrillos, procurando de esta manera gravar con mayor intensidad los productos de mayor valor.

Igualmente, se define la destinación de los recursos de la sobretasa a la universalización de la cobertura y a la unificación de los planes de beneficios principalmente. La modificación y los artículos propuestos son los siguientes:

Artículo 5°. Modifícase el artículo 211 de la Ley 223 de 1995, modificado por el artículo 76 de la Ley 1111 de 2006, el cual queda así:

“Artículo 211. Tarifas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado. Las tarifas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado serán las siguientes:

1. Para los cigarrillos, tabacos, cigarros y cigarritos, *seiscientos cincuenta pesos (\$650) por cada cajetilla de veinte (20) unidades o proporcionalmente a su contenido.*

2. La tarifa por cada gramo de picadura, rapé o chinú será de treinta y seis pesos (\$36).

Las anteriores tarifas se actualizarán anualmente, a partir del año 2011, en un porcentaje equivalente al del crecimiento del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público certificará y publicará antes del 1° de enero de cada año las tarifas actualizadas.

Parágrafo 1°. *Dentro de las anteriores tarifas se encuentra incorporado el impuesto con destino al deporte creado por la Ley 30 de 1971, en un porcentaje del 16% del valor liquidado por concepto de impuesto al consumo”.*

Artículo 6° Nuevo. sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado. Créase una sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, equivalente al 12% de la base gravable que será la certificada el 1° de enero de cada año por la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de

Hacienda y Crédito Público en la cual se tomará el precio de referencia de cigarrillos certificado por el DANE, actualizando por inflación el componente del impuesto a que se refiere el artículo anterior y descontando el valor de la sobretasa del año anterior.

La sobretasa será liquidada y pagada por cada cajetilla de 20 unidades o proporcionalmente a su contenido, por los responsables del impuesto en la respectiva declaración y se regirá por las normas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado.

Parágrafo 1°. Para la picadura, rapé y chinú, la sobretasa del 12% se liquidará sobre el valor del impuesto al consumo de este producto.

Parágrafo 2°. La sobretasa prevista en el presente artículo también se causará en relación con los productos nacionales que ingresen al departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Parágrafo 3°. La participación del Distrito Capital del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado a que se refiere el artículo 212 de la Ley 223 de 1995 también será aplicable a la sobretasa que se regula en la presente ley.

Parágrafo Transitorio. Para la liquidación de la sobretasa durante el año 2010 se tomará como base gravable la certificación de precios de cigarrillos expedida por el DANE en diciembre de 2009, ajustada por el diferencial entre el impuesto a que se refiere el artículo 5° de la presente ley y el anterior gravamen equivalente vigente a 31 de diciembre de 2009. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certificará dicho valor el día siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 7° Nuevo. Destinación. Los recursos que se generen con ocasión de la sobretasa a que se refiere el artículo anterior, serán destinados por los Departamentos y el Distrito Capital, en primer lugar, a la universalización en el aseguramiento, incluyendo la primera atención a los vinculados según la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional; en segundo lugar, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado. En caso de que quedaran excedentes, estos se destinarán a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, la cual deberá sujetarse a las condiciones que establezca el Gobierno Nacional para el pago de estas prestaciones en salud.

En lo que se refiere al impuesto al consumo de licores, se incrementa la tarifa para aquellos productos de más de 35 grados alcoholométricos de \$386 a \$400, y se disminuye, del 8 al 6% el porcentaje, que de dichos recursos, deben destinar los departamentos a la universalización de

la cobertura y a la unificación de los planes de beneficios, adicionando, además, la posibilidad de financiar la primera atención a los vinculados. En consecuencia el artículo 8°, anterior 6°, queda así:

Artículo 8°. Modifícase el primer inciso, sus numerales, y el párrafo 1° del artículo 50 de la Ley 788 de 2002, los cuales quedan así:

“Artículo 50. Tarifas del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares. Las tarifas del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, por cada unidad de 750 centímetros cúbicos o su equivalente, serán las siguientes:

1. Para productos de hasta 35 grados de contenido alcohólico, doscientos cincuenta y seis pesos (\$256) por cada grado alcohólico.

2. Para productos de más de 35 grados de contenido alcohólico, cuatrocientos pesos (\$400) por cada grado alcohólico.”

Parágrafo 1°. Del total recaudado por concepto del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y/o participación, una vez descontado el porcentaje de IVA cedido a que se refiere el párrafo 2° del artículo 50 de la Ley 788 de 2002, los Departamentos destinarán un 6% en primer lugar a la universalización en el aseguramiento, incluyendo la primera atención a los vinculados según la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional; en segundo lugar, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado. En caso de que quedaran excedentes, estos se destinarán a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, la cual deberá sujetarse a las condiciones que establezca el Gobierno Nacional para el pago de estas prestaciones en salud”.

De otra parte, en el proyecto radicado por el Gobierno Nacional, se incluye una disposición para que los cruceros que atraquen en los puertos colombianos puedan operar juegos localizados sin la respectiva concesión, disposición sobre la cual los ponentes sugerimos, en la presente ponencia, su eliminación.

Igualmente, en cuanto a lo que se refiere a los juegos de suerte y azar, los ponentes consideramos necesario una serie de ajustes al texto propuesto. En primer lugar, y con el fin de garantizar la efectiva implementación de la operación en línea de juegos localizados, se establece un término de dos años, contados a partir de la expedición de la presente ley para tal efecto. Asimismo se precisa la redacción y alcances de la disposición original del proyecto, por lo cual se propone modificar el anterior artículo 11, actual 12, en los siguientes términos:

Artículo 12. Condiciones de operación en línea y en tiempo real de los juegos localizados. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud establecer las condiciones de confiabilidad en la operación de los juegos de suerte y azar localizados, así como los estándares y requerimientos técnicos mínimos que permitan su efectiva conexión en línea y en tiempo real para identificar, procesar y vigilar el monto de los premios y de los ingresos brutos como base del cobro de derechos de explotación y gastos de administración.

Una vez expedidos y vigentes los reglamentos aquí previstos, los operadores de juegos localizados pagarán por derechos de explotación el mayor valor que resulte entre lo que generarían las tarifas a que se refiere el artículo 34 de la Ley 643 de 2001 o el porcentaje del doce (12%) sobre los ingresos brutos menos el monto de los premios pagados.

La Superintendencia Nacional de Salud determinará el mecanismo de aplicación gradual de esta norma, en función del tiempo que dure la implementación de las condiciones, estándares y requerimientos técnicos aquí mencionados, que será de dos (2) años, contados a partir de la expedición de la presente disposición.

Una vez dispuesta la obligación de conectividad, se presumirá ilegal la máquina que no lo esté y, además de las sanciones por ilegalidad correspondiente, será objeto del respectivo decomiso.

En este mismo capítulo se propone la inclusión de dos nuevos artículos sobre giro directo en el juego de apuestas permanentes, y sobre los derechos de explotación de la lotería instantánea y el lotto preimpreso.

En cuanto al giro directo, y según lo que señalaba el artículo 41 de la Ley 643 de 2001 los concesionarios tendrían la obligación de liquidar, declarar y pagar los derechos de explotación mensualmente ante la entidad competente para la administración del respectivo juego del monopolio, declaración y pago que debería hacerse dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a su recaudo.

Esa situación presenta ineficiencia en el flujo de los recursos, en la medida en que los derechos de explotación por concepto de apuestas permanentes no transitaban directamente a los fondos de Salud, beneficiarios finales de las rentas, sino que pasaban inicialmente por las entidades administradoras para su posterior giro, lo que no sólo generaba costos financieros que deben ahorrarse, sino que desdibujaban el plazo perentorio que la misma Ley señalaba, y que cumplían los operadores con el giro al administrador y no a los fondos de salud, como debería ser.

Si bien esa intermediación en el giro propendía por la fiscalización y verificación de los recursos generados, está demostrado que el mecanismo de fiscalización no está ligado a la recepción de recursos, sino a la revisión de su generación, cuantía y efectiva consignación, al margen de que se haga directamente a los Fondos de Salud.

La optimización en esta medida, redundará en una agilidad significativa, según el Ministerio de la Protección Social, de 234 mil millones de pesos que constituyen los derechos de explotación por apuestas permanentes, de manera que ahora sí, en un plazo de cinco (5) días hábiles del mes siguiente a su recaudo, los fondos de salud puedan disponer de esos recursos para la urgente atención en salud, el artículo propuesto es el siguiente:

Artículo 14 Nuevo. Giro directo de derechos de explotación de apuestas permanentes. En el juego de apuestas permanentes o chance los derechos de explotación serán girados directamente por parte de los operadores del juego a los respectivos Fondos de Salud, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a su recaudo. Lo anterior, sin perjuicio de las funciones señaladas en los artículos 41, 43 y 44 de la Ley 643 de 2001.

En lo que se refiere a los derechos de explotación de lotería instantánea y lotto preimpreso, los ponentes, en respuesta a la necesidad de generar mayores recursos para la salud proponemos que los Departamentos, como explotadores y titulares de las rentas provenientes de la explotación del monopolio rentístico, puedan administrar y operar los juegos de Lotería Instantánea y Lotto Preimpreso, juegos diferentes a la Lotería Tradicional o de billetes, pero que resultan idóneos para diversificar el portafolio de productos ofrecidos por el canal de distribución de loteros y cumplir con la demanda del apostador. Las ventas y derechos de explotación que se estiman provenientes de estos juegos se proyectan en el siguiente cuadro:

**Ventas y derechos de Explotación
Loto Preimpreso y Lotería Instantánea***

Año Operación	Ventas Brutas		Derechos de Explotación
	Loto Preimpreso	Lotería Instantánea	
1	\$ 20.818	\$ 20.714	\$ 7.891
2	\$ 41.637	\$ 41.429	\$ 15.783
3	\$ 52.046	\$ 51.785	\$ 19.728
4	\$ 62.455	\$ 62.142	\$ 23.673
5	\$ 71.720	\$ 71.361	\$ 27.185
TOTAL	\$ 248.676	\$ 247.431	\$ 94.260

*Valores aproximados - Cifras en millones de pesos.

Fuente: Empresa Territorial para la Salud - ETESA

Los recursos que generen estos juegos se transferirán a los departamentos para la financiación de la unificación del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado y contributivo.

El texto propuesto es como sigue:

Artículo 15 Nuevo. Derechos de explotación de lotería instantánea y lotto preimpreso. Los derechos de explotación que provengan de la operación de los juegos lotería instantánea y lotto preimpreso, se destinarán a los departamentos para la financiación de la unificación del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado y contributivo.

La operación de estos juegos se hará a través de terceros, por contrato de concesión, previa selección por licitación pública. La explotación de estos juegos corresponde a los Departamentos, quienes harán la selección y la contratación del tercero operador a través de la entidad que agremente a los Departamentos en el País.

Por otro lado, y como resultado del trabajo conjunto adelantado con el Gobierno Nacional, se observó la necesidad de adoptar medidas que permitan destinar recursos para el financiamiento de eventos no POS del régimen contributivo. En efecto, de conformidad con información suministrada por el Gobierno Nacional, para la vigencia fiscal 2010, los recursos previstos para tal fin en la Subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, resultan insuficientes para cubrir los gastos derivados de los eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo del presente año.

Esto en la medida en que, en primer lugar, en la Sentencia C-252 de 2010, la honorable Corte Constitucional estableció que la totalidad de los recursos que se recauden en virtud del Decreto 127 de 2010, deberán estar destinados exclusivamente a cubrir los costos del suministro de medicamentos y servicios no comprendidos en el Plan Obligatorio de Salud para la población afiliada en el Régimen Subsidiado de Salud, así como a la red hospitalaria pública. En segundo lugar, en tanto que para la vigencia fiscal 2010 no se evidenciarán en su totalidad los efectos de las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional tendientes a superar la crisis de la salud, como es el caso de las medidas relativas al control de precios de medicamentos, así como de las medidas antielusión y antievasión, adoptadas por el Gobierno Nacional.

En este orden de ideas, se propone incluir en el articulado una disposición conforme a la cual se autoriza al Ministerio de la Protección Social para realizar una operación interfondos, bajo la figura de préstamo, a efectos de canalizar recursos de la subcuenta ECAT a la subcuenta de compensación del Fosyga, con destino a la

financiación de los eventos no POS del régimen contributivo, en los siguientes términos:

“CAPÍTULO V

Medidas Financieras

Artículo 25 Nuevo. Operación Interfondos. Autorícese al Ministerio de la Protección Social para que, por una sola vez y durante la vigencia del año fiscal 2010, realice una operación de préstamo interfondos entre la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito –ECAT– y la subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga–; recursos que se destinarán a la financiación de eventos no POS del régimen contributivo.

Dicha operación no podrá exceder de ochocientos mil millones de pesos (\$800.000.000.000) y será pagadera en un término no superior a diez (10) años, contados a partir de la realización de la operación. Durante este periodo se podrá establecer un periodo de gracia inicial para amortización de capital, el cual no podrá exceder de dos (2) años. En todo caso, vencido el periodo de gracia, las amortizaciones de capital deberán pagarse en alícuotas iguales durante el plazo restante. En ningún caso la tasa de interés aplicable a dicha operación, podrá ser inferior a la inflación observada en los doce meses anteriores a la fecha de cancelación de los respectivos intereses.

Esta operación corresponde a una operación de manejo de recursos de portafolio y, por tanto, su otorgamiento y atención no requiere trámite presupuestal alguno.

Parágrafo: Los demás términos y condiciones financieras de la operación de que trata el presente artículo serán definidos por parte del Gobierno Nacional.

Finalmente, en el capítulo de transformación de recursos originalmente contenido en el proyecto radicado por el Gobierno Nacional, se proponen unas modificaciones acordadas con las entidades territoriales y los Ministerios de la Protección Social y Hacienda y Crédito Público.

El artículo original se reemplaza por el nuevo 23, en el cual se establece que para efectos de la unificación de los planes obligatorios de salud, los Departamentos y Distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán, a más tardar el 31 de diciembre del presente año, planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, que incluirá aquellos recursos del SGP administrados autónomamente por los municipios, y de las rentas cedidas con el propósito de que en un término de 5 años se logre la unificación de los mencionados planes.

Igualmente, se propone la inclusión de dos nuevos artículos. El primero de ellos, con el fin de que los recursos de rentas cedidas no trans-

formados se destinen al fortalecimiento de la red pública hospitalaria y al financiamiento de otros gastos en salud de competencia de las entidades territoriales.

El segundo que se propone incluir establece que, a partir de 2011, parte de los excedentes financieros que genere la subcuenta ECAT del Fosyga puedan destinarse al financiamiento de la atención de la población en lo no cubierto por subsidios a la demanda y de la población pobre no asegurada de la respectiva entidad territorial, y se dispone que esto se hará de acuerdo con los criterios y condiciones que defina el Gobierno Nacional.

Artículo 22. Planes de transformación de recursos del sistema general de participaciones para salud y de rentas cedidas. Los Departamentos y Distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, a más tardar el 31 de diciembre de 2010. Estos planes deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian la operación del Régimen Subsidiado, de acuerdo con las normas legales vigentes, y las demás que definan las entidades territoriales, con el propósito de alcanzar la cobertura universal y la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes Subsidiado y Contributivo, unificación que deberá lograrse a más tardar el 31 de diciembre de 2015.

Para efectos de la implementación de los planes de transformación, el porcentaje de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud de que trata el literal a) del numeral 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007, se incrementará hasta el 90% de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales. En todo caso el 10% del Sistema General de Participaciones para Salud se destinará a financiar las acciones en salud pública.

Así mismo, en los planes de transformación se concertará el porcentaje del total de los recursos de rentas cedidas que deberá destinarse a la unificación, el cual no podrá ser inferior al 45%. Este porcentaje incluye lo previsto en el literal c) del numeral 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007.

Parágrafo 1º. Los municipios certificados para el manejo autónomo de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud destinados a financiar la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, harán parte de los

planes de transformación de recursos, en concertación con los departamentos, según lo previsto en el presente artículo.

Parágrafo 2°. A partir de la vigencia de la presente ley, los Departamentos y Distritos, de mutuo acuerdo con el Gobierno Nacional, podrán avanzar en la implementación de la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo, de conformidad con el plan de transformación que para tal efecto se acuerde.

Parágrafo 3°. Los recursos de aportes patronales que se financian con los recursos del Sistema General de Participaciones para salud se contabilizarán en el financiamiento de la unificación de los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo, de acuerdo con lo concertado en los respectivos planes de transformación, recursos que se girarán sin situación de fondos. Este giro está sujeto a los términos y condiciones que defina el Gobierno Nacional.

Artículo 23 Nuevo. recursos territoriales para el fortalecimiento de la red pública hospitalaria y para otros gastos en salud. Una vez se inicie la implementación del plan de transformación, hasta el 30% de la totalidad de los recursos de rentas cedidas que por ley se destinan a salud en la respectiva entidad territorial, se aplicarán al saneamiento de las deudas por prestaciones de servicios de salud, registradas en los estados financieros de las entidades territoriales a 31 de diciembre de 2009, no financiadas a la fecha de expedición de la presente ley; para la inversión en infraestructura y renovación tecnológica de la red pública hospitalaria, de acuerdo con el estudio de red de servicios de cada entidad territorial; para programas de salud pública, de acuerdo con el Plan Nacional de Salud Pública; para efectos de cofinanciar la operación de las Empresas Sociales del Estado que por sus condiciones de mercado, constituyan un único oferente de servicios de salud en su área de influencia; y para la unificación del plan obligatorios de salud del Régimen Subsidiado al Contributivo.

Artículo 24 Nuevo. A partir de la vigencia fiscal 2011, los excedentes financieros de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía podrán destinarse para el financiamiento de la atención de la población en lo no cubierto por subsidios a la demanda y de la población pobre no asegurada de la respectiva entidad territorial, de acuerdo con los criterios y condiciones que defina el Gobierno Nacional. La asignación de estos recursos sólo procederá residualmente una vez aplicados los recursos que las entidades territoriales deban destinar por la ley para estos fines.

3. Proposición

Con base en las anteriores consideraciones, presentamos ponencia favorable y en consecuencia solicitamos muy atentamente a los señores miembros de las Comisiones Terceras del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de Ley 280 de 2010 Cámara, 245 de 2010 Senado, acumulado a los Proyectos de ley 279 de 2010 y 282 de 2010 Cámara **“por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se redireccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones”**.

De los honorables Senadores y Representantes,

Oscar Darío Pérez P., Germán Villegas V., Mario Salomón Nader M., Aurelio Iragorri H., Coordinadores Ponentes; Daira de Jesús Galvis M., Piedad Zuccardi de García, Omar Yepes A., Antonio Guerra de la E., Jaime Dussán C., Gabriel Zapata C. honorables Senadores; Santiago Castro G., Simón Gaviria M., Angel Custodio Cabrera B. honorables Representante Coordinadores Ponente; Eduardo Crissien B., Carlos Alberto Zuluaga D., Álvaro Alférez T., Gilberto Rondón G., Germán Darío Hoyos G. Wilson Borja D., Jorge Julián Silva Meche, Guillermo Antonio Santos M. honorables Representantes.

4. Articulado Propuesto

PROYECTO DE LEY NÚMERO 280 DE 2010 CÁMARA 245 2010 SENADO ACUMULADO A LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 279 DE 2010 CÁMARA Y 282 DE 2010 CÁMARA

por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se redireccionan recursos al interior del Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.

CAPITULO I

Recursos Tributarios

Artículo 1°. Modifícase el parágrafo del artículo 190 de la Ley 223 de 1995 el cual queda así:

“Parágrafo. De la tarifa del 48% aplicable a las cervezas y sifones, ocho (8) puntos porcentuales se destinarán a financiar la universalización en el aseguramiento, la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, los servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda y a la población vinculada que se atienda a través de la red hospitalaria pública, de acuerdo con las condiciones y prioridades que para tal efecto defina la entidad territorial.

Los productores nacionales y el Fondo Cuenta de Impuestos al consumo de Productos Extranjeros girarán directamente a los Fondos o Direcciones Seccionales de Salud y al Fondo Distrital de Salud, según el caso, el porcentaje mencionado dentro de los quince 15 días calendario siguientes al vencimiento de cada periodo gravable.”

Artículo 2º. Modifícase el artículo 475 del Estatuto Tributario el cual queda así:

“Artículo 475. Tarifa para las Cervezas. A partir de la vigencia de la presente ley y hasta el 31 de diciembre de 2010, la tarifa del impuesto sobre las ventas para las cervezas de producción nacional y para las importadas será del 14%. A partir del 1º de enero de 2011 se aplicará la tarifa general prevista en este Estatuto. El impuesto será liquidado por los productores en el formulario de declaración bimestral de IVA, establecido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

El impuesto generado dará derecho a impuestos descontables en los términos del artículo 485.

Los importadores de cervezas declararán y pagarán el impuesto en el formulario de la declaración de importación que prescriba la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales junto con los demás tributos aduaneros.

Para la liquidación del impuesto se aplicará la base gravable establecida en el artículo 189 de la Ley 223 de 1995.

Se exceptúa del impuesto a que se refiere este artículo el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina”.

Artículo 3º. Modifícase el inciso cuarto del literal d) del artículo 420 del Estatuto Tributario, el cual queda así:

“En los juegos de suerte y azar se aplicará la tarifa general prevista en este Estatuto”.

Artículo 4º. Los ingresos adicionales recaudados durante el año 2010, por efecto del aumento de la tarifa del impuesto sobre las ventas, aplicable a la cerveza y a los juegos de suerte y azar, a que se refiere la presente ley, se destinarán por la Nación a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

A partir del 1º de enero del año 2011 la totalidad de los ingresos recaudados por concepto del impuesto sobre las ventas a la cerveza y a los juegos de suerte y azar tendrán la misma destinación. Para dicho efecto, en ambos casos, no aplicará lo dispuesto en el artículo 7º de la Ley 225 de 1995.

Artículo 5º. Modifícase el artículo 211 de la Ley 223 de 1995, modificado por el artículo 76 de la Ley 1111 de 2006, el cual queda así:

“Artículo 211. Tarifas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado. Las tarifas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado serán las siguientes:

1. Para los cigarrillos, tabacos, cigarros y cigarritos, seiscientos cincuenta pesos (\$650) por cada cajetilla de veinte (20) unidades o proporcionalmente a su contenido.

2. La tarifa por cada gramo de picadura, rapé o chinú será de treinta y seis pesos (\$36).

Las anteriores tarifas se actualizarán anualmente, a partir del año 2011, en un porcentaje equivalente al del crecimiento del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público certificará y publicará antes del 1º de enero de cada año las tarifas actualizadas.

Parágrafo 1º. Dentro de las anteriores tarifas se encuentra incorporado el impuesto con destino al deporte creado por la Ley 30 de 1971, en un porcentaje del 16% del valor liquidado por concepto de impuesto al consumo.

Artículo 6º Sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado. Créase una sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, equivalente al 12% de la base gravable que será la certificada el 1º de enero de cada año por la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la cual se tomará el precio de referencia de cigarrillos certificado por el DANE, actualizando por inflación el componente del impuesto a que se refiere el artículo anterior y descontando el valor de la sobretasa del año anterior.

La sobretasa será liquidada y pagada por cada cajetilla de 20 unidades o proporcionalmente a su contenido, por los responsables del impuesto en la respectiva declaración y se regirá por las normas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado.

Parágrafo 1º. Para la picadura, rapé y chinú, la sobretasa del 12% se liquidará sobre el valor del impuesto al consumo de este producto.

Parágrafo 2º. La sobretasa prevista en el presente artículo también se causará en relación con los productos nacionales que ingresen al departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Parágrafo 3º. La participación del Distrito Capital del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado a que se refiere el artículo 212 de la Ley 223 de 1995 también será aplicable a la sobretasa que se regula en la presente ley.

Parágrafo Transitorio Para la liquidación de la sobretasa durante el año 2010 se tomará como base gravable la certificación de precios de cigarrillos expedida por el DANE en diciembre de 2009, ajustada por el diferencial entre el impuesto a que se refiere el artículo 5° de la presente ley y el anterior gravamen equivalente vigente a 31 de diciembre de 2009. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certificará dicho valor el día siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 7°. Destinación. Los recursos que se generen con ocasión de la sobretasa a que se refiere el artículo anterior, serán destinados por los Departamentos y el Distrito Capital, en primer lugar, a la universalización en el aseguramiento, incluyendo la primera atención a los vinculados según la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional; en segundo lugar, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado. En caso de que quedaran excedentes, estos se destinarán a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, la cual deberá sujetarse a las condiciones que establezca el Gobierno Nacional para el pago de estas prestaciones en salud.

Artículo 8°. Modifícase el primer inciso, sus numerales, y el parágrafo 1° del artículo 50 de la Ley 788 de 2002, los cuales quedan así:

“Artículo 50. Tarifas del impuesto al consumo de licores, vinos aperitivos y similares. Las tarifas del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, por cada unidad de 750 centímetros cúbicos o su equivalente, serán las siguientes:

1. Para productos de hasta 35 grados de contenido alcohólico, doscientos cincuenta y seis pesos (\$256) por cada grado alcohólico.

2. Para productos de más de 35 grados de contenido alcohólico, cuatrocientos pesos (\$400) por cada grado alcohólico.”

Parágrafo 1°. Del total recaudado por concepto del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y/o participación, una vez descontado el porcentaje de IVA cedido a que se refiere el parágrafo 2° del artículo 50 de la Ley 788 de 2002, los Departamentos destinarán un 6% en primer lugar a la universalización en el aseguramiento, incluyendo la primera atención a los vinculados según la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional; en segundo lugar, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado. En caso de que quedaran excedentes, estos se destinarán a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, la cual

deberá sujetarse a las condiciones que establezca el Gobierno Nacional para el pago de estas prestaciones en salud”.

Artículo 9°. Formularios. La Dirección General de Apoyo Fiscal, así como la Federación Nacional de Departamentos, en lo que a cada una corresponda, efectuarán las modificaciones a los formularios de declaración del impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares, y/o participación, y del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado, que se requieran para la correcta aplicación de lo establecido en la presente ley.

CAPÍTULO II

Recursos de Juegos de Suerte y Azar

Artículo 10. Cobro de premios y destinación de premios no reclamados. En todos los juegos de suerte y azar, el ganador debe presentar el documento de juego al operador para su cobro, en un término máximo de un (1) año contado a partir de la fecha de realización del sorteo; vencido ese término opera la prescripción extintiva del derecho. El término de prescripción se interrumpe con la sola presentación del documento ganador al operador.

Presentado oportunamente el documento de juego para su pago, si este no es pagado por el responsable dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación del documento de juego ganador, el apostador podrá reclamar judicialmente el pago del mismo mediante el proceso verbal de mayor y menor cuantía, indicado en el Capítulo I del Título XXIII del Código de Procedimiento Civil. La reclamación de premios por toda clase de juegos tendrá una caducidad judicial de un (1) año, contado a partir de la fecha de presentación del documento de juego para su pago, término que se interrumpe con la interposición de la correspondiente demanda.

Ocurrida la prescripción extintiva del derecho o la caducidad judicial sin que se haga efectivo el cobro de los premios, el cien por ciento (100%) de los recursos que constituyen esos premios se destinará a la unificación de los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la forma como lo indique el reglamento que expida el Gobierno Nacional.

Parágrafo Transitorio 1. Para los actuales beneficiarios de premios cuyo cobro no se haya efectuado, los términos de prescripción y de caducidad aquí previstos se contarán a partir de la vigencia de la presente disposición.

Artículo 11. Comercialización de lotería a través de canales electrónicos. Adiciónase el siguiente parágrafo al artículo 11 de la Ley 643 de 2001, así:

“Parágrafo. La comercialización de lotería tradicional se podrá efectuar por medio de canales electrónicos, sin que por ello se conviertan

en juegos novedosos, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin expida el Consejo Nacional de Juegos de Suerte y Azar”.

Artículo 12. Condiciones de operación en línea y en tiempo real de los juegos localizados. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud establecer las condiciones de confiabilidad en la operación de los juegos de suerte y azar localizados, así como los estándares y requerimientos técnicos mínimos que permitan su efectiva conexión en línea y en tiempo real para identificar, procesar y vigilar el monto de los premios y de los ingresos brutos como base del cobro de derechos de explotación y gastos de administración.

Una vez expedidos y vigentes los reglamentos aquí previstos, los operadores de juegos localizados pagarán por derechos de explotación el mayor valor que resulte entre lo que generarían las tarifas a que se refiere el artículo 34 de la Ley 643 de 2001 o el porcentaje del doce (12%) sobre los ingresos brutos menos el monto de los premios pagados.

La Superintendencia Nacional de Salud determinará el mecanismo de aplicación gradual de esta norma, en función del tiempo que dure la implementación de las condiciones, estándares y requerimientos técnicos aquí mencionados, que será de dos (2) años contados a partir de la expedición de la presente disposición.

Una vez dispuesta la obligación de conectividad, se presumirá ilegal la máquina que no lo esté y, además de las sanciones por ilegalidad correspondiente, será objeto del respectivo decomiso.

Artículo 13. Eventos hípicos. Modifíquese el artículo 37 de la Ley 643 de 2001, que quedará así:

“Artículo 37. Eventos Hípicos. Corresponde a cada uno de los departamentos y Distritos, la explotación, como arbitrio rentístico, de los eventos y las apuestas hípicas.

La operación de los mismos se efectuará por concesión con un plazo de diez (10) años, a través de terceros seleccionados mediante licitación pública. Los operadores de esta modalidad de juego deberán tener un patrimonio técnico mínimo, otorgar garantías y cumplir los demás requisitos que para el efecto les señale el reglamento del juego.

Los derechos de explotación derivados de las apuestas hípicas son propiedad de los departamentos y Distritos en los cuales se realice la operación. Las apuestas hípicas cuya concesión se adjudique en un departamento o Distrito, podrán operarse en otras entidades territoriales previo el cumplimiento de las condiciones y autorizaciones que establezca el reglamento, y pagarán el setenta por ciento (70%) de los dere-

chos de explotación al Distrito o departamento en que se realice la apuesta.

Las apuestas hípicas sobre carreras realizadas en Colombia pagarán como derechos de explotación el uno por ciento (1%) de los ingresos brutos por concepto de venta de apuestas.

Las apuestas hípicas sobre carreras realizadas fuera del territorio nacional pagarán como derechos de explotación el quince por ciento (15%) de los ingresos brutos por concepto de venta de las apuestas.

En el evento que el operador de apuestas hípicas sobre carreras realizadas en Colombia, explote apuestas hípicas sobre carreras realizadas fuera del territorio nacional, pagará como derechos de explotación el cinco por ciento (5%) de los ingresos brutos por concepto de venta de esas apuestas.

Los derechos de explotación generados por las apuestas hípicas serán distribuidos en cada uno de los departamentos o distritos de la siguiente forma: un cincuenta por ciento (50%) con destino a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda y a la población vinculada que se atienda a través de la red hospitalaria pública, la cual deberá sujetarse a las condiciones que establezca el Gobierno Nacional para el pago de estas prestaciones en salud, y el cincuenta por ciento (50%) restante para financiación de renovación tecnológica de la red pública hospitalaria en la respectiva entidad territorial.

El reglamento del juego establecerá el porcentaje que de las apuestas hípicas debe ser distribuido entre el público.

Parágrafo. *Cuando el operador al cual se le haya adjudicado la concesión de apuestas hípicas sobre carreras realizadas en Colombia construya su hipódromo, podrá prorrogársele su contrato de concesión para la operación de las apuestas hípicas por un periodo igual al establecido en el inciso 2° del presente artículo”.*

Artículo 14. Giro directo de derechos de explotación de apuestas permanentes. En el juego de apuestas permanentes o chance los derechos de explotación serán girados directamente por parte de los operadores del juego a los respectivos fondos de salud, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a su recaudo. Lo anterior, sin perjuicio de las funciones señaladas en los artículos 41, 43 y 44 de la Ley 643 de 2001.

Artículo 15. Derechos de explotación de lotería instantánea y lotto preimpreso. Los derechos de explotación que provengan de la operación de los juegos lotería instantánea y lotto preimpreso, se destinarán a los departamentos para la financiación de la unificación del plan

obligatorio de salud del régimen subsidiado y contributivo.

La operación de estos juegos se hará a través de terceros, por contrato de concesión, previa selección por licitación pública. La explotación de estos juegos corresponde a los Departamentos, quienes harán la selección y la contratación del tercero operador a través de la entidad que agremie a los Departamentos en el País.

CAPITULO III

Medidas en materia de control a la evasión y elusión de cotizaciones y aportes

Artículo 16. La celebración y cumplimiento de las obligaciones derivadas de contratos de prestación de servicios estará condicionada a la verificación por parte del contratante de la afiliación y pago de los aportes al sistema de protección social, conforme a la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.

El Gobierno Nacional podrá adoptar mecanismos de retención para el cumplimiento de estas obligaciones, así como de devolución de saldos a favor.

Artículo 17. Adiciónese el artículo 108 del Estatuto Tributario con el siguiente parágrafo:

“Parágrafo 2º. Para efectos de la deducción por salarios de que trata el presente artículo se entenderá que tales aportes parafiscales deben efectuarse de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes. Igualmente, para la procedencia de la deducción por pagos a trabajadores independientes, el contratante deberá verificar la afiliación y el pago de las cotizaciones y aportes a la protección social que le corresponden al contratista según la ley, de acuerdo con el reglamento que se expida por el Gobierno Nacional. Lo anterior aplicará igualmente para el cumplimiento de la obligación de retener cuando esta proceda”.

Artículo 18. Adiciónese el artículo 647 del Estatuto Tributario con el siguiente parágrafo:

“Parágrafo: Las inconsistencias en la declaración del impuesto de renta y complementarios derivadas de la información a que hace referencia el parágrafo 1º del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 sobre aportes a la seguridad social será sancionable a título de inexactitud, en los términos del presente Estatuto Tributario”.

Artículo 19. Para efecto del cumplimiento de las funciones a cargo de la UGPP, en cuanto al control a la evasión y a la elusión de los aportes parafiscales al Sistema de Protección Social, los operadores públicos y privados de bancos de información y/o bases de datos reportarán, sin ningún costo, la información relevante para tal efecto, en los términos y condiciones que defina el Gobierno Nacional.

Artículo 20. Sin perjuicio de lo previsto para otros fines, para los efectos relacionados con los artículos 18 y 204 de la Ley 100 de 1993, los pagos laborales no constitutivos de salario de los trabajadores particulares no podrán ser superiores al 40% del total de la remuneración.

Artículo 21. Las funciones como Operadores de Información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA-, serán objeto de la vigilancia por parte de la entidad o superintendencia a que haya sido atribuida la inspección, vigilancia y control de la entidad correspondiente. Dicha vigilancia será ejercida en las mismas condiciones y bajo los criterios técnicos que aplica la Superintendencia Financiera de Colombia respecto de los Operadores de Información sometidos a su vigilancia.

Los operadores de información que no estén sometidos al control y vigilancia de alguna superintendencia, estarán vigilados por la Superintendencia de Sociedades, en las condiciones descritas en el inciso anterior.

CAPÍTULO IV

Transformación de recursos para la Unificación de los planes Obligatorios de Salud

Artículo 22. Planes de transformación de recursos del sistema general de participaciones para salud y de rentas cedidas. Los Departamentos y Distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, a más tardar el 31 de diciembre de 2010. Estos planes deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian la operación del Régimen Subsidiado, de acuerdo con las normas legales vigentes, y las demás que definan las entidades territoriales, con el propósito de alcanzar la cobertura universal y la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes Subsidiado y Contributivo, unificación que deberá lograrse a más tardar el 31 de diciembre de 2015.

Para efectos de la implementación de los planes de transformación, el porcentaje de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud de que trata el literal a del numeral 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007, se incrementará hasta el 90% de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales. En todo caso el 10% del Sistema General de Participaciones para Salud se destinará a financiar las acciones en salud pública.

Así mismo, en los planes de transformación se concertará el porcentaje del total de los recursos de rentas cedidas que deberá destinarse a la

unificación, el cual no podrá ser inferior al 45%. Este porcentaje incluye lo previsto en el literal c) del numeral 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007.

Parágrafo 1º. Los municipios certificados para el manejo autónomo de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud destinados a financiar la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, harán parte de los planes de transformación de recursos, en concertación con los departamentos, según lo previsto en el presente artículo.

Parágrafo 2º. A partir de la vigencia de la presente ley, los Departamentos y Distritos, de mutuo acuerdo con el Gobierno Nacional, podrán avanzar en la implementación de la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo, de conformidad con el plan de transformación que para tal efecto se acuerde.

Parágrafo 3º. Los recursos de aportes patronales que se financian con los recursos del Sistema General de Participaciones para salud se contabilizarán en el financiamiento de la unificación de los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Subsidiado y Contributivo, de acuerdo con lo concertado en los respectivos planes de transformación, recursos que se girarán sin situación de fondos. Este giro está sujeto a los términos y condiciones que defina el Gobierno Nacional.

Artículo 23. Recursos territoriales para el fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria y para otros gastos en Salud. Una vez se inicie la implementación del plan de transformación, hasta el 30% de la totalidad de los recursos de rentas cedidas que por ley se destinan a salud en la respectiva entidad territorial, se aplicarán al saneamiento de las deudas por prestaciones de servicios de salud, registradas en los estados financieros de las entidades territoriales a 31 de diciembre de 2009, no financiadas a la fecha de expedición de la presente ley; para la inversión en infraestructura y renovación tecnológica de la red pública hospitalaria, de acuerdo con el estudio de red de servicios de cada entidad territorial; para programas de salud pública, de acuerdo con el Plan Nacional de Salud Pública; para efectos de cofinanciar la operación de las Empresas Sociales del Estado que por sus condiciones de mercado, constituyan un único oferente de servicios de salud en su área de influencia; y para la unificación del plan obligatorios de salud del Régimen Subsidiado al Contributivo.

Artículo 24. A partir de la vigencia fiscal 2011, los excedentes financieros de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía podrán destinarse para el financiamiento de la atención

de la población en lo no cubierto por subsidios a la demanda y de la población pobre no asegurada de la respectiva entidad territorial, de acuerdo con los criterios y condiciones que defina el Gobierno Nacional. La asignación de estos recursos sólo procederá residualmente una vez aplicados los recursos que las entidades territoriales deban destinar por la ley para estos fines.

CAPÍTULO V

Medidas Financieras

Artículo 25. Operación interfondos. Autorícese al Ministerio de la Protección Social para que, por una sola vez y durante la vigencia del año fiscal 2010, realice una operación de préstamo interfondos entre la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito –ECAT– y la subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía –Fosyga–; recursos que se destinarán a la financiación de eventos NO POS del régimen contributivo.

Dicha operación no podrá exceder de ochocientos mil millones de pesos (\$800.000.000.000) y será pagadera en un término no superior a diez (10) años contados a partir de la realización de la operación. Durante este periodo se podrá establecer un periodo de gracia inicial para amortización de capital, el cual no podrá exceder de dos (2) años. En todo caso, vencido el periodo de gracia, las amortizaciones de capital deberán pagarse en alícuotas iguales durante el plazo restante. En ningún caso la tasa de interés aplicable a dicha operación, podrá ser inferior a la inflación observada en los doce meses anteriores a la fecha de cancelación de los respectivos intereses.

Esta operación corresponde a una operación de manejo de recursos de portafolio y, por tanto, su otorgamiento y atención no requiere trámite presupuestal alguno.

Parágrafo: Los demás términos y condiciones financieras de la operación de que trata el presente artículo serán definidos por parte del Gobierno Nacional.

Artículo 26. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias”.

Oscar Darío Pérez P., Germán Villegas V., Mario Salomón Nader M., Aurelio Iragorri H., Coordinadores Ponentes; Daira de Jesús Galvis M., Piedad Zuccardi de García, Omar Yepes A., Antonio Guerra de la E., Jaime Dussán C., Gabriel Zapata C., Senadores Santiago Castro G., Simón Gaviria M., Angel Custodio Cabrera B. honorables Representante Coordinadores Ponente; Eduardo Crissien B., Carlos Alberto Zuluaga D., Alvaro Alférez T., Gilberto Rondón G., Germán Darío Hoyos G. Wilson Borja D., Jorge Julián Silva Meche, Guillermo Antonio Santos M. honorables Representantes.