



# 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° 369

Bogotá D. C., lunes, 21 de junio de 2010

EDICIÓN DE 16 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 015 DE 2008 SENADO, 258 DE 2009 CÁMARA

*mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.*

Bogotá D.C., 15 de junio de 2010

Doctor:

RIGO ARMANDO ROSERO ALVEAR

Secretario Comisión Séptima

Ciudad

**Referencia: Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, 258 de 2009 Cámara, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.**

De conformidad con lo establecido en el Reglamento del Congreso, Ley 5ª de 1992, y dentro de la oportunidad indicada, presento a su consideración y por su digno conducto a los miembros de la Corporación, el informe de ponencia favorable, para primer debate al **Proyecto de ley número 258 de 2009 Cámara, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida**, cuyo autor es el honorable Senador *Álvaro Ashton Giraldo*, para su correspondiente trámite.

Atentamente,

Honorable Representante a la Cámara

*Jorge E. Casabianca Prada*

#### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 015 DE 2008 SENADO, 258 DE 2009 CÁMARA

*mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.*

#### **Objeto del Proyecto**

El Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, número 258 de 2009 Cámara, es el de darle soporte legal al derecho de toda persona que padezca enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que ocasionen deterioro en la calidad de vida, a recibir un tratamiento paliativo integral y digno teniendo en cuenta los aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales. Igualmente busca esta ley reconocer el derecho a quien se encuentre en estas circunstancias calificadas como extremas o suma gravedad en materia de salud a desistir de procedimientos terapéuticos extraordinarios y obstinados que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y de mejorar la calidad de la misma, estando de por medio un diagnóstico de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, calificada así por las guías de protección integral que establezca el Ministerio de la Protección Social para cada patología.

#### **Contenido del Proyecto**

El texto definitivo del Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, 258 de 2009 Cámara, luego de su tránsito por el honorable Senado de la República se plasma en once artículos, del siguiente contenido:

Artículo 1°. *Objeto.* Esta ley reglamenta el derecho de las personas, con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que ocasionen graves pérdidas en la calidad de vida a recibir un tratamiento paliativo integral y digno, teniendo en cuenta los aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, y a desistir de procedimientos terapéuticos extraordinarios y obstinados, que no cumpla con los principios de

proporcionalidad terapéutica, y de mejorar la calidad de la misma, estando de por medio un diagnóstico de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, de acuerdo con las guías de protección integral que establezca el Ministerio de la Protección Social para cada patología.

**Artículo 2°. Enfermo en fase terminal.** Se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.

**Parágrafo.** Cuando exista controversia sobre el diagnóstico de la condición de enfermedad terminal se podrá requerir una segunda opinión o la opinión de un grupo de expertos.

**Artículo 3°. Enfermedad Crónica irreversible de alto impacto en la calidad de vida.** Se define como enfermedad Crónica irreversible de alto impacto en la calidad de vida aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, de acuerdo con el tratamiento paliativo que se estipule en las guías de atención integral establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

**Artículo 4°. Cuidados Paliativos.** Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad avanzada y progresiva donde el control del dolor y otros síntomas, así como los aspectos psicosociales y espirituales cobran la mayor importancia. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal. Los cuidados paliativos no adelantan ni retrasan la muerte, sino que constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y su familia.

**Artículo 5°. Derechos de los pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida:**

**Derechos:** El paciente que padezca de una enfermedad crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos, además de los consagrados para todos los pacientes:

**1. Derecho a la información:** Todo paciente que sea diagnosticado de una enfermedad crónica degenerativa irreversible tiene derecho a conocer su diagnóstico, estado y pronóstico, y a decidir con información clara y detallada sobre las alternativas terapéuticas disponibles, especialmente de la atención paliativa, siempre y cuando esté en uso de sus facultades mentales. Los pacientes tendrán también el derecho a desistir del derecho a la información. Este desistimiento no puede ser excusa para negar cuidados paliativos o la debida atención a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida. En todo momento la familia del paciente igualmente tendrá derecho a la información del paciente y a

decidir sobre las alternativas terapéuticas disponibles en caso de incapacidad total del paciente que le impida la toma de decisiones.

**2. Derecho a una segunda opinión:** El paciente afectado por una enfermedad a las cuales se refiere esta ley, podrá solicitar un segundo diagnóstico dentro de la red de servicios que disponga su EPS o entidad territorial.

**4. Derecho a la asistencia:** El diagnóstico de enfermedad crónica, degenerativa, irreversible y de alto impacto en la calidad de vida o terminal no debe acarrear la negación de servicios de cuidado paliativo. Todo paciente afectado por estas enfermedades tendrá derecho a recibir el conjunto de actividades y servicios integrales propios del cuidado paliativo. Las actividades y servicios integrales del cuidado paliativo se deberán prestar de acuerdo al Manual de Actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y las guías de manejo que adopten el Ministerio de Protección Social y la CRES.

**5. Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo.** Los pacientes tendrán el derecho a participar de forma activa en la toma de decisiones frente a los planes terapéuticos del cuidado paliativo.

**Parágrafo.** El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia.

**Artículo 6°. Los Entes Territoriales y todas las entidades aseguradoras de salud públicas y privadas desarrollarán la atención de cuidados paliativos dentro de su red de servicios en todos los niveles de atención de acuerdo a la pertinencia médica, cuando sea por indicación médica o a través de su talento humano en salud, en diferentes niveles de atención por niveles de complejidad, de acuerdo al Manual de Actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud.**

**Parágrafo 1°. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia, estableciendo entre otras el tipo de profesionales que debe ofrecer este servicio y los requisitos mínimos por niveles de atención; y desarrollará las guías de práctica clínica de atención integral de cuidados paliativos.**

**Parágrafo 2°. La Superintendencia Nacional de Salud exigirá, entre los requisitos solicitados para la aprobación y renovación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, la inclusión en sus redes de atención de Cuidados Paliativos y de criterios de referencia y contrarreferencia que garanticen el acceso a este tipo de cuidados de forma especializada o a través de sus profesionales, sus Unidades de Atención.**

**Artículo 7°. Talento Humano.** Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, garantizarán el acceso a la atención de servicios de cuidado paliativo, incorporando a su Red de atención, Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, con personal capacitado en cuidado paliativo y asegurando educación continuada en este tema para que el Talento Humano adquiera las competencias para brindar la atención.

**Artículo 8°. El Ministerio de la Protección Social y Fondo Nacional de Estupefacientes garantizarán la distribución las 24 horas al día y los siete días a la semana, la accesibilidad, disponibilidad y otorgará las autorizaciones necesarias para garantizar la suficiencia y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor.**

Artículo 9°. *Cooperación Internacional.* El Gobierno Nacional podrá establecer estrategias de Cooperación Internacional, para facilitar el logro de los fines de la presente Ley, a través del desarrollo de programas de cuidado paliativo, que permitan la capacitación del personal de la salud para promover la prestación de los servicios de Cuidados Paliativos.

Artículo 10. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia en el término de seis meses a partir de la promulgación de esta ley.

Artículo 11. La presente ley rige a partir de su sanción.

#### **Viabilidad constitucional y legal**

Este Proyecto de iniciativa parlamentaria tiene amparo Constitucional en la potestad que tienen los Congresistas de presentar proyectos de ley, cuando estos no incidan en el gasto público o por imperio de la Constitución corresponda su presentación al Gobierno exclusivamente.

Legalmente la Ley 5ª de 1992, otorga a los congresistas la facultad a iniciativa propia de presentar proyectos de ley.

#### **Consideraciones del Ponente**

Como ponente que he sido de innumerables proyectos de ley muchos de ellos con trámite exitoso en la honorable Cámara de Representantes por ser hoy leyes de la República, encuentro en este Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, 258 de 2009 Cámara, el mecanismo idóneo y puntual para llenar un vacío que existe en materia de salud pública y atención hospitalaria a pacientes que padecen enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que ocasionan graves pérdidas en la calidad de vida, que son en mi entender los seres humanos que requieren de más consideración, cuidados y comprensión por su estado de salud.

Vale la pena acoger los razonamientos justificativos del autor del proyecto en su exposición de motivos:

“A través de los tiempos han sido centro de inquietudes en todas las civilizaciones, las historias de la vida y de la muerte, es por ello, que en el desarrollo de la historia se ha venido evolucionando los avances técnicos y científicos en el campo de la medicina y de la ingeniería genética, que han llevado a un conocimiento más profundo del ser humano, hasta el punto, que inclusive apareció y se desarrolló la bioética como ciencia que estudia y a la vez modera, todos los fenómenos y avances científicos que pudieran afectar a las personas somáticamente y que paralelamente hicieran olvidar otros valores, tales como la autonomía de la voluntad y el respeto por la búsqueda de lo mejor para ella en un sentido integral, el que indudablemente está contemplado por la ética.

Entendiendo que el arte de curar implica fundamentalmente y como lo asevera la Organización Mundial de la Salud, la búsqueda de bienestar y esta solo puede darse en una plenitud de conocimiento y toma de decisiones por parte de quienes tienen que someterse a un acto médico, surgieron algunos principios (como la autonomía y el discernimiento, en la toma de decisiones posterior al llamado “consentimiento informado”, beneficencia y maledicencia y testamento vital); que tuvieron especial aplicación en caso de trasplantes de órganos y material anatómico, fecundación médicamente asistida y estadios terminales en pacientes con patología general.

Precisamente este último aspecto, el de los estadios terminales en pacientes graves, hace ya tiempo que es motivo de debate y controversia en diferentes congresos del planeta.

Sabemos que hoy, enfermos en estados o fases terminales siguen sin gozar del respeto a la autonomía de su voluntad, no permitiéndosele decidir lo que es realmente lo mejor para ellos (y contradiciendo, por tanto, el principio bioético de la beneficencia). Por eso, se hace necesario convocar a través de este proyecto de ley al cuerpo médico representado en sus diferentes asociaciones, al Episcopado colombiano y a todas las que en nuestro país se interesen por las cuestiones éticas, a los familiares de los enfermos en estado Terminal y algunos pacientes transplantados, los organismos que regenten la salud en nuestro país, que nos permiten discutir y sacar conclusiones con relación a este tema de tanta trascendencia, que todos hablan de él, sufren por él, pero que en el momento de las definiciones nadie asume una posición que le garantice a los enfermos terminales una mejor calidad de vida.

En Colombia se hace necesario que al finalizar el Siglo XX y recibir el Nuevo Milenio, la situación de los pacientes terminales se enmarquen en nuestra legislación para eliminar de una vez por todo para no darle paso a la eutanasia y garantizar la calidad de vida de estos pacientes eliminando de una vez por todas la Eutanasia como acto deliberado para darle fin a la vida.

Sabemos que estamos tocando un tema que afecta a muchos habitantes de nuestro país, directamente (sean pacientes o médicos), o indirectamente en cuanto a parientes, amigos o quienes estamos profundamente preocupados porque la dignidad de los enfermos y su calidad de vida sea una realidad; junto al respeto que, como personas merecen su opción y las decisiones que tomen dentro de lo que conocemos como “Autonomía de la Voluntad”.

Creo que se hace necesario dar una respuesta al clamor de la gente, votando una ley que es fundamental para la aplicación de la bioética, imprescindible para permitir una justa equidad entre la aplicación de los conocimientos científicos y el respeto a la persona humana. La ciencia y la ética no deben ni pueden contraponerse, sino avanzar juntas.”

Las bondades de este proyecto de ley, justifican que la Corporación Legislativa acoja el texto definitivamente aprobado por el Senado de la República que en el acápite del contenido del proyecto se introduce en esta ponencia.

#### **Proposición:**

En consecuencia de las anteriores consideraciones, propongo a la honorable Corporación, se dé primer debate al **Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, 258 de 2009 Cámara, Mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida**, tal como fue presentado por su autor.

Bogotá D.C., junio 15 de 2010.

De los honorables Representantes,

*Jorge E. Casabianca Prada,*  
honorables Representante a la Cámara.

**TEXTO DEFINITIVO AL PROYECTO DE LEY PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 015 DE 2008 SENADO, 258 DE 2009 CÁMARA**

*mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.*

El Congreso de Colombia  
DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* Esta ley reglamenta el derecho de las personas, con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que ocasionen graves pérdidas en la calidad de vida a recibir un tratamiento paliativo integral y digno, teniendo en cuenta los aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, y a desistir de procedimientos terapéuticos extraordinarios y obstinados, que no cumpla con los principios de proporcionalidad terapéutica, y de mejorar la calidad de la misma, estando de por medio un diagnóstico de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, de acuerdo con las guías de protección integral que establezca el Ministerio de la Protección Social para cada patología.

Artículo 2°. *Enfermo en fase terminal.* Se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.

Parágrafo. Cuando exista controversia sobre el diagnóstico de la condición de enfermedad terminal se podrá requerir una segunda opinión o la opinión de un grupo de expertos.

Artículo 3°. *Enfermedad Crónica irreversible de alto impacto en la calidad de vida.* Se define como enfermedad Crónica irreversible de alto impacto en la calidad de vida aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, de acuerdo con el tratamiento paliativo que se estipule en las guías de atención integral establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 4°. *Cuidados Paliativos.* Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad avanzada y progresiva donde el control del dolor y otros síntomas, así como los aspectos psicosociales y espirituales cobran la mayor importancia. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal. Los cuidados paliativos no adelantan ni retrasan la muerte, sino que constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y su familia.

Artículo 5°. *Derechos de los pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida:*

**Derechos:** El paciente que padezca de una enfermedad crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos, además de los consagrados para todos los pacientes:

1. **Derecho a la información:** Todo paciente que sea diagnosticado de una enfermedad crónica degenerativa irreversible tiene derecho a conocer su diagnóstico, estado y pronóstico, y a decidir con información clara y detallada sobre las alternativas terapéuticas disponibles, especialmente de la atención paliativa, siempre y cuando esté en uso de sus facultades mentales. Los pacientes tendrán también el derecho a desistir del derecho a la información. Este desistimiento no puede ser excusa para negar cuidados paliativos o la debida atención a los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida. En todo momento la familia del paciente igualmente tendrá derecho a la información del paciente y a decidir sobre las alternativas terapéuticas disponibles en caso de incapacidad total del paciente que le impida la toma de decisiones.

2. **Derecho a una segunda opinión:** El paciente afectado por una enfermedad a las cuales se refiere esta ley, podrá solicitar un segundo diagnóstico dentro de la red de servicios que disponga su EPS o entidad territorial.

4. **Derecho a la asistencia:** El diagnóstico de enfermedad crónica, degenerativa, irreversible y de alto impacto en la calidad de vida o terminal no debe acarrear la negación de servicios de cuidado paliativo. Todo paciente afectado por estas enfermedades tendrá derecho a recibir el conjunto de actividades y servicios integrales propios del cuidado paliativo. Las actividades y servicios integrales del cuidado paliativo se deberán prestar de acuerdo al Manual de Actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y las guías de manejo que adopten el Ministerio de la Protección Social y la CRES.

5. **Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo.** Los pacientes tendrán el derecho a participar de forma activa en la toma de decisiones frente a los planes terapéuticos del cuidado paliativo.

Parágrafo. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia.

Artículo 6°. Los Entes Territoriales y todas las Entidades aseguradoras de salud públicas y privadas desarrollarán la atención de cuidados paliativos dentro de su red de servicios en todos los niveles de atención de acuerdo a la pertinencia médica, cuando sea por indicación médica o a través de su talento humano en salud, en diferentes niveles de atención por niveles de complejidad, de acuerdo al Manual de Actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud.

Parágrafo 1°. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia, estableciendo entre otras el tipo de profesionales que debe ofrecer este servicio y los requisitos mínimos por niveles de atención; y desarrollará las guías de práctica clínica de atención integral de cuidados paliativos.

Parágrafo 2°. La Superintendencia Nacional de Salud exigirá, entre los requisitos solicitados para la aprobación y renovación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, la inclusión en sus redes de atención de Cuidados Paliativos y de criterios

de referencia y contrarreferencia que garanticen el acceso a este tipo de cuidados de forma especializada o a través de sus profesionales, sus Unidades de Atención.

Artículo 7°. *Talento Humano*. Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, garantizarán el acceso a la atención de servicios de cuidado paliativo, incorporando a su Red de atención, Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, con personal capacitado en cuidado paliativo y asegurando educación continuada en este tema para que el Talento Humano adquiera las competencias para brindar la atención.

Artículo 8°. El Ministerio de la Protección Social y Fondo Nacional de Estupefacientes garantizarán la distribución las 24 horas al día y los siete días a la semana, la accesibilidad, disponibilidad y otorgará las autorizaciones necesarias para garantizar la suficiencia

y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor.

Artículo 9°. *Cooperación Internacional*. El Gobierno Nacional podrá establecer estrategias de Cooperación Internacional, para facilitar el logro de los fines de la presente ley, a través del desarrollo de programas de cuidado paliativo, que permitan la capacitación del personal de la salud para promover la prestación de los servicios de Cuidados Paliativos.

Artículo 10. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia en el término de seis meses a partir de la promulgación de esta ley.

Artículo 11. La presente ley rige a partir de su sanción.

*Jorge Eduardo Casabianca Prada*,  
honorable Representante a la Cámara.

## TEXTOS DEFINITIVOS

### **TEXTO DEFINITIVO PLENARIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2007 SENADO, 236 DE 2008 CÁMARA**

*por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima, el día veintitrés (23) de noviembre de dos mil uno (2001).*

Visto el texto del “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima el día veintitrés (23) de noviembre de dos mil uno (2001) que a la letra dice:

#### **CONVENIO BÁSICO DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA Y EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA:**

El Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia, en adelante las Partes;

ANIMADOS por el deseo de fortalecer los lazos tradicionales de amistad existentes entre los dos países;

TOMANDO EN CONSIDERACIÓN que ambas Partes han venido realizando acciones de cooperación técnica y científica al amparo del Convenio de Cooperación Técnica entre la República de Colombia y la República de Guatemala, firmado en Bogotá, Colombia, el 13 de julio de 1976;

CONSCIENTES de su interés común en promover y fomentar el progreso técnico y científico y de las ventajas recíprocas que resultarían de una cooperación en campos de interés mutuo;

CONVENCIDOS de la importancia de actualizar y fortalecer mecanismos que contribuyan al desarrollo de ese proceso y de la necesidad de ejecutar programas de cooperación técnica y científica que tengan efectiva incidencia en el avance económico y social de sus respectivos países;

Han convenido lo siguiente:

#### **ARTÍCULO I**

1. El objetivo del presente Convenio es promover la cooperación técnica y científica entre ambos países, a través de la formulación y ejecución, de común acuerdo, de programas y proyectos en dichas áreas.

2. En la elaboración de estos programas y proyectos, las Partes tomarán en consideración las prioridades establecidas en sus respectivos planes de desarrollo y apoyarán la participación, en su ejecución, de organismos e instituciones de los sectores público, privado y social, así como de las universidades, instituciones de investigación científica y técnica y organizaciones no gubernamentales.

Así mismo, las Partes deberán tomar en consideración la importancia en la ejecución de proyectos nacionales de desarrollo y favorecer la instrumentación de proyectos conjuntos de desarrollo tecnológico, que vinculen centros de investigación con entidades industriales de los dos países.

3. Las Partes podrán, con base en el presente Convenio, celebrar acuerdos complementarios de cooperación técnica y científica, en áreas específicas de interés común.

#### **ARTÍCULO II**

1. Para los fines del presente Convenio, las partes elaborarán conjuntamente Programas Bienales, de acuerdo con las prioridades de ambos países en el ámbito de sus respectivos planes y estrategias de desarrollo económico y social.

2. Cada programa deberá especificar objetivos, recursos financieros y técnicos, cronogramas de trabajo, así como las áreas en que serán ejecutados los proyectos. Deberán, igualmente, especificar las obligaciones operativas y financieras de cada una de las Partes.

3. Cada programa será evaluado a mitad del periodo de la Comisión Mixta en el marco de una reunión bilateral de trabajo técnico.

#### **ARTÍCULO III**

1. En la ejecución de los programas se incentivará e incluirá, cuando las Partes así lo consideren necesario, la participación de organismos multilaterales y regionales de cooperación técnica, así como de instituciones de terceros países.

2. Las Partes podrán, siempre que lo estimen necesario y por acuerdo mutuo, solicitar el financiamiento y la participación de organismos internacionales y de otros países, en la ejecución de programas y proyectos que se acuerden de conformidad con el presente Convenio.

**ARTÍCULO IV**

Para los fines del presente Convenio, la cooperación técnica y científica entre las Partes podrá asumir las siguientes modalidades:

- a) Intercambio de especialistas, investigadores y profesores universitarios;
- b) Pasantías para entrenamiento profesional y capacitación;
- c) Realización conjunta y coordinada de programas y/o proyectos de investigación y/o desarrollo tecnológico que vinculen centros de investigación e industria;
- d) Intercambio de información sobre investigación científica y tecnológica;
- e) Desarrollo de actividades conjuntas de cooperación en terceros países;
- f) Otorgamiento de becas para estudios de especialización profesional y estudios intermedios de capacitación técnica;
- g) Organización de seminarios, talleres y conferencias;
- h) Prestación de servicios de consultoría;
- i) Envío de equipo y material necesario para la ejecución de proyectos específicos, y
- j) Cualquier otra modalidad acordada por las Partes.

**ARTÍCULO V**

Con el fin de contar con un adecuado mecanismo de seguimiento de las acciones de cooperación previstas en el presente Convenio y de lograr las mejores condiciones para su ejecución, las Partes establecerán una Comisión Mixta Guatemalteca-Colombiana, integrada por representantes de ambos Gobiernos, así como de aquellas instituciones cuyas actividades incidan directamente en el ámbito de la cooperación técnica y científica entre ambos países.

Esta Comisión Mixta será presidida por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, por parte de Guatemala y por la Agencia Colombiana de Cooperación Internacional, en conjunto con la Dirección General de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores, por parte de Colombia y tendrá las siguientes funciones:

- a) Evaluar y delimitar áreas prioritarias en que sería factible la realización de proyectos específicos de cooperación técnica y científica;
- b) Estudiar y recomendar los programas y proyectos a ejecutar;
- c) Revisar, analizar y aprobar los Programas Bienales de Cooperación Técnica y Científica;
- d) Supervisar la adecuada observancia y cumplimiento del presente Convenio y formular a las Partes las recomendaciones que considere pertinentes.

**ARTÍCULO VI**

1. La Comisión Mixta se reunirá alternadamente cada dos años en Guatemala y en Colombia, en las fechas acordadas previamente a través de la vía oficial.

2. Sin perjuicio de lo previsto en el párrafo precedente, cada una de las Partes podrá someter a consideración de la otra, en cualquier momento, proyectos específicos de cooperación técnica y científica para su debido análisis y, en su caso, aprobación. Asimismo, las Partes podrán convocar, de común acuerdo y cuando lo consideren necesario, relaciones extraordinarias de la Comisión Mixta.

**ARTÍCULO VII**

Ambas Partes tomarán las medidas necesarias para que las experiencias adquiridas por sus nacionales, como resultado de la cooperación a que se refiere el artículo IV, se repliquen a lo interno de sus respectivas instituciones, para que contribuyan al desarrollo económico y social de sus países.

**ARTÍCULO VIII**

En el envío de personal a que se refiere el artículo IV, los costos de transporte internacional de una de las Partes al territorio de la otra, se sufragarán por la Parte que lo envíe. El costo de hospedaje, alimentación y transporte local se cubrirá por la Parte receptora, a menos que expresamente se especifique de otra manera; o sea, objeto de los Acuerdos complementarios a que se refiere el artículo I, numeral 3, del presente artículo.

**ARTÍCULO IX**

Los organismos e instituciones nacionales responsables de la ejecución de los Acuerdos complementarios previstos en el artículo I, numeral 3, del presente Convenio, deberán informar a la Comisión Mixta los resultados de sus trabajos y someter propuestas para el desarrollo posterior de la cooperación.

**ARTÍCULO X**

Cada Parte otorgará las facilidades necesarias para la entrada, permanencia y salida del personal, que en forma oficial intervenga en los proyectos de cooperación. Este personal se someterá a las disposiciones nacionales vigentes en el país receptor y no podrá dedicarse a ninguna actividad ajena a sus funciones, ni recibir remuneración alguna, fuera de las establecidas, sin la previa autorización de las autoridades competentes.

**ARTÍCULO XI**

Las Partes se otorgarán todas las facilidades administrativas y fiscales necesarias para la entrada y salida del equipo y materiales que se utilizarán en la realización de los proyectos, de conformidad con su legislación nacional vigente.

**ARTÍCULO XII**

En relación con el intercambio de información y su difusión, se observarán las leyes y demás disposiciones vigentes en ambos Estados, así como los respectivos compromisos internacionales y los derechos y obligaciones que se acuerden en relación con terceros. Cuando la información sea proporcionada por una Parte, esta podrá señalar cuando lo estime conveniente, restricciones para su difusión.

**ARTÍCULO XIII**

Las Partes Contratantes se comprometen a:

Conceder a los expertos, instructores y técnicos que reciban sus países, en desarrollo del presente Convenio, las prerrogativas y privilegios especiales otorgados a los expertos internacionales de ayuda técnica de acuerdo con la reglamentación vigente para los expertos de las Naciones Unidas.

**ARTÍCULO XIV**

1. El presente Convenio entrará en vigor a partir de la fecha de recepción de la segunda de las Notas mediante las cuales las Partes se comuniquen haber cumplido con los requisitos exigidos por su legislación nacional para tal efecto y tendrá una vigencia inicial de cinco años, renovable por periodos de igual duración, previa evaluación.

2. El presente Convenio podrá ser modificado por mutuo consentimiento y las modificaciones acordadas entrarán en vigor en la fecha en que las Partes, mediante un Canje de Notas Diplomáticas, se comuniquen el cumplimiento de los requisitos exigidos por su legislación nacional.

3. Cualquiera de las Partes podrá, en todo momento, dar por terminado el presente Convenio, mediante notificación escrita, dirigida a la otra a través de la vía diplomática, con seis meses de antelación.

4. La terminación del presente Convenio no afectará la conclusión de los programas y proyectos que hubieren sido formalizados durante su vigencia.

5. Cualquier controversia que pueda surgir entre las Partes relativa a la interpretación o aplicación al presente Convenio, será resuelta mediante negociaciones directas entre ellas. En caso de que estas negociaciones no sean exitosas, la controversia será sometida a los restantes medios de solución pacífica reconocidos por el Derecho Internacional.

6. Al entrar en vigor el presente Convenio, quedará sin efecto el Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre la República de Colombia y la República de Guatemala, suscrito en Bogotá, Colombia, el 13 de julio de 1976, sin perjuicio de las acciones de cooperación programadas y en ejecución de los Acuerdos complementarios que se estén ejecutando.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1º.** Apruébase el “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima, el día veintitrés (23) de noviembre del año dos mil uno (2001).

**Artículo 2º.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 7ª de 1944, el “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad Lima, el día veintitrés (23) de noviembre de dos mil uno (2001), que por el artículo 1º de esta ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

**Artículo 3º.** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Atentamente,

*Fabiola Olaya Rivera,*  
Ponente.

**SECRETARÍA GENERAL**

**CORRECCIÓN VICIOS DE PROCEDIMIENTO**

Bogotá, D. C., junio 9 de 2010

En Sesión Plenaria del día 8 de junio de 2010, fue aprobado en Segundo Debate el Texto Definitivo sin modificaciones al Proyecto de ley número 018 de 2007 Senado, 236 de 2008 Cámara, por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima, el día veintitrés (23) de noviembre de dos mil uno (2001). Esto, con el fin de que el citado proyecto de ley siga su curso legal y reglamentario y de esta manera dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Lo anterior, dando cumplimiento al Auto número 267 del 2 de septiembre de 2010, proferido por la honorable Corte Constitucional y artículo 5º del Acto Legislativo número 01 de 2009 y de conformidad con el numeral 2, artículo 2º y 220 de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), se procedió a subsanar el vicio de procedimiento en esta Corporación al proyecto de ley en comento. Lo anterior, según consta en el Acta de Sesión Plenaria número 244 de junio 8 de 2010, previo su anuncio en Sesión Plenaria el día 2 de junio de 2010, según Acta de Sesión Plenaria número 243.

La Secretaria General (e.),

*Flor Marina Daza Ramírez.*

\* \* \*

**TEXTO DEFINITIVO PLENARIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 252 DE 2008 CÁMARA, 009 DE 2008 SENADO**

por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Comercial entre Colombia y Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006.

El Congreso de la República

Visto el texto del “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006, que a la letra dice:

(Para ser transcrito: Se adjunta fotocopia del texto íntegro del instrumento internacional mencionado).

**CONVENIO DE COOPERACIÓN COMERCIAL ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE TURQUÍA**

Por cuanto, los Gobiernos de la República de Colombia y la República de Turquía (referidos en adelante como las “Partes Contratantes”) sobre la base de igualdad y beneficio mutuo.

Deseando fortalecer las relaciones amistosas y realizar la cooperación entre los dos países.

Reconociendo que ambos países son miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC), y

Considerando su interés común en fomentar la cooperación comercial y económica sobre una base de mutuo beneficio.

Han acordado lo siguiente:

**ARTICULO I**

**COOPERACIÓN COMERCIAL**

Las Partes Contratantes tomarán todas las medidas apropiadas dentro del marco de sus respectivas leyes y reglamentaciones para fomentar la cooperación comercial y económica entre los dos países.

**ARTICULO II**

**TRATAMIENTO DE NACIÓN MÁS FAVORECIDA (NMF)**

Las Partes Contratantes darán la una a la otra tratamiento de Nación Más Favorecida con respecto a derechos aduaneros y otros cargos con respecto a la importación y exportación de productos entre ambos países.

Las disposiciones de este artículo no serán aplicables a ningún privilegio o beneficio presente o futuro otorgado a otros países dentro del marco de áreas de libre comercio, uniones aduaneras, otros convenios regionales y acuerdos especiales con países en desarrollo y de comercio fronterizo.

### ARTICULO III FACILITACIÓN COMERCIAL

Las Partes Contratantes animarán a sus respectivas empresas y organizaciones del sector público y privado para que en la medida de lo posible tomen parte en exhibiciones, ferias y otras actividades de promoción, así como para promover el intercambio de delegaciones y representantes comerciales.

Cada una de las Partes Contratantes facilitará, hasta donde sea posible, exhibiciones nacionales de la otra parte en su territorio.

La implementación de proyectos acordados relacionados con la cooperación económica y comercial dentro del marco de este Convenio, se hará sobre la base de contratos o convenios a ser firmados entre las empresas, organizaciones o entidades públicas interesadas de ambos países y estarán sujetos a las respectivas disposiciones presupuestales.

### ARTICULO IV MODO DE PAGO

Todos los pagos por concepto de productos y servicios intercambiados entre los dos países se harán en monedas libremente convertibles, de conformidad con las leyes y reglamentaciones de cambio extranjero vigentes en cada país.

### ARTICULO V IMPORTACIÓN TEMPORAL

De conformidad con su legislación interna vigente, las Partes Contratantes acuerdan eximir de derechos e impuestos aduaneros, los productos y equipos importados temporalmente para uso en eventos promocionales, tales como ferias, exhibiciones, misiones y seminarios, siempre y cuando dichos productos y equipos no sean objeto de una transacción comercial.

### ARTICULO VI DISEMINACIÓN DE INFORMACIÓN

Las Partes Contratantes, con miras a mejorar y diversificar el comercio bilateral y desarrollar cooperación económica entre ambos países, acuerdan facilitar y acelerar el intercambio de información, en particular en lo referente a sus respectivas legislaciones y programas, con el fin de estimular contactos entre sus compañías y organizaciones involucradas en la cooperación económica y comercial.

### ARTICULO VII COMITÉ CONJUNTO

Las Partes Contratantes crearán un Comité Comercial Conjunto presidido por los Ministros o por sus delegados de suficiente alto nivel y estará integrado por representantes de otros Ministerios y Corporaciones de ambos países cuando se considere necesario. El Comité vigilará el cumplimiento de este Convenio y hará las propuestas necesarias con el fin de estimular y desarrollar el comercio y mediar con cualquier dificultad que pueda surgir en este empeño. El Comité se reunirá en forma alternada en cada país en el momento que se considere necesario.

El Comité podrá, si se estima conveniente, crear Subcomités y solicitar a expertos y asesores que asistan a las reuniones del Comité. Los Subcomités informarán sus actividades al Comité.

### ARTICULO VIII CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS

La cooperación entre las Partes Contratantes dentro del marco del presente Convenio se hará de conformidad con las leyes, reglas y reglamentaciones vigentes en sus respectivos países y será compatible con sus obligaciones internacionales.

### ARTICULO IX RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Los conflictos que surjan entre las Partes Contratantes en relación con la interpretación o implementación del presente Convenio serán resueltos sin demora irrazonable, mediante consultas y negociaciones amigables.

### ARTICULO X ENMIENDAS

Cualquiera de las Partes contratantes podrá proponer modificaciones o enmiendas al presente Convenio, luego de su entrada en vigor. La adopción de dichas enmiendas se efectuará mediante aviso escrito y por común acuerdo entre las Partes. Las enmiendas entrarán en vigor treinta (30) días después de que las Partes hayan notificado oficialmente mediante Notas Diplomáticas el cumplimiento de los requisitos legales internos necesarios para la entrada en vigor de estas.

### ARTICULO XI VALIDEZ

Las Partes se notificarán mediante notas diplomáticas el cumplimiento de los requisitos legales internos necesarios para la entrada en vigor del presente Convenio. El Convenio entrará en vigor en la fecha en la que se haya recibido la segunda de esas notificaciones mediante la cual las dos Partes Contratantes comunicarán oficialmente a la otra que sus respectivos procesos de ratificación han sido completados.

El presente Convenio continuará vigente por un periodo de cinco (5) años y de allí en adelante su vigencia será renovada automáticamente por periodos sucesivos de un (1) año, salvo que alguna de las Partes Contratantes dé aviso escrito de terminación con seis (6) meses de antelación.

Luego de la terminación del presente Convenio, sus disposiciones y las disposiciones de cualquier protocolo, contrato o acuerdo separado concluido a tal respecto seguirán rigiendo las obligaciones o proyectos no vencidos y existentes, asumidos o iniciados después del mismo. Dichas obligaciones o proyectos se llevarán a cabo hasta su terminación.

Los suscritos, debidamente autorizados por sus respectivos Gobiernos, suscriben el presente Convenio.

Hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006 en tres ejemplares, en español, turco e inglés, siendo todos los textos igualmente auténticos. En caso de divergencias en cuanto a la interpretación de las disposiciones del Convenio, el texto en inglés tendrá prioridad.

Por el Gobierno de la República de Colombia,

*Carolina Barco,*

Ministra de Relaciones Exteriores.

Por el Gobierno de la República de Turquía,

*Abdullah Gül,*

Ministro de Relaciones Exteriores  
y Viceprimer Ministro.

RAMA EJECUTIVA DEL PODER PÚBLICO  
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 10 de octubre de 2007

**Autorizado.** Sométase a la consideración del honorable Congreso de la República para los efectos constitucionales.

(Fdo.) ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Relaciones Exteriores,

(Fdo.) *Fernando Araújo Perdomo.*

DECRETA:

Artículo 1°. Apruébase el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006.

Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006, que por el artículo 1° de esta ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Dada en Bogotá, D. C., a ...

Presentado al honorable Congreso de la República por el Ministro de Relaciones Exteriores y el Ministro de Comercio, Industria y Turismo.

El Ministro de Relaciones Exteriores,

*Jaime Bermúdez Merizalde.*

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo,

*Luis Guillermo Plata Páez.*

LEY 424 DE 1998

(enero 13)

*por la cual se ordena el seguimiento a los Convenios Internacionales suscritos por Colombia.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El Gobierno Nacional, a través de la Cancillería, presentará anualmente a las Comisiones Segundas de Relaciones Exteriores de Senado y Cámara y dentro de los primeros treinta días calendario posteriores al periodo legislativo que se inicia cada 20 de julio, un informe pormenorizado acerca de cómo se están cumpliendo y desarrollando los Convenios Internacionales vigentes suscritos por Colombia con otros Estados.

Artículo 2°. Cada dependencia del Gobierno Nacional encargada de ejecutar los Tratados Internacionales de su competencia y requerir la reciprocidad en los mismos, trasladará la información pertinente al Ministerio de Relaciones Exteriores y este a las Comisiones Segundas.

Artículo 3°. El texto completo de la presente ley se incorporará como anexo a todos y cada uno de los Convenios Internacionales que el Ministerio de Relaciones Exteriores presente a consideración del Congreso.

Artículo 4°. La presente ley rige a partir de su promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,  
*Amylkar Acosta Medina.*

El Secretario General del honorable Senado de la República,

*Pedro Pumarejo Vega.*

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

*Carlos Ardila Ballesteros.*

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

*Diego Vivas Tafur.*

REPÚBLICA DE COLOMBIA –  
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y ejecútense.

Dada en Santa Fe de Bogotá, D. C., a 13 de enero de 1998.

ERNESTO SAMPER PIZANO

La Ministra de Relaciones Exteriores,

*María Emma Mejía Vélez.*

\* \* \*

**TEXTO DEFINITIVO PLENARIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 252 DE 2008 CÁMARA, 009 DE 2008 SENADO**

*por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°.** Apruébase el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006”.

**Artículo 2°.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006”, que por el artículo 1° de esta ley se aprueba, obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto del mismo.

**Artículo 3°.** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Atentamente,

*Eduardo Pérez Santos,*

Ponente.

**SECRETARÍA GENERAL**

**CORRECCIÓN VICIOS DE PROCEDIMIENTO**

Bogotá, D. C., junio 9 de 2010

En Sesión Plenaria del día 8 de junio de 2010, fue aprobado en Segundo Debate el Texto Definitivo sin modificaciones del **Proyecto de ley número 252 de 2008 Cámara, 009 de 2008 Senado, por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”,** hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006. (Ley 1345 de julio 31 de 2009).

Esto, con el fin de que el citado proyecto de ley siga su curso legal y reglamentario y de esta manera dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Lo anterior, dando cumplimiento al Auto número 053 del 10 de marzo de 2010, proferido por la honorable Corte Constitucional y artículo 5º del Acto Legislativo número 01 de 2009 y de conformidad con el numeral 2, artículo 2º y 220 de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), se procedió a subsanar el vicio de procedimiento en esta Corporación al proyecto de ley en comento. Lo anterior, según consta en el Acta de Sesión Plenaria número 244 de junio 8 de 2010, previo su anuncio en Sesión Plenaria el día 2 de junio de 2010, según Acta de Sesión Plenaria número 243.

La Secretaria General (e.),

*Flor Marina Daza Ramírez.*

\* \* \*

### **TEXTO DEFINITIVO PLENARIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 228 DE 2009 CÁMARA, 130 DE 2008 SENADO**

*por medio de la cual se reconocen las Enfermedades Huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la Protección Social por parte del Estado colombiano a la población que padece enfermedades huérfanas y sus cuidadores.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposiciones generales**

Artículo 1º. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene como objeto reconocer que las enfermedades huérfanas representan un problema de especial interés en salud, dado que por su baja prevalencia en la población pero su elevado costo de atención, requieren dentro del SGSSS un mecanismo de aseguramiento diferente al utilizado para las enfermedades generales, dentro de las que se incluyen las de alto costo; y unos procesos de atención altamente especializados y con gran componente de seguimiento administrativo.

Para tal efecto, el Gobierno Nacional implementará las acciones necesarias para la atención en salud de los enfermos que padecen este tipo de patologías, con el fin de mejorar la calidad y expectativa de vida de los pacientes, en condiciones de disponibilidad, equilibrio financiero, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inclusión social, así como incorporar los demás componentes de la protección social, más allá de los servicios de salud, para pacientes, cuidadores y familias, dándole un enfoque integral al abordaje y manejo de estas patologías.

Artículo 2º. *Denominación de las enfermedades huérfanas.* Las enfermedades huérfanas son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida, que causan la ruina a las familias, alto costo al Sistema General de Seguridad Social en Salud y presentan una prevalencia extremadamente baja en la población general, por lo cual los pocos casos se distribuyen de forma heterogénea en el Sistema y pueden concentrarse en algunas aseguradoras de manera inequitativa. Se diferencian de las que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud se denominan Enfermedades de Alto Costo, solo por la baja prevalencia que presentan

las Enfermedades Huérfanas, mientras que las de Alto Costo presentan una prevalencia normal para la población colombiana.

Se consideran una prevalencia baja o de Enfermedad Huérfana o Rara las enfermedades con un (1) caso en cada 10.000 personas o más.

Parágrafo. Con el fin de mantener unificada la lista de las enfermedades huérfanas, el Ministerio de la Protección Social emitirá los Criterios para identificación de las Enfermedades Huérfanas dentro de los que incluirá como mínimo, la prevalencia, la desviación del costo, la carga de enfermedad, incluyendo gasto de bolsillo y actualizará esta lista cada dos años a través de acuerdos con la Comisión de Regulación en Salud (CRES) o el organismo competente. De igual manera, cada dos años la Comisión de Regulación en Salud (CRES), revisará el valor de la prevalencia que se considera punto de corte para Enfermedades Huérfanas o Raras y que las diferencia de las Enfermedades de Alto Costo generales y podrá ajustarlo o ratificarlo.

Artículo 3º. *Reconocimiento de las enfermedades huérfanas como asunto de interés nacional.* El Gobierno Nacional reconocerá de interés nacional las enfermedades huérfanas para garantizar el acceso a los servicios de salud y tratamiento y rehabilitación a las personas que se diagnostiquen con dichas enfermedades, con el fin de beneficiar efectivamente a esta población con los diferentes planes, programas y estrategias de intervención en salud, emitidas por el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 4º. *Principios rectores.* Se tendrán como principios rectores de interpretación para la protección efectiva de las personas que padecen enfermedades huérfanas:

**Universalidad:** El Estado deberá garantizar la atención en salud de todas las personas que padecen enfermedades huérfanas en condiciones de calidad, accesibilidad y oportunidad.

**Solidaridad:** Se creará un mecanismo para coordinar las acciones de la sociedad en general, las organizaciones públicas y privadas, los entes especializados nacionales e internacionales, con miras a potenciar y maximizar el efecto de las acciones tendientes a prevenir, promover, educar sobre las enfermedades huérfanas y proteger los derechos de todas las personas que padecen dichas enfermedades.

**Corresponsabilidad:** La familia, la sociedad y el Estado, son corresponsables en la garantía de los derechos de los pacientes que padecen enfermedades huérfanas y propiciarán ambientes favorables para ellos, con el fin de generar las condiciones adecuadas, tanto en el ámbito público como privado, que permitan su incorporación, adaptación, interacción ante la sociedad.

**Igualdad:** El Gobierno Nacional promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de todas las personas que padezcan enfermedades huérfanas, para que estas gocen de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación en el acceso a los servicios.

#### **CAPÍTULO II**

##### **De la financiación**

Artículo 5º. *Financiación de las enfermedades huérfanas.* Las personas con enfermedades huérfanas que requieran con necesidad diagnósticos, tratamientos, medicamentos, procedimientos y cualquier otra prestación en salud no incluida en los Planes Obligato-

rios de Salud que no tengan capacidad de pago, serán financiados en el Régimen Subsidiado con cargo a los recursos señalados en la Ley 715 de 2001 y las demás normas que financien la atención de la población pobre no asegurada y de los afiliados al Régimen Subsidiado en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Si las fuentes anteriores no son suficientes, se podrá disponer de manera excepcional de los recursos excedentes de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito –ECAT– del Fosyga. En el Régimen Contributivo, las prestaciones en salud no incluidas en el Plan Obligatorio serán financiadas con cargo a los recursos de la Subcuenta de Compensación del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, que no afecten los destinados al aseguramiento obligatorio en salud.

Para efectos del presente artículo, se faculta al Gobierno Nacional para establecer un régimen especial de condiciones y tarifas máximas al cual deberá sujetarse el reconocimiento y pago de los costos de la atención de dichas enfermedades.

### CAPÍTULO III

#### De los deberes y obligaciones

Artículo 6°. *Deberes por parte del Gobierno Nacional.* Dentro de los deberes que estarán a cargo del Gobierno Nacional, se determinan los siguientes:

#### Deberes del Gobierno Nacional:

1. Establecer a través de las guías de atención que para esto emita el Ministerio de la Protección Social, con la metodología aprobada y basadas en evidencia las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de los pacientes que padezcan enfermedades huérfanas, identificadas como tal, de acuerdo a los criterios de selección.

2. Evaluar y definir a través del proceso definido con la Comisión de Regulación en Salud (CRES) los servicios de pruebas diagnósticas que es necesario incluir en el plan de beneficios con su respectivo ajuste de UPC, para que las aseguradoras de planes de beneficios puedan garantizar el estudio y diagnóstico.

3. Estudiar, coordinar y promover e implementar con organismos especializados públicos y privados, del orden nacional e internacional, el desarrollo de investigaciones en procura de estudiar las enfermedades huérfanas, buscando la posibilidad de diagnósticos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida.

4. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de la Protección Social y los Entes Territoriales, en conjunto con las diferentes asociaciones de pacientes y científicas, entre otros grupos interesados, establecerá una serie de acciones tendientes a la divulgación de las enfermedades huérfanas, con el objetivo de crear sensibilidad y conciencia social en razón de dichas enfermedades.

Artículo 7°. *Registro nacional de pacientes que padecen enfermedades huérfanas.* El Gobierno Nacional implementará un sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas.

Con el registro de pacientes se busca generar un sistema de información básico sobre enfermedades huérfanas que proporcione un mayor conocimiento sobre la incidencia de los casos, la prevalencia, la mortalidad o en su defecto, el número de casos detectados en cada área geográfica, permitiendo identificar los recursos sanitarios, sociales y científicos que se requieren, neutralizar la intermediación en servicios y medicamentos, evitar el fraude y garantizar que cada paciente y su cui-

dador o familia, en algunos casos, recibe efectivamente el paquete de servicios diseñado para su atención con enfoque de protección social.

Parágrafo. El Ministerio de la Protección Social contará con seis meses a partir de la promulgación de la presente ley para reglamentar el presente artículo.

Artículo 8°. *Medicamentos para enfermedades huérfanas.* Con el fin de mejorar el acceso de los pacientes a los medicamentos huérfanos y una mejor administración de los recursos financieros, se faculta al Gobierno Nacional para que en un plazo de un año adopte un sistema de negociación y compra, que podrá ser centralizado, con las farmacéuticas y laboratorios productores e importadores de medicamentos y tecnologías diagnósticas, para la atención de este tipo de patologías, que permita el acceso equitativo para todos los pacientes.

### CAPÍTULO IV

#### Incentivos para consolidar la atención y el desarrollo del conocimiento científico de las enfermedades huérfanas

Artículo 9°. *Centros para el manejo de enfermedades huérfanas.* El Ministerio de la Protección Social reglamentará la conformación de una red de centros de referencia para la atención de los pacientes que padezcan enfermedades huérfanas, en la cual participarán los distintos actores del Sistema General de Seguridad en Salud, según sus competencias.

La red estará conformada por tres subredes:

- Red de Centros de Diagnóstico.
- Red de Centros de Tratamiento.
- Red de Farmacias para suministro y seguimiento a tratamientos farmacológicos.

Los centros de referencia deberán acreditar experiencia, además de contar con el personal idóneo y calificado, de acuerdo a los criterios que para cada subred defina el Ministerio de la Protección Social, con los cuales se seleccionarán, evaluarán y rehabilitarán periódicamente.

Parágrafo 1°. A partir de la expedición de la presente ley, el Ministerio de la Protección Social contará con un término de seis meses para reglamentar el presente artículo.

Artículo 10. *Capacitación y divulgación del conocimiento sobre enfermedades huérfanas al talento humano en salud.* Además de los criterios académicos ya desarrollados por el Ministerio de la Protección Social para la capacitación del personal de talento humano en salud, en concordancia a lo establecido con la Ley 1164 de 2007, a través del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, impulsará las acciones tendientes a promover la capacitación a nivel de pregrado, posgrado y docente asistencial que permitan la capacitación y divulgación del conocimiento de las enfermedades huérfanas, a todas las ocupaciones y profesiones de la salud.

Artículo 11. *De la investigación.* El Gobierno Nacional estimulará a través de los mecanismos que para esto expida el Ministerio de la Protección Social, bajo la asesoría del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, de acuerdo con la Ley 1164 de 2007, los mecanismos de promoción y participación para la investigación científica de los diagnósticos tempranos y posibles medicamentos, tratamientos preventivos, as-

pectos psicológicos y psiquiátricos asociados con estas enfermedades no solo desde el punto de vista de los pacientes sino de sus familiares.

Artículo 12. *Inserción social.* El Gobierno Nacional diseñará estrategias que propendan la inclusión e integración social de la población de pacientes con enfermedades huérfanas, tales como: acceso a bienes y servicios, a educación y al mercado laboral, identificando las barreras de acceso y las prácticas institucionales de discriminación con el fin de establecer mecanismos para su eliminación.

#### CAPÍTULO V

##### Inspección, vigilancia y control

Artículo 13. *De la inspección, vigilancia y control.* La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, se encargará del seguimiento y la vigilancia de las acciones que los actores del sistema deban cumplir para la atención de los pacientes que padecen enfermedades huérfanas.

Artículo 14. *Estándares del sistema de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.* Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes estándares:

**1. Acceso a la atención.** Se encargará de velar por el efectivo cumplimiento de los derechos que tiene la población que padece las enfermedades huérfanas.

**2. Prestación de servicios de atención en salud.** Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva a los pacientes con enfermedades huérfanas se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**3. Información.** Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad y transparencia.

Artículo 15. *Cooperación Internacional.* El Gobierno Nacional podrá establecer estrategias de Cooperación Internacional para facilitar el logro de los fines de la presente ley, así como implementar mecanismos que permitan el desarrollo de proyectos estratégicos con otros Estados para promover el tratamiento integral para las personas que padecen enfermedades huérfanas.

Artículo 16. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su sanción y publicación.

Atentamente,

*Jorge Ignacio Morales Gil,*

Ponente.

#### SECRETARÍA GENERAL

Bogotá, D. C., junio 9 de 2010

En Sesión Plenaria de los días 8 y 9 de junio de 2010, fue aprobado en Segundo Debate el Texto Definitivo con modificaciones al **Proyecto de ley número 228 de 2009 Cámara, 130 de 2008 Senado, por medio de la cual se reconocen las Enfermedades Huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la Protección Social por parte del Estado Colombiano a la población que padece enfermedades huérfanas y sus cuidadores.**

Esto, con el fin de que el citado proyecto de ley siga su curso legal y reglamentario y de esta manera dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Lo anterior, según consta en las Actas de Sesiones Plenarias números 244 y 245 de junio 8 y 9 de 2010 respectivamente, previo su anuncio los días 2 y 8 de junio de 2010, según Actas de Sesiones Plenarias números 243 y 244.

La Secretaria General (e.),

*Flor Marina Daza Ramírez.*

\* \* \*

#### TEXTO DEFINITIVO PLENARIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 398 DE 2009 CÁMARA, 187 DE 2008 SENADO

*por medio de la cual se modifica el Decreto-ley 1481 de 1989 y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* El objeto de la presente ley es reformar la norma rectora de la forma asociativa conocida como Fondos de Empleados para adecuarla a las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que determinan el quehacer de estas empresas.

Artículo 2°. *Vínculo de asociación.* El artículo 4° del Decreto-ley 1481 de 1989 quedará así:

“Los Fondos de Empleados podrán ser constituidos por trabajadores dependientes, trabajadores asociados o por servidores públicos.

Parágrafo. Para los efectos de la presente ley, podrán ser asociadas las personas que presten servicios a las empresas que generan el vínculo común de asociación, independientemente de la forma de vinculación”.

Artículo 3°. *Aplicación del excedente.* Adiciónase el artículo 19 del Decreto-ley 1481 de 1989 con el siguiente numeral:

“2. El diez por ciento (10%) como mínimo para crear un fondo de desarrollo empresarial solidario en cada fondo de trabajadores, el cual podrá destinarse a los programas aprobados por más del cincuenta por ciento (50%) de la Asamblea de Asociados o Delegados, según sea el caso”.

Artículo 4°. *Responsabilidad ante terceros.* El artículo 21 del Decreto-ley 1481 de 1989, quedará así:

“Artículo 21. Los Fondos de Empleados responderán ante terceros con la totalidad de su patrimonio”.

Artículo 5°. Modificase el inciso segundo del artículo 32 del Decreto-ley 1481 de 1989, el cual quedará así:

“El número de los delegados en ningún caso será menor de veinte (20) y su periodo deberá establecerse en el Estatuto del Fondo de Empleados. El procedimiento de elección deberá ser reglamentado por la Junta Directiva en forma que garantice la adecuada información y participación de los asociados”.

Artículo 6°. Modificase el inciso segundo del artículo 34 del Decreto-ley 1481 de 1989, el cual quedará así:

“En todo caso la reforma de los estatutos y la imposición de contribuciones obligatorias para los asociados, requerirán del voto favorable de por lo menos el setenta por ciento (70%) de los presentes en la asamblea. La determinación sobre la fusión, escisión, incorporación, transformación, disolución y liquidación, deberá contar

con el voto de por lo menos el setenta por ciento (70%) de los asociados hábiles o delegados convocados”.

Artículo 7°. Modifícase el inciso tercero del artículo 38 del Decreto-ley 1481 de 1989, el cual quedará así:

“Estas se encabezarán con su número y contendrán por lo menos la información sobre lugar, fecha y hora de reunión; forma y antelación de la convocatoria; nombre y número de asistentes; los asuntos tratados; las decisiones adoptadas y el número de votos emitidos en favor, en contra o en blanco. Las actas serán aprobadas de acuerdo al reglamento de cada órgano obligado a tenerlas y firmadas por el Presidente y el Secretario del órgano correspondiente”.

Artículo 8°. Adiciónase el siguiente párrafo al artículo 39 del Decreto-ley 1481 de 1989, así:

“Párrafo. Igualmente, el Estatuto de los Fondos de Empleados podrá establecer el número de suplentes del Gerente que considere necesarios, así como el periodo, la forma de designación y sus facultades”.

Artículo 9°. Modifícase el inciso tercero del artículo 55 del Decreto-ley 1481 de 1989, el cual quedará así:

“El orden de prelación en que se aplicarán las retenciones y entrega de dineros, cuando la misma persona natural o jurídica deba efectuar dos o más retenciones respecto del mismo trabajador, jubilado o pensionado, en favor de varias de las entidades solidarias titulares de este beneficio, se establecerá a partir del principio general del derecho de que la primera en el tiempo será la primera en el derecho”.

Artículo 10. Modifícase el artículo 69 del Decreto-ley 1481 de 1989, el cual quedará así:

“Artículo 69. Las materias y situaciones no reguladas en la presente ley ni en sus decretos reglamentarios, se resolverán aplicando las disposiciones legales vigentes para las entidades de la economía solidaria y, en subsidio, las previstas en el Código de Comercio para sociedades, siempre y cuando no se afecte la naturaleza de los Fondos de Empleados, ni su carácter de no lucrativos”.

Artículo 11. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige desde la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias, en especial los artículos 4°, 7°, 8°, 9° y los incisos segundo y tercero del artículo 44 del Decreto-ley 1481 de 1989.

De los honorable Representantes,

*Pedro Jiménez Salazar, Jorge Eduardo Casabianca Prada,* Ponentes.

#### SECRETARÍA GENERAL

Bogotá, D. C., junio 9 de 2010

En Sesión Plenaria del día 8 de junio de 2010, fue aprobado en Segundo Debate el Texto Definitivo sin modificaciones al **Proyecto de ley número 398 de 2009 Cámara, 187 de 2008 Senado**, por medio de la cual se modifica el Decreto-ley 1481 de 1989 y se dictan otras disposiciones.

Esto, con el fin de que el citado proyecto de ley siga su curso legal y reglamentario y de esta manera dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Lo anterior, según consta en el Acta de Sesión Plenaria número 244 de junio 8 de 2010, previo su anuncio el día 2 de junio de 2010, según Acta de Sesión Plenaria número 243.

La Secretaria General (e.),

*Flor Marina Daza Ramírez.*

#### TEXTO DEFINITIVO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 275 DE 2010 CÁMARA, 145 DE 2009 SENADO

*por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto-ley 1790 de 2000, modificado por la Ley 1104 de 2006, Decreto-ley 1791 de 2000 y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 6° “Modificado por el artículo 1° de la Ley 1104 de 2006” del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 6°. Jerarquía.** La jerarquía y equivalencia de los Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares para efectos de mando, Régimen Interno, Régimen Disciplinario y Justicia Penal Militar, lo mismo que para todas las obligaciones y derechos consagrados en este Decreto, comprende los siguientes grados en escala descendente:

#### OFICIALES

1. Ejército
  - a) Oficiales Generales
    1. General
    2. Teniente General
    3. Mayor General
    4. Brigadier General
  - b) Oficiales Superiores
    1. Coronel
    2. Teniente Coronel
    3. Mayor
  - c) Oficiales Subalternos
    1. Capitán
    2. Teniente
    3. Subteniente
2. Armada
  - a) Oficiales de Insignia
    1. Almirante
    2. Almirante de Escuadra
    3. Vicealmirante
    4. Contraalmirante
  - b) Oficiales Superiores
    1. Capitán de Navío
    2. Capitán de Fragata
    3. Capitán de Corbeta
  - c) Oficiales Subalternos
    1. Teniente de Navío
    2. Teniente de Fragata
    3. Teniente de Corbeta
3. Fuerza Aérea
  - a) Oficiales Generales
    1. General del Aire
    2. Teniente General del Aire
    3. Mayor General del Aire
    4. Brigadier General del Aire
  - b) Oficiales Superiores
    1. Coronel
    2. Teniente Coronel
    3. Mayor

- c) Oficiales Subalternos
  1. Capitán
  2. Teniente
  3. Subteniente

#### SUBOFICIALES

- 1. Ejército
  - a) Sargento Mayor de Comando Conjunto
  - b) Sargento Mayor de Comando
  - c) Sargento Mayor
  - d) Sargento Primero
  - e) Sargento Viceprimero
  - f) Sargento Segundo
  - g) Cabo Primero
  - h) Cabo Segundo
  - i) Cabo Tercero
- 2. Armada
  - a) Suboficial Jefe Técnico de Comando Conjunto
  - b) Suboficial Jefe Técnico de Comando
  - c) Suboficial Jefe Técnico
  - d) Suboficial Jefe
  - e) Suboficial Primero
  - f) Suboficial Segundo
  - g) Suboficial Tercero
  - h) Marinero Primero
  - i) Marinero Segundo
- 3. Fuerza Aérea
  - a) Técnico Jefe de Comando Conjunto
  - b) Técnico Jefe de Comando
  - c) Técnico Jefe
  - d) Técnico Subjefe
  - e) Técnico Primero
  - f) Técnico Segundo
  - g) Técnico Tercero
  - h) Técnico Cuarto
  - i) Aerotécnico

Parágrafo. Los grados y jerarquía de los Oficiales y Suboficiales del Ejército Nacional, se aplicarán también a los Oficiales y Suboficiales del Cuerpo de Infantería de Marina de la Armada Nacional.

Artículo 2°. El artículo 5° del Decreto-ley 1791 de 2000, quedará así:

**Artículo 5°. Jerarquía.** La jerarquía de los Oficiales, Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, para efectos de mando, régimen disciplinario, Justicia Penal Militar, lo mismo que para todos los derechos y obligaciones consagrados en este Decreto, comprende los siguientes grados:

- 1. Oficiales
  - a) Oficiales Generales
    1. General
    2. Teniente General
    3. Mayor General
    4. Brigadier General
  - b) Oficiales Superiores
    1. Coronel
    2. Teniente Coronel
    3. Mayor

- c) Oficiales Subalternos
  1. Capitán
  2. Teniente
  3. Subteniente
- 2. Nivel Ejecutivo
  - a) Comisario
  - b) Subcomisario
  - c) Intendente Jefe
  - d) Intendente
  - e) Subintendente
  - f) Patrullero
- 3. Suboficiales
  - a) Sargento Mayor
  - b) Sargento Primero
  - c) Sargento Viceprimero
  - d) Sargento Segundo
  - e) Cabo Primero
  - f) Cabo Segundo
- 4. Agentes
  - a) Agentes del Cuerpo Profesional
  - b) Agentes del Cuerpo Profesional Especial

Artículo 3°. El artículo 55 “Modificado por el artículo 13 de la Ley 1104 de 2006” del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 55. Tiempos mínimos de servicio en cada grado.** Fijense los siguientes tiempos mínimos de servicio en cada grado como requisito para ascender al grado inmediatamente superior:

- a) Oficiales
  1. Subteniente o Teniente de Corbeta cuatro (4) años.
  2. Teniente o Teniente de Fragata cuatro (4) años.
  3. Capitán o Teniente de Navío cinco (5) años.
  4. Mayor o Capitán de Corbeta cinco (5) años.
  5. Teniente Coronel o Capitán de Fragata cinco (5) años.
  6. Coronel o Capitán de Navío cinco (5) años.
  7. Brigadier General, Contraalmirante o Brigadier General del Aire cuatro (4) años.
  8. Mayor General, Vicealmirante o Mayor General del Aire tres (3) años.
  9. Teniente General, Almirante de Escuadra o Teniente General del Aire tres (3) años.
- b) Suboficiales
  1. Cabo Tercero, Marinero Segundo o Aerotécnico tres (3) años.
  2. Cabo Segundo, Marinero Primero o Técnico Cuarto tres (3) años.
  3. Cabo Primero, Suboficial Tercero o Técnico Tercero cuatro (4) años.
  4. Sargento Segundo, Suboficial Segundo o Técnico Segundo cinco (5) años.
  5. Sargento Viceprimero, Suboficial Primero o Técnico Primero cinco (5) años.
  6. Sargento Primero, Suboficial Jefe o Técnico Subjefe cinco (5) años.
  7. Sargento Mayor, Suboficial Jefe Técnico o Técnico Jefe tres (3) años.

8. Sargento Mayor de Comando, Suboficial Jefe Técnico de Comando o Técnico Jefe de Comando tres (3) años.

Parágrafo. Atendiendo el sistema de evaluación y clasificación y acciones extraordinarias de valor o resultados operacionales, la Junta Asesora del Ministerio de Defensa para las Fuerzas Militares podrá autorizar ascensos de hasta el 10% de cada promoción de Oficiales de cada Fuerza, hasta con un año de anterioridad al tiempo mínimo establecido en el presente artículo.

Para efectos salariales el Oficial deberá haber cumplido el tiempo mínimo establecido en este artículo para el respectivo grado.

Parágrafo transitorio. Teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la presente ley y para efectos de preservar las antigüedades dentro del Escalafón Militar, mantener la continuidad de ascensos anuales y establecer la transición a la nueva Jerarquía de los Oficiales Generales y de Insignia en servicio activo, el Gobierno Nacional establecerá inmediatamente las equivalencias en tiempo a que haya lugar y causará los ascensos correspondientes.

Artículo 4°. El artículo 65 del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 65. Ascenso de Generales y Oficiales de Insignia.** Para ascender a los Grados de Mayor General, Teniente General y General o sus equivalentes en cada Fuerza, el Gobierno Nacional escogerá libremente entre los Brigadieres Generales, Mayores Generales y Tenientes Generales o sus equivalentes respectivamente, que reúnan las condiciones generales y específicas que este Decreto determina.

Artículo 5°. El artículo 66 del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 66. Ascenso a Brigadier General, Contraalmirante o Brigadier General del Aire.** Para ascender al Grado de Brigadier General o su equivalente en cada Fuerza, el Gobierno Nacional escogerá libremente entre los Coroneles o Capitanes de Navío, que hayan cumplido las condiciones generales y especiales que este Decreto determina, que posean el título de Oficial de Estado Mayor y además que hayan adelantado y aprobado el “Curso de Altos Estudios Militares” en la Escuela Superior de Guerra de Colombia, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Parágrafo. Para el ascenso al Grado de Brigadier General, Contraalmirante o Brigadier General del Aire del personal de Oficiales del Cuerpo Administrativo y de Justicia Penal Militar, el Gobierno Nacional escogerá libremente entre los Coroneles o Capitanes de Navío, los Oficiales que hayan cumplido las condiciones generales y especiales que este Decreto determina, siempre y cuando exista la vacante en la planta de la respectiva Fuerza, que posean dos o más títulos de posgrado afines a su formación profesional, de los cuales uno por lo menos debe ser del área gerencial o de alta dirección, obtenidos de acuerdo a las normas de educación superior vigentes y además que hayan adelantado y aprobado el “Curso Integral de Defensa Nacional” en la Escuela Superior de Guerra de Colombia, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Para efectos del presente parágrafo a los señores Coroneles y Capitanes de Navío del Cuerpo Administrativo y de Justicia Penal Militar, no se les exigirá el título de Oficial de Estado Mayor.

Artículo 6°. El numeral 2 del literal a) del artículo 100 “Modificado por el artículo 24 de la Ley 1104 de 2006” del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 100. Causales del retiro.** El retiro del servicio activo para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares se clasifica según su forma y causales, como se indica a continuación:

a) Retiro Temporal con pase a la Reserva:

2. Por cumplir dos (2) años en el Grado de General, Almirante o General del Aire, salvo lo dispuesto en el artículo 102 de este Decreto.

Artículo 7°. El artículo 102 “Modificado por el artículo 1° de la Ley 775 de 2002” del Decreto-ley 1790 de 2000, quedará así:

**Artículo 102. Retiro de Generales y Almirantes.** A partir de la vigencia de la presente ley, los Oficiales que asciendan al Grado de General, Almirante o General del Aire, pasarán al retiro temporal con pase a la reserva al cumplir dos (2) años de servicio en el Grado, a excepción de quien ocupe el cargo de Ministro de Defensa Nacional, por ser su nombramiento y separación potestad del Presidente de la República, conforme al numeral 1° de la Constitución Política.

El Gobierno Nacional podrá prorrogar hasta por dos (2) años el término de retiro de los Oficiales Generales y Almirantes de que trata el presente artículo, cuando a su juicio las condiciones de Seguridad y Defensa Nacional así lo aconsejen.

Parágrafo. Los Oficiales Generales y de Insignia de las Fuerzas Militares que desempeñen en propiedad los cargos de Comandante General de las Fuerzas Militares, Jefe de Estado Mayor Conjunto, Comandantes del Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea Colombiana, serán ascendidos al Grado inmediatamente superior al que ostenten, siempre y cuando exista la vacante en la planta de la respectiva Fuerza y el Oficial haya permanecido por lo menos una cuarta parte del tiempo reglamentario en el Grado, para el caso de los Brigadieres Generales y Contraalmirantes o una tercera parte para los Mayores Generales y Tenientes Generales o su equivalente en las Fuerzas y así sucesivamente hasta ascender al Grado de General, según sea el caso.

Para la designación del Comandante General de las Fuerzas Militares, Jefe de Estado Mayor Conjunto, Comandantes del Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea Colombiana, el Gobierno Nacional escogerá entre los Oficiales Generales y de Insignia.

Artículo 8°. El artículo 23 del Decreto-ley 1791 de 2000, quedará así:

**Artículo 23. Tiempo mínimo de servicio en cada Grado.** Fijanse los siguientes tiempos mínimos, como requisito para ascender al Grado inmediatamente superior:

1. Oficiales
  - Subteniente cuatro (4) años
  - Teniente cuatro (4) años
  - Capitán cinco (5) años
  - Mayor cinco (5) años
  - Teniente Coronel cinco (5) años

- Coronel cinco (5) años
- Brigadier General cuatro (4) años
- Mayor General tres (3) años
- Teniente General tres (3) años
- 2. Nivel Ejecutivo
- Subintendente cinco (5) años
- Intendente siete (7) años
- Intendente Jefe cinco (5) años
- Subcomisario cinco (5) años
- 3. Suboficiales
- Cabo Segundo cuatro (4) años
- Cabo Primero cuatro (4) años
- Sargento Segundo cinco (5) años
- Sargento Viceprimero cinco (5) años
- Sargento Primero cinco (5) años

Parágrafo. Atendiendo el sistema de evaluación y clasificación y acciones extraordinarias de valor o resultados operacionales, la Junta Asesora del Ministerio de Defensa para la Policía Nacional, podrá autorizar ascensos de hasta el 10% de cada grupo de Oficiales del mismo rango hasta con un año de anterioridad al tiempo mínimo establecido en el presente artículo.

Para efectos salariales, el Oficial deberá haber cumplido el tiempo mínimo establecido en este artículo para el respectivo Grado.

Parágrafo transitorio. Teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la presente ley y para efectos de preservar las antigüedades dentro del Escalafón Policial, mantener la continuidad de ascensos anuales y establecer la transición a la nueva Jerarquía de los Oficiales Generales en servicio activo, el Gobierno Nacional establecerá inmediatamente las equivalencias en tiempo a que haya lugar y causará los ascensos correspondientes.

Artículo 9°. El artículo 26 del Decreto-ley 1791 de 2000, quedará así:

**Artículo 26. Ascenso de Generales.** Para ascender a los Grados de Mayor General, Teniente General y General, el Gobierno Nacional escogerá libremente entre los Brigadieres Generales, los Mayores Generales y Tenientes Generales, que reúnan los requisitos establecidos en el presente Decreto.

Parágrafo. El Oficial General que desempeñe en propiedad el cargo de Director General de la Policía Nacional, será ascendido al Grado inmediatamente superior de la jerarquía policial al que ostente, siempre y cuando exista la vacante y el Oficial haya permanecido por lo menos una cuarta parte del tiempo mínimo en el Grado, para el caso de los Brigadieres Generales o una tercera parte para los Mayores Generales y Tenientes Generales y así sucesivamente hasta ascender al grado de General, según sea el caso.

Para la designación del Director de la Policía Nacional, el Gobierno Nacional escogerá entre los Oficiales Generales.

Artículo 10. En todas las normas donde se haga referencia a los Oficiales Generales y de Insignia, se tendrá en cuenta la modificación señalada en los artículos 1° y 2° de esta ley.

Artículo 11. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

*Augusto Posada Sánchez,*  
Ponente.

**SECRETARÍA GENERAL**

Bogotá, D. C., junio 17 de 2010

En Sesión Plenaria del día 16 de junio de 2010, fue aprobado en Segundo Debate el Texto Definitivo con modificaciones al **Proyecto de ley número 275 de 2010 Cámara, 145 de 2009 Senado**, “*por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto-ley 1790 de 2000, modificado por la Ley 1104 de 2006, Decreto-ley 1791 de 2000 y se dictan otras disposiciones*”.

Esto, con el fin de que el citado proyecto de ley siga su curso legal y reglamentario y de esta manera dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Lo anterior, según consta en el Acta de Sesión Plenaria número 247 de junio 16 de 2010, previo su anuncio el día 15 de junio de 2010, según Acta de Sesión Plenaria número 246.

El Secretario General,

*Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.*

**CONTENIDO**

Gaceta número 369 - Lunes 21 de junio de 2010	Págs.
CÁMARA DE REPRESENTANTES	
PONENCIAS	
Ponencia para primer debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 015 de 2008 Senado, 258 de 2009 Cámara, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida. ....	1
TEXTOS DEFINITIVOS	
Texto definitivo plenaria al Proyecto de ley número 018 de 2007 Senado, 236 de 2008 Cámara, por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima, el día veintitrés (23) de noviembre de dos mil uno (2001). ....	5
Texto definitivo plenaria al Proyecto de ley número 252 de 2008 Cámara, 009 de 2008 Senado, por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Comercial entre Colombia y Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006. ....	7
Texto definitivo plenaria al Proyecto de ley número 252 de 2008 Cámara, 009 de 2008 Senado, por medio de la cual se aprueba el “Convenio de Cooperación Comercial entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la República de Turquía”, hecho y firmado en Ankara el 17 de mayo de 2006. ....	9
Texto definitivo plenaria al Proyecto de ley número 228 de 2009 Cámara, 130 de 2008 Senado, por medio de la cual se reconocen las Enfermedades Huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la Protección Social por parte del Estado colombiano a la población que padece enfermedad des huérfanas y sus cuidadores. ....	10
Texto definitivo plenaria al Proyecto de ley número 398 de 2009 Cámara, 187 de 2008 Senado, por medio de la cual se modifica el Decreto-ley 1481 de 1989 y se dictan otras disposiciones. ....	12
Texto definitivo al Proyecto de ley número 275 de 2010 Cámara, 145 de 2009 Senado, por medio de la cual se modifican algunos artículos del Decreto-ley 1790 de 2000, modificado por la Ley 1104 de 2006, Decreto-ley 1791 de 2000 y se dictan otras disposiciones. ....	13