



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XX - N° 13

Bogotá, D. C., lunes, 7 de febrero de 2011

EDICIÓN DE 56 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

LEYES SANCIONADAS

LEY 1433 DE 2011

(enero 6)

por medio de la cual se rinde homenaje a la memoria del honorable ciudadano y ex Congresista Luis Guillermo Vélez Trujillo.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El Congreso de Colombia rinde homenaje a la memoria del ciudadano y ex Congresista Luis Guillermo Vélez Trujillo, quien en vida se destacó como embajador ante diferentes países; como Senador de la República, donde desarrolló una gran labor legislativa en beneficio de los colombianos.

Artículo 2°. La Mesa Directiva del honorable Senado de la República, ordenará realizar un texto donde se plasme la biografía y compilación de los proyectos de ley de su autoría, ponencias realizadas, debates e intervenciones que hizo en el desempeño de su función como Senador de la República.

Artículo 3°. En homenaje a sus aportes como congresista de Colombia, por el excelente desarrollo de su carrera política; en el salón de Luis Guillermo Vélez Trujillo del Congreso de la República, rindiéndole tributo se colocará una placa con su nombre y las fechas de las legislaturas en las que fue congresista.

Artículo 4°. Realizar un busto en mármol del homenajeado, el cual será colocado en el Salón Luis Guillermo Vélez Trujillo del Congreso de la República, fecha de nacimiento y fecha de defunción.

Artículo 5°. La memoria del homenajeado se honrará, con un programa de televisión que exalte sus vivencias y sus momentos en la vida política, que será transmitido por el Canal del Congreso.

Artículo 6°. La presente ley rige a partir de su promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de enero de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

El Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones,

Diego Ernesto Molano Vega.

La Ministra de Cultura,

Mariana Garcés Córdoba.

LEY 1434 DE 2011

(enero 6)

por la cual se modifica y adiciona la Ley 5ª de 1992, se crea la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia
DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto fomentar la participación de la mujer en el ejercicio de la labor legislativa y de control político a través de la creación de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República.

Artículo 2°. Adiciónese el artículo 55 de la Ley 5ª de 1992, el cual quedará así:

Artículo 55. Integración, denominación y funcionamiento. Además de las Comisiones Legales señaladas para cada una de las Cámaras con competencias diferentes a estas corresponderá integrar aplicando el sistema del cociente electoral y para el Periodo Constitucional, la Comisión de Derechos Humanos y Audiencias, la Comisión de Ética y Estatuto del Congresista, la Comisión de Acreditación Documental y la Comisión para la Equidad de la Mujer.

Artículo 3°. Adiciónese a la Sección Segunda del Capítulo IV, del Título II de Ley 5ª de 1992 con un artículo nuevo del siguiente tenor.

Artículo 61 A. Objeto de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer. Esta Comisión tiene por objeto fomentar y promover las acciones necesarias para la consolidación de una política de Estado que repercuta en el mejoramiento de las circunstancias materiales e inmateriales de la mujer en nuestra sociedad, propendiendo por la eliminación de cualquier situación de desigualdad y discriminación que se presente en el ejercicio de la ciudadanía por parte de las mujeres.

Artículo 4°. Adiciónese a la Sección Segunda del Capítulo IV, del Título II de la Ley 5ª de 1992 con un artículo nuevo del siguiente tenor.

Artículo 61 B. Composición. La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer tendrá carácter interparlamentario, estará integrada por diecinueve (19) congresistas, de los cuales diez (10) por la Cámara de Representantes, y nueve (9) por el Senado de la República, quienes sesionarán conjuntamente, previa convocatoria de la Mesa Directiva.

Parágrafo 1°. En el caso de que no se presenten postulaciones por parte de los Congresistas varones, estos cupos serán ocupados por Congresistas mujeres.

Parágrafo 2°. Los miembros de esta Comisión deberán ser designados dentro de los 15 días siguientes al inicio de cada legislatura ordinaria.

Artículo 5°. Adiciónese a la Sección Segunda del Capítulo IV, del Título II de la Ley 5ª de 1992 con un artículo nuevo del siguiente tenor.

Artículo 61 C. Funciones. La Comisión para la Equidad de la Mujer tendrá las siguientes funciones:

1. Elaborar propuestas legislativas que garanticen la realización de los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres, con el acompañamiento de organizaciones y grupos de mujeres, centros de investigación y demás organizaciones que defienden los derechos de las mujeres.

2. Ejercer el control político a los diversos entes del Estado en relación con la formulación y desarrollo de planes, programas, proyectos y políticas públicas dirigidas al reconocimiento, promoción, realización, ampliación, protección y restitución de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres y el cumplimiento por parte del Estado de los tratados, convenios, protocolos y recomendaciones de organismos internacionales.

3. Promover la participación de las mujeres en los cargos de elección popular y en las instancias de dirección y decisión dentro de las diferentes Ramas del Poder Público, órganos de la estructura del Estado, partidos y movimientos políticos.

4. Ser interlocutoras de las organizaciones y grupos de mujeres, ante las Ramas del Poder Público y demás órganos de la estructura del Estado, para canalizar sus demandas, conocer sus expectativas y tramitar las soluciones pertinentes a la realización de los derechos de las mujeres.

5. Hacer seguimiento a los procesos de verdad, justicia, reparación integral y no repetición, para que los delitos cometidos contra las mujeres y las niñas en el marco del conflicto armado interno no queden en la impunidad.

6. Hacer seguimiento sobre los resultados de los procesos de investigación y/o sanción existentes en los distintos entes de control, relacionados con las violaciones de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y a la integridad física y sexual de las mujeres.

7. Participar activamente en el fortalecimiento de las redes internacionales de mujeres parlamentarias, para la promoción de la ciudadanía plena de las mujeres de nuestra región y del resto del mundo.

8. Promover y celebrar audiencias públicas, foros, seminarios, simposios, encuentros, mesas de trabajo, conversatorios y demás estrategias de comunicación para desarrollar, informar y divulgar los temas relacionados con los derechos de las mujeres, la legislación vigente, las políticas públicas existentes y los proyectos de ley que cursen en las Cámaras Legislativas.

9. Tramitar ante las Comisiones Constitucionales las observaciones, adiciones y modificaciones que por escrito hagan llegar a la Comisión para la Equidad de la Mujer, las y los ciudadanos con respecto a proyectos de ley o de actos legislativos alusivos a los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

10. Promover iniciativas y acciones que contribuyan a la promoción y reconocimiento del trabajo y los aportes que hacen las mujeres a la economía, la cultura y la política en el país.

11. Promover en el sector privado acciones que favorezcan la equidad para las mujeres en el ámbito laboral y social.

12. Presentar informes anuales a las Plenarias de las Cámaras y a la sociedad civil al término de cada legislatura, sobre el desarrollo de su misión institucional.

13. Solicitar el acompañamiento interinstitucional de organismos nacionales e internacionales, entidades públicas o privadas y asociaciones de mujeres para el desarrollo de su misión institucional, desarrollar proyectos de investigación, de promoción, defensa y divulgación de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

14. Todas las demás funciones que determine la ley.

Artículo 6°. Adiciónese a la Sección Segunda del Capítulo IV, del Título II de la Ley 5ª de 1992 con un artículo nuevo del siguiente tenor.

Artículo 61 D. Sesiones. La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer se reunirá por convocatoria de su Mesa Directiva, como mínimo una vez al mes o cuando lo considere necesario. Las decisiones de la Comisión serán adoptadas por mayoría simple.

Artículo 7°. *Atribuciones.* La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer tendrá las siguientes atribuciones:

1. Elegir la Mesa Directiva de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer.
2. Dictar su propio reglamento para el desarrollo de su objeto institucional.
3. Verificar el cumplimiento de las leyes relacionadas con la mujer y la equidad para la mujer en los entes territoriales, organismos descentralizados y demás instituciones públicas o privadas.
4. Hacer control y seguimiento a la implementación efectiva de las políticas públicas relacionadas con la equidad para la mujer y de todas aquellas que afectan su condición.
5. Velar porque durante los procesos de negociación y de paz se dé cumplimiento a las Resoluciones 1325 y 1820 de junio 19 de 2008 del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas y demás normas nacionales e instrumentos internacionales.
6. Proponer y velar para que en el proceso de discusión y aprobación del Plan Nacional de Desarrollo y del Presupuesto General de la Nación, se incluyan

programas, proyectos y acciones que hagan efectiva la realización de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

7. Evaluar y realizar el control político a los entes responsables respecto de los informes de rendición de cuentas que el Gobierno colombiano debe entregar al Sistema Internacional y al Sistema Interamericano de Derechos Humanos sobre los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

8. Conferir menciones honoríficas y reconocimientos a la labor desarrollada por organizaciones sociales y/o personalidades a favor de la defensa, promoción y realización de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

9. Establecer alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales, entidades de derecho público y/o privado y ONG que defiendan los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres.

Artículo 8°. *Mesa Directiva.* La Mesa Directiva de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer estará conformada por una Presidencia y una Vicepresidencia elegidas por mayoría simple, al inicio de cada legislatura.

Artículo 9°. Adiciónese el artículo 383 de la Ley 5ª de 1992, con el numeral 3.13, del siguiente tenor:

3.13 Comisión Legal para la Equidad de la Mujer

2 Profesionales Universitarios, 06

Artículo 10. Adiciónese el artículo 369 de la Ley 5ª de 1992, con el numeral 2.6.13 así:

2.6.13 Comisión Legal para la Equidad de la Mujer

1 Coordinador(a) de la Comisión 012

1 Secretaria Ejecutiva 05

Artículo 11. *Funciones de el (la) Coordinador(a) de la Comisión para la Equidad de la Mujer.* El Coordinador(a) de la Comisión para la Equidad de la Mujer tendrá las siguientes funciones:

1. Realizar y coordinar la labor administrativa de la Comisión.
2. Contribuir en la ejecución de las funciones de la Comisión.
3. Elaborar el Orden del Día de cada sesión, en coordinación con la Mesa Directiva de la Comisión.
4. Mantener informados a las integrantes de la Comisión sobre el curso de los temas tratados en las sesiones, así como hacer seguimiento al desarrollo de los mismos.
5. Llamar a lista a las sesiones, verificar el quórum y ejercer como Secretario ad hoc en las sesiones de la Comisión.
6. Establecer un vínculo constante con la comunidad académica y organismos nacionales e internacionales para facilitar el análisis de los temas tratados por la Comisión.

7. Las demás que le sean asignadas, por las leyes y normas reglamentarias posteriores de acuerdo con la naturaleza de su cargo.

Parágrafo. Para desempeñar el cargo de Coordinadora de la Comisión para la Equidad de la Mujer, se requiere acreditar título de profesional en derecho, ciencia política, ciencias sociales y/o carreras afines, posgrado en áreas relacionadas y un (1) año de experiencia profesional.

Artículo 12. *Funciones del Profesional Universitario de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer.* Los/as profesionales universitarios de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer tendrán las siguientes funciones:

1. Apoyar la labor interna de los Congresistas y miembros de la Comisión y la ejecución de los planes trazados por la Comisión.

2. Mantener informados a los miembros de la Comisión sobre el curso de los temas tratados en las sesiones, así como hacer seguimiento al desarrollo de los mismos.

3. Trabajar directamente con los estudiantes de judicatura y pasantes universitarios, en los temas que le asigne el Coordinador.

4. Las demás que le sean asignadas por las leyes y normas reglamentarias posteriores de acuerdo con la naturaleza de su cargo.

Parágrafo. Para ser Profesional Universitario de la Comisión para la Equidad de la Mujer, se requiere acreditar título de profesional en derecho, ciencia política, ciencias sociales y/o carreras afines y un (1) año de experiencia profesional.

Artículo 13 *Funciones de la Secretaria Ejecutiva de la Comisión para la Equidad de la Mujer.* La Secretaria Ejecutiva de la Comisión para la Equidad de la Mujer tendrá las siguientes funciones:

1. Dar información a las personas y entidades que lo soliciten.

2. Recibir, analizar y contestar la correspondencia de la Comisión y buscar datos que ayuden a su pronta y adecuada tramitación.

3. Atender al público en general, Senadores, Representantes, Representantes de organizaciones sociales y grupos de mujeres y demás servidores públicos.

4. Llevar la agenda diaria de compromisos de la Mesa Directiva de la Comisión y mantenerla informada de sus actividades y compromisos más importantes.

5. Llevar un Archivo de las proposiciones, constancias y conceptos que sean radicados o aprobados en las plenarias o en las diversas comisiones, así como de las actividades, comunicados y toda la información que llegue y salga de la Comisión.

6. Grabar y transcribir las intervenciones de cada uno de los integrantes y de las demás personas que participen en las sesiones, contenidas en los equipos de grabación.

7. Remitir los documentos transcritos a la Coordinación de la Comisión o a la persona encargada, para la elaboración del proyecto de acta respectiva.

8. Ordenar el archivo en cuanto a cintas y transcripciones para darle mayor agilidad a la Comisión.

9. Organizar el Centro de Documentación de la Comisión sobre los temas que esta adopte como agenda en la respectiva legislatura.

10. Las demás que se le asignen acordes con la naturaleza de su cargo.

Parágrafo. Para desempeñar el cargo de Secretaria Ejecutiva de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer, se debe acreditar título de bachiller comercial o técnico profesional, manejo de los programas de sistemas requeridos, y un (1) año de experiencia.

Artículo 14. *De los judicantes y practicantes.* La Comisión para la Equidad de la Mujer podrá tener en su planta pasantes y judicantes acogiendo las disposiciones y convenios que para tal efecto ha establecido el Congreso de la República con las distintas Instituciones de Educación Superior.

Artículo 15. *Costo Fiscal.* Las Mesas Directivas de Senado y Cámara incluirán en el Presupuesto Anual de Gastos del Congreso de la República, que hace parte de la Ley de Presupuesto General de la Nación para cada vigencia fiscal, las partidas correspondientes al pago de la planta de personal conforme con lo estipulado en la presente ley.

Los gastos generales necesarios para la implementación y funcionamiento de la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer, serán asumidos con cargo a las disponibilidades presupuestales que para cada vigencia se le asigne a la respectiva Corporación.

Artículo 16. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de enero de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro del Interior y de Justicia,

Germán Vargas Lleras.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

LEY 1435 DE 2011

(enero 6)

por la cual la Nación declara patrimonio histórico y cultural de la Nación algunos inmuebles del Sanatorio de Agua de Dios en Cundinamarca y del Sanatorio de Contratación en Santander y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Declárese Patrimonio Histórico y Cultural de la Nación el puente “De los Suspiros”, la “Casa de la Desinfección”, el “Edificio Carrasquilla”, los albergues “Ospina Pérez”, “San Vicente”, “Boyacá” Hospital “Herrera Restrepo” Internados “Santa Ana” y “Crisanto Luque” la “Casa Médica”, “San Rafael” Capilla Colegio María Inmaculada y la “Casa del maestro Luis A. Calvo”, Colegio Miguel Unia, el Teatro Vargas Tejada y el sitio denominado Los Chorros y los Baños Termales, los cuales se han destinado para el servicio de los enfermos de Lepra, en el Sanatorio de Agua de Dios ESE, municipio de Agua de Dios, departamento de Cundinamarca.

Igualmente declárese Patrimonio Histórico y Cultural de la Nación el “Hospital Don Bosco, Albergue María Mazarello, Edificio Carrasquilla, Casa Médica, Casa Empleado Almacén, Casa de la Administración” los cuales se han destinado exclusivamente para el servicio de los enfermos de Lepra, en el Sanatorio de Contratación ESE, municipio de Contratación, departamento de Santander.

Artículo 2°. Al declarar bien de interés cultural de la Nación los inmuebles relacionados en el artículo anterior en los municipios de Agua de Dios, departamento de Cundinamarca y Contratación, departamento de Santander, en los términos del artículo 4° de la Ley 397 de 1997 y normas que la modifiquen o sustituyan, las entidades públicas encargadas de proteger el patrimonio cultural, así como el Ministerio de la Protección y el Sanatorio de Agua de Dios ESE, Cundinamarca y el Sanatorio de Contratación Santander, concurrirán para su organización, protección y conservación arquitectónica e institucional. El Ministerio de Cultura prestará apoyo administrativo y asesoría técnica en las áreas de planeación, administración, financiación y recursos humanos considerando cada uno de los inmuebles como Casa Museo.

Artículo 3°. Autorízase al Gobierno Nacional, Gobernación de Cundinamarca, al municipio de Agua de Dios, al Sanatorio de Agua de Dios ESE, Gobernación de Santander, al municipio de Contratación y al Sanatorio de Contratación ESE, para que contribuyan al fomento, promoción, protección, conservación, divulgación, desarrollo y financiación de los valores culturales de la Nación presentados así como con la adecuación, restauración, protección y conservación que demande la declaratoria de monumento nacional y cultural de la nación de los inmuebles relacionados en el artículo 1°.

Artículo 4°. El Gobierno Nacional, Gobernación de Cundinamarca, municipio de Agua de Dios, Sanatorio de Agua de Dios ESE, Gobernación de Santander, municipio de Contratación, Sanatorio de Contratación ESE, quedan autorizados para impulsar y apoyar ante otras entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales, la obtención de recursos económicos adicionales o complementarios a las que se autorizaren apropiarse en el Presupuesto General de la Nación de cada vigencia fiscal, destinadas al objeto que se refiere la presente ley.

Artículo 5°. Autorízase al Gobierno para la emisión de una estampilla que deberá estar en circulación por los mismos días que se celebra el Día Mundial de la Lepra, último domingo del mes de enero de cada año.

Artículo 6°. Los inmuebles descritos en el presente proyecto de ley, para todos los efectos de la presente ley no pueden estar en manos de particulares. En tal evento deben ser restituidos a su único propietario, el Sanatorio de Agua de Dios y/o Sanatorio de Contratación, respetando los procedimientos o trámites que deben surtirse ante las diversas instancias judiciales o administrativas.

Artículo 7°. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de enero de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

La Ministra de Cultura,

Mariana Garcés Córdoba.

LEY 1436 DE 2011

(enero 6)

por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Cualquier servidor público, que sea víctima de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, posteriormente a la terminación del periodo para el cual fije designado, gozará de los mismos beneficios consagrados en la Ley 986 de 2005 como si estuviese desempeñando el cargo.

Igualmente son destinatarios de los beneficios que consagra la Ley 986 de 2005, los familiares y las personas que dependan económicamente de los destinatarios que habla el inciso anterior.

Parágrafo. Estos beneficios se otorgarán hasta cuando se produzca la libertad, se compruebe la muerte, o se declare la muerte por desaparecimiento de la víctima.

Artículo 2°. Para acceder a los beneficios de que trata la presente ley, es necesario que el secuestro, la toma de rehén y la desaparición forzada, se produzca durante el tiempo que la persona se encuentre inhabilitada, de acuerdo con las disposiciones vigentes, para ejercer un empleo público o actividad profesional en razón del cargo que venía desempeñando.

Parágrafo. La inhabilidad de que trata el presente artículo en ningún momento deberá entenderse como aquella producto de sanciones impuestas por las autoridades competentes, por violación a las disposiciones vigentes.

Artículo 3°. Para la aplicación de los beneficios otorgados por la Ley 986 de 2005 a las víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada desvinculados de sus labores, se tendrá como referencia el salario actualizado que devengue quien ejerza el cargo que este desempeñaba, en el año inmediatamente anterior al momento de la privación de la libertad, aplicándole los incrementos establecidos por la ley.

Parágrafo. Los recursos con los cuales se cubrirán los beneficios previstos en la presente ley, estarán a cargo de la entidad a la cual el Servidor Público, prestaba sus servicios.

Artículo 4°. Los instrumentos de protección consagrados en la presente ley serán aplicables a las víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, así como a sus familiares y personas que dependan económicamente de estas, que al momento de entrada en vigencia de la misma, se encuentren aún en cautiverio.

Artículo 5°. Las disposiciones contempladas en la presente ley se aplicarán también a quienes habiendo estado secuestrados, hayan sido liberados en cualquier circunstancia o declarados muertos de acuerdo con las normas vigentes.

Artículo 6°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

En cumplimiento de lo dispuesto en: la Sentencia C-866 de 2010 proferida por la Corte Constitucional, se procede a la sanción del proyecto de ley, toda vez que dicha Corporación ordena la remisión del expediente al Congreso de la República, para continuar el trámite legislativo de rigor y su posterior envío al Presidente de la República para efecto de la correspondiente sanción.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de enero de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro del Interior y de Justicia,

Germán Vargas Lleras.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

La Viceministra de Salud y Bienestar del Ministerio de la Protección Social, encargada de las funciones del Despacho del Ministro de la Protección Social,

Beatriz Londoño Soto.

CORTE CONSTITUCIONAL

Secretaría General

Bogotá, D. C., diez (10) de diciembre de dos mil diez (2010)

Oficio N° CS-385

Doctor

ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA

Presidente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Expediente OP-133 Sentencia C-866 de 2010. Proyecto de ley número 86 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se*

otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo, doctor Jorge I. Pretelt Chaljub.

Estimado doctor:

Comedidamente, y de conformidad con el artículo 16 del Decreto 2067 de 1991, me permito enviarle copia de la **Sentencia C-866 de 2010** del tres (3) de noviembre de dos mil diez (2010), proferida dentro del proceso de la referencia.

Se anexa expediente legislativo con 192 folios.

Cordialmente,

La Secretaria General,

Martha Victoria Sáchica Méndez.

Anexo copia de la Sentencia con 33 folios.

Se anexa expediente legislativo con 192 folios.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA C-866 DE 2010

Referencia: Expediente OP-133

Revisión oficiosa de las objeciones presidenciales presentadas al Proyecto de ley número 086 de 2008 –Senado–, 366 de 2009 –Cámara–, “*por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*”.

Magistrado Ponente: Doctor Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

Bogotá, D. C., tres (3) de noviembre de dos mil diez (2010).

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en cumplimiento de sus atribuciones constitucionales y de los requisitos y trámite establecidos en el Decreto 2067 de 1991, ha proferido la siguiente sentencia, con base en los siguientes:

1. ANTECEDENTES

El 19 de mayo de 2010, el entonces Presidente del Senado de la República, doctor Javier Cáceres Leal, hizo llegar a esta Corporación copia del Proyecto de ley número 086 de 2008 —Senado–, 366 de 2009 –Cámara–, *por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*, con el fin de que este organismo de control resolviera sobre las objeciones de inconstitucionalidad que el Presidente de la República y el Ministro de Hacienda y Crédito Público formularon respecto de la totalidad del referido proyecto, las cuales fueron declaradas infundadas por las Plenarias de Senado y Cámara.

El texto íntegro del proyecto de ley es el siguiente:

Por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio del cargo.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Cualquiera servidor público que sea víctima de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, posteriormente a la terminación del período para el cual fue designado, gozará

de los mismos beneficios consagrados en la Ley 986 de 2005 como si estuviese desempeñando el cargo.

Igualmente, son destinatario de los beneficios que consagra la Ley 986 de 2005, los familiares y las personas que dependan económicamente de los destinatarios que habla el inciso anterior.

Parágrafo. Estos beneficios se otorgarán hasta cuando se produzca la libertad, se compruebe la muerte o se declare la muerte por desaparición de la víctima.

Artículo 2°. Para acceder a los beneficios de que trata la presente ley, es necesario que el secuestro, la toma de rehenes y la desaparición forzada, se produzcan durante el tiempo que la persona se encuentre inhabilitada, de acuerdo con las disposiciones vigentes, para ejercer un empleo público o actividad profesional en razón del cargo que venía desempeñando.

Parágrafo. La inhabilidad de que trata el presente artículo en ningún momento deberá entenderse como aquella producto de sanciones impuestas por las autoridades competentes, por violación a las disposiciones vigentes.

Artículo 3°. Para la aplicación de los beneficios otorgados por la Ley 986 de 2005 a las víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada desvinculados de sus labores, se tendrá como referencia el salario actualizado que devengue quien ejerza el cargo que este desempeñaba, en el año inmediatamente anterior al momento de la privación de la libertad, aplicándole los incrementos establecidos por la ley.

Parágrafo. Los recursos con los cuales se cubrirán los beneficios previstos en la presente ley, estarán a cargo de la entidad a la cual el servidor público prestaba sus servicios.

Artículo 4°. Los instrumentos de protección consagrados en la presente ley serán aplicables a las víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, así como a sus familiares y personas que dependan económicamente de esta, que al momento de entrada en vigencia de la misma se encuentren aún en cautiverio.

Artículo 5°. Las disposiciones contempladas en la presente ley se aplicarán también a quienes habiendo estado secuestrados, hayan sido liberados en cualquier circunstancia o declarados muertos de acuerdo con las normas vigentes.

Artículo 6°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Javier Cáceres Leal

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Édgar Alfonso Gómez Román:

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

3. El trámite legislativo y actuación de la Corte

El trámite legislativo del proyecto de ley objetado fue el siguiente:

3.1. El proyecto fue presentado el 5 de agosto de 2008, ante la Secretaría del Senado de la República, por el Senador Luis Élmer Arenas Parra. Fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número **522 del 12 de agosto de 2008**¹.

3.2. El informe de ponencia y el texto propuesto para primer debate en la Comisión Primera del Senado de la República, presentado por el Senador Ponente Armando Benedetti Villaneda, fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número **735 del 21 de octubre de 2008**².

3.3. El proyecto fue discutido y aprobado por la Comisión Primera del Senado de la República durante la sesión del día 3 de diciembre de 2008, tal como consta en el Acta número 27 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 96 del 3 de marzo de 2009, en la que se observa que la aprobación se dio por unanimidad³.

El mencionado informe, también certifica que la aprobación del proyecto fue anunciada previamente, conforme al artículo 8° del acto Legislativo 01 de 2003, en la sesión de la Comisión Primera del Senado de la República que tuvo lugar el **25 de noviembre de 2008**, según consta en el Acta número **26** de la misma fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número **95 del 3 de marzo de 2009**, en la que se lee:

“Por Secretaría se da lectura a los proyectos que por disposición de la Presidencia se someterán a discusión y votación en la próxima sesión:

7. Proyecto de ley número 86 de 2008 Senado”.

Y al final se observa: “Siendo las 4:34 p. m., la Presidencia levanta la sesión y convoca para el día **miércoles 26 de noviembre de 2008**”⁴.

3.4. Para rendir ponencia en segundo debate en el Senado de la República se designó al Senador Armando Benedetti Villaneda. La ponencia para segundo debate en el Senado de la República fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número **158 del 25 de marzo de 2009**⁵.

3.5. El proyecto fue discutido y aprobado cumpliendo los requisitos constitucionales, legales y reglamentarios, en la sesión que tuvo lugar el **26 de mayo de 2009**, según consta en el Acta número 54 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número **570 del 13 de julio de 2009**⁶.

El mismo informe certifica que dicha aprobación se surtió previo su anuncio, realizado en la Sesión Plenaria del **20 de mayo de 2009**, según consta en el Acta número **53** correspondiente a esa reunión, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 569 del 13 de julio de 2009, en la que se lee:

“Por instrucciones de la Presidencia y de conformidad con el Acto Legislativo número 01 de 2003, la Secretaría anuncia los proyectos que se discutirán y aprobarán **en la próxima sesión:** (...) Proyecto de ley número 86 de 2008 Senado (...)”.

Y al finalizar la sesión se observa:

“Siendo las 7:25 p. m., la Presidencia levanta la sesión y convoca para el día **martes 26 de mayo de 2009**, a las 3:00 p. m.”⁷.

3.6. El proyecto fue remitido a la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, cuya mesa directiva designó como Ponentes a los Representantes William Vélez Mesa (Coordinador), Carlos Fernando Motoa, Guillermo Rivera Flórez, Carlos Enrique Soto y Jorge Humberto Mantilla.

3.7. El informe de ponencia y el texto propuesto para primer debate en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1082 del 23 de octubre de 2009⁸.

3.9. El proyecto fue discutido y aprobado sin modificaciones por dicha Comisión durante la sesión del 24 de noviembre de 2009, según consta en el Acta número 16 de esa fecha, que aparece publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1279 del 11 de diciembre de 2009⁹ la aprobación se dio mediante votación nominal por unanimidad “con 22 votos por el sí y cero votos por el no”¹⁰ y fue anunciada previamente, conforme al artículo 8° del Acto Legislativo 01 de 2003, en la sesión de la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, que tuvo lugar el 10 de noviembre de 2009 según consta en el Acta número 15 correspondiente a dicha sesión, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 154 del 23 de abril de 2010¹¹. En anuncio se realizó en los siguientes términos: Presidente:

“Sí, señor Presidente, se anuncia para la próxima sesión: (...) El Proyecto de ley 366 de 2009 Cámara. Señor Presidente, por instrucciones tuyas se han anunciado los Proyectos para la **próxima sesión ordinaria**”.

3.10. Para rendir ponencia en segundo debate en la Cámara se designó nuevamente a los Representantes William Vélez Mesa (Coordinador), Carlos Fernando Motoa, Guillermo Rivera Flórez, Carlos Enrique Soto y Jorge Humberto Mantilla. La ponencia para segundo debate en esta Cámara legislativa

¹ La Gaceta del Congreso número 522 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del Magistrado Sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3

² Cfr. Folios 3 y 4 del Cuaderno N° 2.

³ La Gaceta del Congreso número 96 de 2009 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del Magistrado Sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3

⁴ La Gaceta del Congreso número 95 de 2009 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del Magistrado Sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3

⁵ Cfr. Folios 20 a 22 del Cuaderno de Pruebas N° 2.

⁶ Cfr. Folio 44 del Cuaderno de Pruebas N° 2.

⁷ Folio 162 del Cuaderno de Pruebas N° 2.

⁸ Folios 9 a 13 del Cuaderno de Pruebas N° 3.

⁹ Folios 99 a 103 del Cuaderno de Pruebas N° 3.

¹⁰ Cfr. Certificación que obra en el expediente al folio 3 del Cuaderno de Pruebas N° 3.

¹¹ Folio 65 del Cuaderno de Pruebas N° 3.

fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1247 del 3 de diciembre de 2009¹².

3.11. De acuerdo con el informe de sustanciación suscrito por el Secretario General (e) de la Cámara de Representantes¹³, el proyecto fue discutido y aprobado en cuarto debate, en la sesión que tuvo lugar el 14 de diciembre de 2009, tal como se consignó en el Acta número 226 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 89 del 6 de abril de 2010¹⁴. El mismo informe certifica que dicha aprobación se surtió previo su anuncio, realizado en la Sesión Plenaria del 10 de diciembre de 2009, según consta en el Acta número 225 correspondiente a esa reunión, que se encuentra publicada en la *Gaceta del Congreso* número 66 del 17 de julio de 2008¹⁵, en la que se lee:

“Sí, señor Presidente. Se anuncian los proyectos para el próximo lunes 14 de diciembre, o para la próxima sesión en la que se discutan y debatan proyectos de ley. Señora Subsecretaria, sírvase anunciar los proyectos (...) Proyecto de ley número 366 de 2009 Cámara, 086 de 2008 Senado (...) Se levantó la Sesión Plenaria a la 1:45 p. m. y se convocó para el día lunes 14 de diciembre de 2009 a las 2:00 p. m.”.

3.12. A través de oficio datado el 16 de diciembre de 2009, recibido en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República el 21 de diciembre del mismo año, el Secretario General del Senado de la República remitió el proyecto de ley al Presidente de la República para su sanción ejecutiva¹⁶.

3.15. Mediante oficio datado el 30 de diciembre de 2009, el proyecto de ley fue devuelto por el Gobierno Nacional al entonces Presidente del Senado de la República, in la correspondiente sanción ejecutiva, por objeciones de inconstitucionalidad. El Presidente publicó el proyecto objetado en el *Diario Oficial* número 47.578 del 30 de diciembre de 2009. El escrito de objeciones fue recibido en dicha Corporación el 30 de diciembre de 2009¹⁷ publicado en la *Gaceta del Congreso* número 19 del 28 de enero de 2010¹⁸.

3.16. Mediante escrito datado el 21 de abril de 2010, el Senador Luis Elmer Arenas y los representantes William Vélez Mesa y Jorge Humberto Mantilla, presentaron informe sobre las objeciones gubernamentales al proyecto de ley, en el que solicitaron su rechazo¹⁹. Este informe aparece publicado en las *Gacetas del Congreso* número 152 del 23 de abril de 2010²⁰ y 147 del 23 de abril de 2010²¹.

3.17. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General de la Cámara de Representantes²², esa corporación legislativa consideró y aprobó el informe de objeciones en su sesión

plenaria realizada el 4 de mayo de 2010 (Acta 238, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 299 del 4 de junio de 2010²³), previo su anuncio en la sesión plenaria realizada el 28 de abril del mismo año, según Acta 237 publicada en la *Gaceta del Congreso* número 269 del 28 de mayo de 2010²⁴.

3.18. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General del Senado de la República²⁵, el anterior informe fue considerado y aprobado por la Plenaria de dicha Cámara el 11 de mayo de 2010 (Acta N° 36, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 281 del 1° de junio de 2010²⁶), previo su anuncio en la sesión plenaria del 4 de mayo del mismo año, según acta 35, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 280 del 1° de junio de 2010²⁷.

3.19. El Magistrado Sustanciador, profirió auto del 3 de junio de 2010, mediante el cual avocó conocimiento de las objeciones gubernamentales y solicitó a la Secretaría General del Senado de la República y de la Cámara de Representantes el envío de las certificaciones sobre fechas de las sesiones, quórum deliberatorio y decisorio, anuncios y resultados de las votaciones, así como copia de las *Gacetas del Congreso* en las que se encuentren publicadas las actas de las sesiones plenarias en las que se aprobó el informe de objeciones y en las que se dieron los respectivos anuncios previos al debate y votación. La Secretaria General (E) de la Cámara de Representantes, mediante oficio de 9 de junio de 2010, y el Secretario General del Senado de la República, en oficio de 8 de junio de 2010, remitieron algunas de las pruebas solicitadas.

3.20. La Sala Plena de la Corte Constitucional, mediante Auto número 124 de del 16 de junio de 2010, al no encontrar la totalidad de las pruebas necesarias para estudiar el trámite de las objeciones gubernamentales de la referencia, resolvió abstenerse de decidir hasta tanto no se cumplieran los presupuestos constitucionales y legales requeridos para hacerlo, con lo que ordenó que se remitieran las *Gacetas del Congreso* necesarias para poder determinar, con base en las pruebas pertinentes, si para la aprobación de informe de objeciones gubernamentales se cumplió con el procedimiento establecido; se apremió a los Secretarios Generales del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, que acopiaran y enviaran todos los documentos requeridos.

3.21. Mediante oficios de 27 de junio y de 3 de septiembre de 2010 suscritos por el Secretario General de la Cámara de Representantes y por el Secretario General del Senado de la República, respectivamente, se allegaron copias de las *Gacetas del Congreso* requeridas.

4. Contenido de las objeciones presidenciales

4.1. Mediante comunicación del 30 de diciembre de 2009, el Presidente de la República, con la firma

¹² Folios 26 a 31 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

¹³ C/f: Folios 1 a 4 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

¹⁴ Folios 113 a 118 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

¹⁵ Folio 79 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

¹⁶ C/f: Folio 20 del Cuaderno Principal del expediente.

¹⁷ Ver oficio en folios 17 a 19 del Cuaderno Principal.

¹⁸ Folio 434 y 435 del Cuaderno de Pruebas N° 2.

¹⁹ Ver folios 2 a 8 del Cuaderno Principal.

²⁰ Folios 106 a 107 del Cuaderno de Pruebas N° 2.

²¹ Folio 155 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

²² C/f: Folio 9 del Cuaderno Principal.

²³ Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 12 del Cuaderno N° 5.

²⁴ Folio 177 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

²⁵ Folio 1 del Cuaderno de Pruebas Principal.

²⁶ Folio 32 del Cuaderno de Pruebas N° 5.

²⁷ Folio 19 del Cuaderno de Pruebas N° 5.

del Ministro de Hacienda y Crédito Público, presentó formalmente memorial de objeciones presidenciales por inconstitucionalidad respecto de “algunos de los artículos” del Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, “*por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*”²⁸, objeciones que fueron declaradas infundadas por las plenarios de Senado y Cámara. Debe advertirse que el escrito de objeciones no especifica cuáles son los artículos objetados del proyecto de ley, así que el análisis se realizará en relación con el proyecto en general. Las objeciones fueron formuladas de la siguiente manera:

4.2. Estima el Gobierno Nacional que el proyecto vulnera el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 en cuanto resulta contrario al marco fiscal de mediano plazo.

4.3. Señala el ejecutivo que en virtud de la norma mencionada, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público rindió concepto desfavorable mediante oficio de 14 de diciembre de 2009. Indicó dicha cartera que el proyecto “implica costos adicionales entre \$637 y \$5.403 millones, a precios constantes de 2009, como consecuencia del otorgamiento de los beneficios establecidos en la Ley 986 de 2005, para los servidores públicos, que resulten víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, con posterioridad a la terminación del periodo para el cual fueron designados”.

4.4. Además, sostuvo el Ministerio que específicamente el artículo 5° presenta inconvenientes adicionales pues mediante el mismo se pretende otorgar dichos beneficios a las víctimas del secuestro, pero sin limitación alguna. Esta medida, afirmó el Ministerio, “genera gastos adicionales calculados en \$164.004 millones, por cuanto se genera la obligación, por parte de su antiguo empleador, de otorgar la sumatoria de los beneficios a todas las personas que hubieran estado secuestradas”. Señaló igualmente que la medida no establece quién sería el responsable de brindar estos beneficios en el caso de población desempleada o de los trabajadores independientes y, teniendo en cuenta que los servidores públicos y los trabajadores privados son beneficiarios de la Ley 986 de 2005, se asumiría que, sólo para estos efectos, sería la Nación.

4.5. Finalmente, señala el Gobierno Nacional que debe tenerse en cuenta que en el transcurso del cuarto debate, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público manifestó la posibilidad de acompañar el proyecto de ley pero únicamente en el evento de que se realizaran ciertas aclaraciones a los artículos 1° y 2°, de que se eliminara el artículo 5°, y además, de que se aclarara que en el caso de ex funcionarios inhabilitados secuestrados durante la inhabilitación, sólo les fuera aplicable el contenido del proyecto a partir de la promulgación de la ley no de manera retroactiva. Sin embargo, estas solicitudes no fueron atendidas por la Plenaria de la Cámara de Representantes.

5. Insistencia del Congreso de la República

5.1. Las mesas directivas del Senado de la República y la Cámara de Representantes designaron como ponentes del informe sobre las objeciones gubernamentales al Senador Luis Elmer Arenas y a los representantes Jorge Humberto Mantilla y William Vélez Mesa, quienes presentaron informe conjunto el 23 de abril de 2010, en el sentido de no acoger las objeciones por inconstitucionalidad formuladas por el Gobierno. Los motivos en los que se apoyaron son los siguientes:

5.2. Sostiene el informe de objeciones que si bien el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 es un instrumento de racionalización de la actividad legislativa, este “no supedita la voluntad creadora de la ley a un concepto favorable del Ministerio de Hacienda y Crédito Público” Señala que, entonces una correcta interpretación de la norma en cita es aquella según la cual el concepto del Ministerio sí debe ser escuchado por el Congreso pero sir que tenga fuerza vinculante para el cuerpo legislativo, pues ello menoscabaría la independencia del Congreso y su autonomía de configuración legislativa, teniendo en cuenta que casi toda ley implica desembolso de recursos presupuestales. Así que concluye que con base en la jurisprudencia constitucional sobre el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003 se infiere que el concepto del ejecutivo es un instrumento de persuasión y convencimiento sobre los congresistas en aplicación del principio de colaboración armónica entre los órganos del Estado.

5.3. En cuanto al proyecto de ley en estudio, sostiene el informe que el Congreso conoció de sus incidencias fiscales, escuchó y valoró el concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público pero que en el ejercicio de la ponderación de intereses públicos se prefirió darle mayor peso a los derechos de quienes han sido víctimas del secuestro pues el valor de la dignidad humana está por encima de cualquier otra consideración presupuestal, en consideración del artículo 5 de la Constitución en el que se reconoce la primacía de los derechos inalienables de la persona. Además, señaló que el Congreso no podía aceptar ningún argumento de racionalidad económica para introducir tratos discriminatorios entre víctimas del secuestro, pues la extensión de los beneficios ya contemplados en la Ley 986 de 2005 a las familias de personas secuestradas con posterioridad al ejercicio del cargo, surge en cumplimiento del artículo 13 Superior.

6. Concepto del Procurador General de la Nación

6.1 En la oportunidad legal prevista, intervino el señor Procurador General de la Nación, doctor Alejandro Ordóñez Maldonado, quien estimó fundadas las objeciones gubernamentales presentadas al Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*. Como fundamento de esta solicitud expuso los siguientes argumentos:

²⁸ Las objeciones fueron publicadas por la Presidencia de la República en el *Diario Oficial* No. 47.578 del 30 de diciembre de 2009.

6.2. Explica el Ministerio Público que no hay duda de que los objetivos que con el proyecto se pretende alcanzar, implican gastos, lo cual es incluso reconocido por la comisión accidental encargada del estudio de las objeciones. Pero advierte que, a pesar de que, según el informe presentado por esa comisión, el Congreso sí analizó los reparos hechos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, ni los costos fiscales de la iniciativa, ni la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de estos, fueron incluidos, como lo ordena la ley orgánica atrás referida, en la exposición de motivo, ni en las ponencia de trámite respectivas.

6.3. Adicionalmente indicó que debe tenerse en cuenta que, en virtud de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público manifestó al Congreso de la República que “la implementación efectiva de la presente iniciativa legislativa, generaría gastos adicionales con cargo a los recursos de la Nación que no se encuentran considerados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo ni en el Marco de Gasto de Mediano Plazo. En consecuencia, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público se permite emitir concepto negativo sobre el proyecto de ley...”.

6.4. De tal manera, concluyó: “el costo fiscal del proyecto no fue explícito; como no lo fue su financiación; y, juicio del Ministerio de Hacienda, tampoco es compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Una conclusión se impone: el Proyecto de ley 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, “por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo”, vulnera el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 y, en consecuencia, lo dispuesto en el artículo 151 de la Constitución Política. Por ello, este Despacho solicitará a la Corte que declare fundadas las citadas objeciones”.

7. Consideraciones de la Corte Constitucional

7.1. Competencia: Esta Corporación es competente para conocer de las objeciones gubernamentales por inconstitucionalidad presentadas por el Presidente de la República contra el Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*, de conformidad con lo previsto en los artículos 167 y 241-8 de la Constitución Política.

7.2. Verificación de la constitucionalidad del trámite de las objeciones

Tal como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional, “*el examen de forma en el marco de unas objeciones presidenciales debe limitarse al trámite de las objeciones mismas y no al trámite de la ley objetada*”²⁹. *El procedimiento de aprobación*

de la ley queda abierto, por tanto, a las acciones de inconstitucionalidad por vicios de forma que puedan presentarse dentro del año siguiente a su promulgación^{30, 31}.

7.3. El trámite de las objeciones gubernamentales y de la insistencia del Congreso de la República

7.3.1. Oportunidad de las objeciones

7.3.1.1. Como se reseñó anteriormente, el proyecto de ley de la referencia fue discutido y aprobado en primer debate en la sesión de la Comisión Primera del Senado de la República, realizada el día 25 de noviembre de 2008³². Posteriormente, el proyecto fue discutido y aprobado en la sesión plenaria del Senado de la República que tuvo lugar el 26 de mayo de 2009, según consta en el Acta número 54 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 570 de 2009. Por su parte, la Comisión Primera de la Cámara de Representantes discutió y aprobó el proyecto durante la sesión del 24 de noviembre de 2009, recogida en el Acta número 16 correspondiente a dicha reunión, que aparece publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1279 de 2009, y luego fue aprobado en la sesión plenaria de esa Cámara, realizada el 14 de diciembre de 2009³³.

7.3.1.2. Como también se dijo anteriormente, a través de oficio datado el 16 de diciembre de 2009, recibido en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República el 21 de diciembre de ese mismo año, el Secretario General del Senado de la República remitió el proyecto de ley al Presidente de la República para su sanción ejecutiva³⁴.

7.3.1.3. Mediante oficio recibido el 30 de diciembre de 2009, el proyecto de ley fue devuelto por el Gobierno Nacional a la Presidente del Senado de la República, sin la correspondiente sanción ejecutiva, por objeciones de inconstitucionalidad³⁵.

7.3.1.4. De conformidad con el artículo 166 de la Constitución Política, el Gobierno tiene seis (6) días hábiles³⁶ y completos para devolver con objeciones cualquier proyecto que no tenga más de veinte artículos. El Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, tiene seis (6) artículos, por lo que en aplicación del precepto constitucional, el Gobierno tenía hasta seis (6) días hábiles para presentar objeciones.

³⁰ Constitución Política, artículos 242-5.

³¹ Sentencia C. 1040 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

³² Acta N° 26 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* N° 95 de 2009.

³³ Acta N° 226 de esa fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* N° 89 de 2010.

³⁴ Cfr. Folio 20 del Cuaderno Principal expediente.

³⁵ Cfr. Folio 17 del Cuaderno Principal del expediente.

³⁶ Sentencia C-433 de 2004 M.P. Jaime Córdoba Triviño. Asimismo, recuérdese lo establecido en sentencia C579 de 2008 (M.P. Jaime Araújo Rentería): “De conformidad con lo dispuesto en el artículo 166 de la Constitución, el Gobierno Nacional dispone del término de seis (6) días para devolver con objeciones cualquier proyecto cuando no conste de más de veinte (20) artículos. **Dicho término debe computarse en días hábiles, con base en la regla general contenida en el art. 62 de la Ley 4° de 1913**, que subrogó el art. 70 del Código Civil, según la cual “**en los plazos de días que se señalen en las leyes y actos oficiales, se entienden suprimidos los feriados y de vacantes, a menos de expresarse lo contrario** (...)”, y de acuerdo con la jurisprudencia de esta corporación”.

²⁹ “En primer lugar debe la Corte advertir que la Corte se limitará a examinar el trámite dado en el Congreso de la República a las objeciones presidenciales y a la insistencia del Congreso de la República. Por tanto, omitirá el análisis del todo el proceso legislativo anterior, teniendo en cuenta que el mismo es susceptible de nuevas demandas ciudadanas” (Sentencia C-985 de 2006 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

7.3.1.5. El proyecto de ley fue recibido en la Presidencia de la República el 21 de diciembre de 2009. Como se trata de días completos, el término de 6 días debería comenzar a contarse a partir del 22 de diciembre. El lapso para la presentación de las objeciones vencería el 30 de diciembre. Cumpliéndose de esa manera con lo establecido en el artículo 166 Superior, pues precisamente las mismas fueron recibidas en la Presidencia del Senado de la República el 30 de diciembre de 2009.

Igualmente, en cumplimiento de lo anterior y estando dentro del término constitucional, en esa fecha la Presidencia de la República publicó el proyecto objetado en el *Diario Oficial* número 47.578 del 30 de diciembre de 2009. En efecto, el texto completo de las objeciones se encuentra publicado al folio 10 de dicho *Diario*.

7.3.1.6. Con fundamento en las anteriores consideraciones, la Corte concluye que las objeciones gubernamentales al proyecto de ley de la referencia fueron oportunamente presentadas y publicadas.

7.3.2. Trámite de discusión y aprobación de las objeciones

7.3.2.1. Tal como ya se mencionaba, el texto de las objeciones fue recibido en la Presidencia del Senado de la República el 21 de diciembre de 2009. Fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 19 del 28 de enero de 2010. El envío de las objeciones presidenciales a la Presidencia del Senado de la República para que fueran estudiadas por las plenarias no ofrece ningún reparo de inconstitucionalidad, según ha sido admitido por esta Corporación, “pues así se impone desde que la Corte Constitucional declaró inexecutable el aparte del artículo 197 de la Ley 5ª de 1992 que obligaba a devolver, no a la plenaria, sino a la comisión constitucional permanente de las cámaras, las objeciones parciales a los proyectos de ley”³⁷.

7.3.2.2. Por designación de las mesas directivas de Senado y Cámara, la comisión accidental encargada de hacer el estudio y emitir concepto sobre las objeciones gubernamentales estuvo conformada por el Senador Luis Elmer Arenas y los Representantes William Vélez Mesa y Jorge Humberto Mantilla.

7.3.2.3. La publicación del informe de objeciones gubernamentales al proyecto de ley de la referencia en el Senado de la República y en la Cámara de Representantes se hizo en las *Gacetas del Congreso* números 152 del 23 de abril de 2010 y 147 del 23 de abril de 2010, respectivamente.

7.3.2.4. El anuncio de la votación del informe de las objeciones presidenciales en la Cámara de Representantes se hizo en la sesión plenaria del día 28 del abril de 2010. Así consta en el Acta número 237 de esa misma fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 269 del 28 de mayo de 2010. El texto del anuncio es el siguiente³⁸:

“Se anuncian los siguientes proyectos para la Sesión Plenaria del día 4 de mayo o para la siguiente

Sesión Plenaria en la cual se debatan proyectos de ley o actos legislativos, de acuerdo al Acto Legislativo número 01 de julio 3 de 2003, en su artículo 8º: (...) Proyecto de ley número 366 de 2009 Cámara, 086 de 2008 Senado”.

Y al finalizar la sesión se lee:

“Como ya tenemos los proyectos anunciados y no teniendo el quórum decisorio, me permito levantar la Plenaria correspondiente al día de hoy y convocar para el **próximo martes** a las tres de la tarde”.

7.3.2.5. En efecto, el informe de objeciones presentado ante la Cámara de Representantes fue aprobado en la siguiente sesión, martes 4 de mayo de 2010, tal como consta en el Acta número 238 de la misma fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 299 del 4 de junio de 2010³⁹. Según informe de sustanciación suscrito por la Secretaría General de la Cámara de Representantes, el informe fue “considerado y aprobado por la mayoría requerida constitucionalmente en votación nominal (...), de la siguiente manera: Por el Sí: 841 por el No: 0”⁴⁰. Dicha aprobación se dio en los siguientes términos:

“Proyecto de ley 366 2009 Cámara, 086 2008 Senado, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

El informe de objeciones dice lo siguiente:

Doctor

JAVIER CÁCERES LEAL

Presidente

Senado de la República

ÉDGAR GÓMEZ ROMÁN

Presidente

Cámara de Representantes

Informe de objeciones presidenciales, Proyecto de ley 366 de 2009 Cámara, 086 de 2008 Senado, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

Respetados Presidentes:

Dando cumplimiento a la designación hecha por la Mesa Directiva del Senado de la República y la honorable Cámara de Representantes, en concordancia a lo dispuesto en los artículos 165, 166 y 167 de la Constitución Política Nacional, y 196, 197, 198 y 199 de la Ley 5ª del 92, de manera atenta nos permitimos rendir el presente informe de objeciones presidenciales por inconstitucionalidad en los siguientes términos:

Declarar infundadas las objeciones de inconstitucionalidad presentadas por el Gobierno al proyecto de la referencia.

Firman: *William Vélez Mesa y Jorge Humberto Mantilla*, Representantes a la Cámara; *Luis Elmer Arenas*, Senador de la República.

³⁷ Sentencia C-1040 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

³⁸ Ver folio 177 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

³⁹ Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 2 del Cuaderno N° 6.

⁴⁰ Ver folio 3 del Cuaderno de Pruebas N° 4.

Señor Presidente, ha sido leído el informe de objeciones.

Dirección de la sesión por la Presidencia, doctor Santiago Castro Gómez:

En consideración el informe leído, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada. Favor abrir el registro.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Se abre el registro para votar el informe de objeciones presidenciales del Proyecto de ley 366 de 2009 Cámara, 086 de 2008 Senado, *por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.*

La Secretaría General informa, doctor Raúl Ávila:

Carlos Cuenca	vota sí
Eduardo Benítez	vota sí
Álvaro Pacheco	vota sí
James Britto	vota sí
Eduardo Lozano	vota sí
Guillermo Santos	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Lidio García	vota sí.
--------------	----------

La Secretaría General informa doctor Raúl Ávila:

Ismael Aldana	vota sí
Ciro Rodríguez	vota sí
Humberto Mantilla	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Telésforo Pedraza	vota sí.
-------------------	----------

La Secretaría General informa (doctor Raúl Ávila):

Santiago Castro	vota sí
Zamir Silva	vota sí
Germán Reyes	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Buenaventura León	vota sí.
-------------------	----------

La Secretaría General informa (doctor Raúl Ávila):

Gilberto Rondón	vota sí
Constantino Rodríguez	vota sí
Juan Carlos Granados	vota sí
Juan Córdoba	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Óscar Marín	vota sí.
-------------	----------

La Secretaría General informa (doctor Raúl Ávila):

Gerardo Piamba	vota sí
----------------	---------

Gema López	vota sí
Tyrone Carvajal	vota sí
Jaime Zuluaga	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Fáber Giraldo	vota sí
Jorge Eduardo Casabianca	vota sí.

La Secretaría General informa (doctor Raúl Ávila):

Homero Giraldo	vota sí
Julio Gallardo	vota sí
Wilson Borja	vota sí
Eduardo Pérez Santos	vota sí.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Eduardo Benítez	vota sí
Carlos Quintero	vota sí
Simón Gaviria	vota sí.

La Secretaría General informa, doctor Raúl Ávila:

Alonso Acosta	vota sí
---------------	---------

Dirección de la sesión por la Presidencia, doctor Santiago Castro Gómez:

Se cierra el registro. Favor informar el resultado de la votación.

La Secretaría General informa, doctora Flor Marina Daza:

Se cierra el registro con el siguiente resultado:
Por el Sí: 86. Por el No: 0

Ha sido aprobado el informe de objeciones presidenciales del Proyecto de ley 366 de 2009 Cámara, 086 de 2008 Senado, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo⁴¹ (Negrillas de la Sala).

7.3.2.6. El anuncio de la votación del informe de las objeciones gubernamentales en el Senado de la República, se hizo en la sesión plenaria del día 4 de mayo de 2010. Así consta en el Acta número 35 de esa misma fecha, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 280 del 1° de junio de 2010⁴². El texto del anuncio es el siguiente:

“Por instrucciones de la Presidencia y de conformidad con el Acto Legislativo 01 de 2003, Por Secretaría se anuncian los proyectos que se discutirán y aprobarán en la próxima sesión.

Proyectos de ley para debatir y votar en la **próxima sesión:**

(...)

Informe sobre las objeciones, Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara”⁴³.

⁴¹ Folios 25 a 27 del Cuaderno de Pruebas N° 6.

⁴² Folio 20 del Cuaderno de Pruebas N° 5.

⁴³ Ver páginas 41 y 42 de la Gaceta citada, en folios 42y43 del Cuaderno N° 8.

7.3.2.7. El informe de objeciones presentado ante el Senado de la República fue aprobado debidamente⁴⁴ en sesión del 11 de mayo de 2010, tal como consta en el Acta número 36 de la misma fecha, publicada en *Gaceta del Congreso* número 281 del 1° de junio de 2010⁴⁵. La aprobación del informe se realizó en los siguientes términos:

“Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

Leído y cerrada la discusión del informe en el cual se declaran infundadas por inconstitucionalidad las Objeciones presentadas al Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, la Presidencia lo somete a consideración de la plenaria y, de conformidad con el Acto Legislativo 01 de 2009, abre la votación e indica a la Secretaría abrir el registro electrónico para proceder a la votación nominal.

La Presidencia cierra la votación, e indica a la Secretaría cerrar el registro e informar el resultado de la votación.

Por Secretaría se informa el siguiente resultado:

Por el sí : 58

Total: 58

Votación Nominal al Informe de Objeciones del Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

(...)

En consecuencia, **ha sido aprobado el Informe de Objeciones** al Proyecto de ley 086 de 008 Senado 366 de 2009 Cámara” (Negrillas fuera de texto).

7.3.2.8. La Corte Constitucional encuentra que los informes sobre las objeciones gubernamentales fueron votados de conformidad con las mayorías absolutas exigidas, dado que tanto en Senado como en Cámara contaron con el voto favorable de la mayoría de sus integrantes. Lo anterior de conformidad con la jurisprudencia de la Corte, conforme a la cual para la aprobación de los informes sobre las objeciones presidenciales en las plenarias de las cámaras legislativas es necesario contar con mayoría absoluta. “Dicha tesis fue adoptada en Sentencia C-069 de 2004, cuando la Corte sostuvo que la mayoría absoluta se imponía en vista de que el proyecto objetado era devuelto a las Plenarias para “segundo

debate”, lo cual imponía los requisitos propios de dicho trámite (art. 167 C.P.)^{46,47}.

La posición anterior fue reiterada en las Sentencias C-985 de 2006⁴⁸ y C-1040 de 2008⁴⁹”.

7.3.2.9. Así mismo, la Corte encuentra acreditado el cumplimiento de los requisitos formales exigidos para el anuncio, de la votación, Ciertamente, al respecto, el artículo 8° del Acto Legislativo 01 de 2003 dispone lo siguiente:

“Ningún proyecto de ley será sometido a votación en sesión diferente a aquella que previamente se haya anunciado. El aviso de que un proyecto será sometido a votación lo dará la presidencia de cada cámara o comisión en sesión distinta a. aquella en la cual ‘se realizará la votación’”.

De acuerdo con la anterior disposición, y con la interpretación que de ella ha hecho la jurisprudencia, el anuncio a que ella se refiere persigue evitar la votación sorpresiva de los proyectos de ley, en aras de garantizar que el Congreso sepa de antemano el contenido de los asuntos que serán objeto de decisión en las sesiones subsiguientes⁵⁰. Según la Corte, la finalidad del anuncio es “permitir a los Congresistas saber con anterioridad cuales proyectos de ley o informes de objeciones presidenciales serán sometidos a votación, suponiendo el conocimiento pleno de los mismos y evitando, por ende, que sean sorprendidos con votaciones intempestivas”⁵¹. Así mismo, la Corte ha explicado que ‘el anuncio “facilita a los ciudadanos y organizaciones sociales que tengan interés en influir en la formación de la ley y en la suerte de ésta, ejercer sus derechos de participación política (artículo 40 C. P.), con el fin de incidieren el resultado de la votación, lo cual es importante para hacer efecto el principio de democracia participativa (artículos 1° y 3° C.P.)”⁵².

La Corte ha señalado que del contenido artículo 8° del Acto Legislativo 01 de 2003 se desprende que los requisitos del anuncio son los siguientes:

1. El anuncio debe estar presente en la votación de todo proyecto de ley.

2. El anuncio debe darlo la presidencia de la cámara o de la comisión en una sesión distinta y previa a aquella en que debe realizarse la votación del proyecto.

46 “Al prescribir que se realizará nuevamente el segundo debate, la Constitución establece claramente que la insistencia de las Cámaras hace parte del procedimiento legislativo, puesto que equivale a un segundo debate, por lo que se entiende que al trámite de las objeciones se aplican las normas constitucionales generales sobre el trámite de las leyes, salvo en aquellos puntos específicos en que las disposiciones especiales prevean reglas distintas a la normatividad general que rige el procedimiento de aprobación de las leyes. Por ejemplo, mientras que en general la aprobación de un proyecto requiere mayoría simple (C.P. art. 146), la insistencia exige ser aprobada por la mayoría absoluta de los miembros de ambas cámaras C.P. art. 167”. Sentencia C-069 de 2004 M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

47 Sentencia C-1040 de 2008 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

48 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

49 Ibidem.

50 Cfr. Sentencia C-644 de 2004, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

51 Cfr. Auto 038 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y Sentencia C-533 de 2004 M.P. Alvaro Tafur Galvis.

52 Auto A-089 de M.P.: Manuel José Cepeda Espinosa; SV: Jaime Araújo, Alfredo Beltrán, Jaime Córdoba y Clara Inés Vargas.

44 Ver certificado del Secretario General de la Cámara de Representantes en folio 2 del Cuaderno N° 2 de Pruebas.

45 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 21 del Cuaderno N° 5.

3. La fecha de la votación debe ser cierta, es decir, determinada o por lo menos, determinable.

4. Un proyecto de ley no puede votarse en una sesión distinta a aquella para la cual ha sido anunciado⁵³.

En el caso que ocupa su atención, la Corte encuentra que los anuncios hechos para la votación de las objeciones gubernamentales cumplieron con los requisitos señalados.

7.3.2.10. Como se dijo, el informe sobre las objeciones presidenciales fue aprobado en Cámara el 4 de mayo de 2010 y en Senado el 11 de mayo de 2010. Dado que el texto del informe es idéntico, la Corte encuentra cumplido el requisito de la coincidencia bicameral, impuesto por el artículo 167 constitucional:

“Artículo 167 (...) Exceptúase el caso en que el proyecto fuere objetado por inconstitucional. En tal evento, **si las Cámaras insistieren**, el proyecto pasará a la Corte Constitucional para que ella, dentro de los seis días siguientes decida sobre su equibilidad”.

La norma superior exige coincidencia en la posición congresual respecto de las objeciones presidenciales, por lo que este requisito también se entiende cumplido.

7.3.2.11. La jurisprudencia constitucional también ha indicado que el Congreso debe tramitar las objeciones gubernamentales en un lapso inferior a dos legislaturas, en concordancia con la exigencia prevista en el artículo 162 constitucional, que confiere el mismo término para la tramitación del proyecto de ley. Sobre el particular, la Corte ha sostenido:

“La doctrina constitucional establecida por esta Corporación en relación con el límite, temporal que tienen las Cámaras para la presentación de las insistencias a las objeciones que presente el Presidente de la República a un proyecto de ley, ha precisado que el término con el que cuenta el Congreso de la República para pronunciarse sobre las objeciones presidenciales no puede ser en ningún caso superior al término con el que cuenta para la formación de la ley. En ese sentido, expresó la Corte en reciente sentencia que “[d]e conformidad con el artículo 162 superior las objeciones presidenciales aun proyecto de ley deben estimarse o desestimarse por el Congreso dentro de dos legislaturas. Término que debe computarse en forma adicional al de las dos primeras legislaturas que tuvo el Congreso para expedir el texto que fue objetado por el Presidente. En síntesis, una interpretación extensiva del artículo 162 de la Constitución permite afirmar que el Congreso tiene como máximo dos legislaturas para hacer una ley, y máximo dos legislaturas adicionales

para pronunciarse sobre las objeciones que formule el Gobierno Nacional⁵⁴,⁵⁵

Las objeciones presidenciales l proyecto de la referencia fueron publicadas en el *Diario Oficial* número 47.578 del 30 de diciembre de 2009. Los informes sobre las objeciones presidenciales fueron aprobados por Cámara y Senado, los días 4 de mayo de 2010 y 11 de mayo de ese mismo año, respectivamente. Los informes fueron recibidos en la Corte Constitucional el 21 de mayo de 2010. Todo lo anterior indica que la insistencia del Congreso se produjo en menos de dos legislaturas, por lo que dicho requisito se encuentra cumplido.

7.3.2.12. Como último punto, debe tenerse en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha estimado que “la insistencia del Congreso respecto de las objeciones presidenciales debe cumplir un mínimo de sustentación argumentativa. Sin que sea necesario agotar una labor de convencimiento exhaustiva acerca de las razones que llevan al Congreso a discrepar 4e1 Gobierno, la Corte ha dicho que no puede adelantar un estudio d constitucionalidad adecuado si las Cámaras no aportan elementos de juicio mínimos que permitan evidenciar una oposición jurídica entre el Congreso y el Presidente”⁵⁶. Así pues, pasa la Sala a verificar si este requisito de procedibilidad, relativo a que la insistencia del Congreso se soporte en un mínimo de sustentación, se encuentra cumplido en esta oportunidad.

7.3.2.13. En el caso que ocupa su atención, la Corte estima que respecto de las objeciones aducidas por el gobierno en contra del Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 306 de 2009 Cámara, “*por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo*”, la insistencia del Congreso se fundamenta en una argumentación clara y suficiente sobre las razones por las que considera infundadas las objeciones del Gobierno contra el proyecto de ley en estudio.

Ciertamente, en lo que se refiere a la insistencia del Congreso respecto de la objeción, la Corte cuenta con elementos de juicio para verificar que existe una verdadera oposición entre el Congreso y el Gobierno, jurídicamente sustentada, en lo relativo a la constitucionalidad de tas disposiciones. En efecto, el Gobierno considera que (i) la iniciativa vulnera el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, por cuanto es incompatible con el marco fiscal de mediano plazo, lo cual fue advertido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante el trámite legislativo, y (ii) particularmente, el artículo 5° del proyecto expande los beneficios allí consagrados a

⁵⁴ “Esta tesis de la Corte en relación con el término del Congreso para el pronunciamiento sobre las objeciones presidenciales, fue expuesto en la Sentencia C-068 de 2004, Magistrado Ponente Jaime Araújo Rentería, en la cual salvó su voto el Magistrado Rodrigo Escobar Gil, pues en su concepto no puede deducirse de la Constitución Política un término para que el Congreso se pronuncie sobre las objeciones presidenciales. Los argumentos que sustentan dicha posición se encuentran en el salvamento de voto de la sentencia citada”.

⁵⁵ Sentencia C-885 de 2004 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁵⁶ Sentencia C-1146 de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. Reiterada en la Sentencia C-1040 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁵³ Cfr. Sentencia C-576 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa SV Jaime Araújo Rentería.

todos los funcionarios secuestrados, sin limitación alguna personal ni temporal, lo cual tendría un efecto negativo sobre el erario público.

Por su parte, el Congreso sostiene que el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 no supedita la voluntad creadora de la ley a un concepto favorable del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Este, señala, es un elemento de debate que el Congreso está obligado a escuchar sin que tenga fuerza vinculante para el legislativo. Indica que el concepto del Ministerio es un instrumento gubernamental de persuasión como reflejo de la colaboración armónica entre las ramas del poder público. Así, específicamente en relación con el proyecto en estudio, concluyó el Congreso que sí fue conocedor de sus incidencias fiscales pero que, sin embargo, al ponderar los intereses públicos en conflicto derechos de los secuestrados y cargas presupuestales prefirió darle mayor peso a los derechos de quienes hayan sido víctimas de dicho delito.

Así las cosas, la Corte, encuentra acreditado el requisito de que la insistencia del Congreso se soporte en un mínimo de sustentación argumentativa. En tal virtud, pasa a hacer el examen material de las objeciones.

7.4. Análisis material de las objeciones gubernamentales presentadas al Proyecto de ley número 086 de 2008 Senado, 366 de 2009 Cámara, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo.

7.4.1. El problema jurídico que debe estudiar la Corte:

7.4.1.1. Como ya se exponía, el Gobierno Nacional objetó el proyecto de ley de la referencia por considerarlo violatorio del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, fundando su objeción en dos consideraciones: en primer lugar, al implicar gastos que no se comparecen con el mareo fiscal de mediano plazo, situación advertida oportunamente por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante el trámite legislativo.

En segundo lugar, dice el escrito de objeciones que la situación arriba explicada se agrava con lo establecido en el artículo 5° que extiende los beneficios allí consagrados a todos los secuestrados independientemente de que hayan sido víctimas del delito con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley. Medida esta que, según el Gobierno, implica una aún mayor afectación al erario público.

7.4.1.2. El Congreso responde a estas objeciones afirmando que el concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito público previsto por el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 no es obligatorio ni vinculante para el legislativo, dado que una interpretación en contrario vulneraría la separación de poderes. Aduce que dicho concepto es una simple herramienta de persuasión que refleja el principio de colaboración armónica entre las ramas del poder público.

Indica igualmente, que en relación con la iniciativa bajo revisión, el Congreso realizó una ponderación

entre la defensa de los derechos de los secuestrados y los gastos presupuestales, concluyendo que debía dársele mayor peso a los derechos de las víctimas de dicho delito.

7.4.1.3. Por su parte, la vista fiscal respalda las objeciones del Gobierno, en cuanto el Congreso nunca estudió los costos fiscales de la iniciativa, tampoco la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de sus medidas.

7.4.1.4. Se observa entonces que la única objeción presentada por el Gobierno tanto en contra de la iniciativa en general como en contra del artículo 5°, es la supuesta vulneración del artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

7.4.1.5. Así las cosas, la Sala Plena deberá examinar si el proyecto de ley objetado en general y, particularmente, el artículo 5°, así como su aprobación por parte del Congreso de la República vulneran los mandatos del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, al no haberse estudiado sus incidencias fiscales y su compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo y, adicionalmente, por supuestamente no haberse atendido el concepto desfavorable del Ministerio de Hacienda.

7.4.2. Como primera medida cabe recordar que la Ley 819 de 2003 tiene naturaleza orgánica y, por consiguiente, condiciona la validez de las leyes ordinarias que desarrollan los temas allí regulados, pues como lo ha dicho en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional⁵⁷, tanto las leyes estatutarias como las Ley orgánicas constituyen parámetro de constitucionalidad. Por lo tanto, el desconocimiento de una ley orgánica en el proceso de formación de la ley y en su contenido produce la violación del artículo 151 de la Constitución y, por esa razón, puede ser declarada inexecutable.

El artículo 7° de la Ley 819 de 2003 dispone lo siguiente:

“Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

“Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

“El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

“Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción

⁵⁷ Sentencias C-482 de 2008, C-315 de 2008, C-072 de 2006, C-856 de 2006, C-985 de 2006, C-380 de 2008 y C-1175 de 2001.

de ingresos, deberá contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

“En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces”.

7.4.2.1. El alcance de la jurisprudencia constitucional en relación con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 y las obligaciones correlativas del Congreso

Desde el año 2004, la jurisprudencia se ha encargado de precisar el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, con motivo de varias objeciones presidenciales propuestas contra proyectos aprobados en el Congreso de la República.

Entre las primeras sentencias que se ocupan de la disposición se encuentran la C-1113 de 2004⁵⁸, la Sentencia C-729 de 2005⁵⁹, C-072 de 2006⁶⁰ y C-929 de 2006⁶¹, en las cuales la Corporación procedió al estudio de las objeciones presentadas por el Presidente de la República por la infracción del artículo 7° de la Ley 819 de 2003. En dichas oportunidades, la Corte encontró infundadas las objeciones por cuanto en el momento que se presentaron las respectivas iniciativas legislativas todavía no había sido dictado el Marco Fiscal de Mediano Plazo, establecido en la Ley 819 de 2003.

Posteriormente, en la Sentencia C-474 de 2005⁶², la Corte consideró, con fundamento en el principio de independencia de las ramas del Poder Público, que el incumplimiento del Ministerio de Hacienda de las obligaciones que le impone el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 -no implica la inconstitucionalidad del Proyecto de ley. En estos términos dijo que “el Congreso de la República constituía una rama autónoma del Poder Público, que el Congreso de la República también tenía iniciativa para el gasto y que el hecho de que el Ministerio de Hacienda no hubiera cumplido con su deber de presentar un

concepto acerca del proyecto no podía anular la labor del Congreso”.

Agregó que “por lo tanto, cuando por virtud de la ley corresponde a otra rama del poder público o a uno de sus funcionarios realizar un acto propio de sus funciones, relacionado con el trámite de un proyecto de ley, su no cumplimiento no puede constituirse en una irregularidad que afecte el trámite de la misma. En efecto, una omisión de un Ministro del Ejecutivo en el debate legislativo de un proyecto de ley no puede terminar atribuyéndose a otra rama del Poder público, como lo es en este caso la legislativa, pues, de aceptarse dicha consecuencia, sería desconocer la autonomía de que está revestida el Congreso en el ejercicio de su función legislativa y bajo el amparo del principio de separación de poderes y respecto del principio democrático”.

Así mismo, en la Sentencia C-856 de 2006⁶³, la Corte resaltó que, los requisitos establecidos en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 sólo son aplicables para los proyectos de ley que ordenen gasto o que otorguen beneficios tributarios.

Es en la Sentencia C-502 de 2007⁶⁴, en la que la Corte precisó que el contenido de la disposición señalada era un parámetro de racionalidad de la actividad legislativa y un deber que recaía principalmente en el Ministro de Hacienda. En estos términos, consideró la providencia:

“Por todo lo anterior, la Corte considera que los primeros tres incisos del artículo 7° de la Ley 819 de 2003 deben entenderse como parámetros de racionalidad de la actividad legislativa, y como una carga que le incumbe inicialmente al Ministerio de Hacienda, una vez que el Congreso ha valorado, en la información y las herramientas que tiene a su alcance, las incidencias fiscales de un determinado proyecto de ley. Esto significa que ellos constituyen instrumentos para mejorar la labor legislativa.

Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de reto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda. Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experiencia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimad vos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, **le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto.** Y el Congreso habrá de recibir y valorar el concepto emitido por el Ministerio.

⁵⁸ M.P. Álvaro Tafur Galvis. La objeción presidencial se presentó contra el Proyecto de ley número 247 de 2003 Senado y número 117 de 2002 Cámara, “por la cual la Nación rinde homenaje al municipio de Soledad con motivo de los 405 años de haberse fundado el primer asentamiento humano en su territorio, se exaltan las virtudes de sus habitantes y se autoriza en su homenaje la inversión de unas obras de interés social”.

⁵⁹ En esta decisión se examinaba la constitucionalidad del Proyecto de ley número 057 de 2003 Cámara, 061 de 2004 Senado, “por medio de la cual la Nación se asocia a la celebración de los ciento cincuenta años de la fundación del municipio de Toledo en el departamento de Antioquia y se dictan otras disposiciones”. En el proyecto se autorizaba al Gobierno Nacional para incluir dentro del presupuesto nacional las partidas necesarias para concurrir a la realización de distintas obras en el municipio. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁶⁰ Se estudiaba la constitucionalidad del Proyecto de ley número 239/05 Senado, 165/03 Cámara, “por la cual se vincula el núcleo familiar de las madres comunitarias al sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁶¹ El examen de constitucionalidad recaía sobre el Proyecto de ley número 172/04 Senado, 162/03 Cámara, “por medio de la cual se autorizan apropiaciones presupuestales para la ejecución de obras en el municipio de Caicedonia, departamento del Valle del Cauca, con motivo de la vinculación de la Nación y el Congreso de la República al primer centenario de su fundación”. En el proyecto se autorizaba al Gobierno Nacional para incluir dentro del Presupuesto General de la Nación las apropiaciones presupuestales necesarias para vincularse a la conmemoración de los cien años del municipio de Caicedonia y para la ejecución de distintas obras de infraestructura. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

⁶² M.P. Clara Inés Vargas.

⁶³ M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁶⁴ M.P. Manuel José Cepeda.

*Por otra parte, es preciso reiterar que **si el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, mal puede ello significar que el proceso legislativo se encuentra viciado por no haber tenido en cuenta las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003.** Puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, la omisión del Ministerio en informar a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no afecta la validez del proceso legislativo ni vicia la ley correspondiente. (Resaltado fuera del texto).*

Esta postura fue reiterada en sentencia C-315 de 2008⁶⁵ en la cual se sostuvo que las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen “un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas; la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes”. Precizando que: “el mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, **no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso.** Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo, y (ii) **aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador** y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático”.

En igual sentido se pronunció la Corte en las sentencias C-731 de 2008⁶⁶, C-286 de 2009⁶⁷ y C-373 de 2009⁶⁸, entre otras.

Igualmente, tal como lo estableció la Corte en sentencia C-700 de 2010⁶⁹, es necesario precisar que, cumplida la carga que consagra el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 en cabeza del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, referencia a la rendición del concepto sobre el impacto fiscal a mediano plazo, surge para el Congreso la correlativa obligación de estudiar y discutir las razones presentadas por el ejecutivo. De tal manera que, una omisión en el análisis de las razones aducidas por el Ministro implica un incumplimiento de la Ley Orgánica 819 de 2003, y por tanto, deviene en su inconstitucionalidad.

En esa ocasión la Sala Plena encontró fundadas las objeciones manifestadas por el Gobierno por incumplimiento de los mandatos del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, en cuanto, a pesar de la existencia de un “pormenorizado informe” presentado por el Ministerio de Hacienda durante el trámite legislativo del proyecto de ley número 136 de 2006 –Senado–, 240 de 2007 –Cámara–, *por medio del cual se dictan disposiciones en materia salarial y prestacional de los miembros de las asambleas departamentales*, en el que expuso las graves repercusiones financieras que acarrearía la adopción del proyecto a las entidades territoriales, “el legislador no hizo referencia ni análisis alguno del impacto fiscal de las disposiciones dentro del trámite de la ley”.

Ahora bien, se reitera que la obligación del Congreso se limita al estudio y discusión del contenido del concepto presentado por el Ministro, sin que ello se traduzca en que las células legislativas deban acoger las razones expuestas en el informe. Así que, el legislativo sí tiene la obligación de estudiarlas, pero asimismo, tiene la facultad tanto de admitirlas como de rechazarlas. Lo anterior por cuanto, como ya se señalaba, reiterada jurisprudencia constitucional ha dispuesto que el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 no puede generar cargas irrazonables para el Congreso ni puede considerarse como un poder de veto sobre su actuación o una barrera para que, dentro de su libertad de configuración normativa, ejerza su función legislativa.

En hilo de lo expuesto, es posible deducir las siguientes subreglas sobre el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003:

(i) las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que cumple fines constitucionalmente relevantes como el orden de las finanzas públicas y la estabilidad macroeconómica;

(ii) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. *Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos, erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto*”;

(iii) **en caso de que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omite conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto no lo vicia la inconstitucionalidad**, puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el Legislador ejerza su función legislativa, lo cual

⁶⁵ M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁶⁶ M.P. Manuel José Cepeda.

⁶⁷ M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁶⁸ M.P. Humberto Antonio Sierra.

⁶⁹ M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

“se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático”⁷⁰; y

(iv) el informe presentado por el Ministro de Hacienda y Crédito Público no obliga a las células legislativas a acoger su posición, sin embargo, sí genera una obligación en cabeza del Congreso de valorarlo y analizarlo. Sólo así se garantiza una debida colaboración entre las ramas del poder público y se armoniza el principio democrático con la estabilidad macroeconómica⁷¹.

7.4.3. Con fundamento en la línea jurisprudencial de esta Corporación sobre el contenido y alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, **la Sala Plena entra a estudiar el asunto concreto.**

7.4.3.1. Ciertamente la totalidad del Proyecto de ley número 086 de 2007 – Senado–, 366 de 2008 –Cámara–, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo, impacta el gasto público porque extiende los beneficios establecidos en la Ley 986 de 2005, a quienes hayan sido servidores públicos que resulten víctimas de los delitos de secuestro, toma de rehenes y desaparición forzada, con posterioridad a la terminación del período para el cual fueron designados. Además, en efecto, el artículo 5° tiene incluso un mayor impacto sobre el gasto público en la medida que otorga dichos beneficios de manera retroactiva, es decir, a quienes habiendo estado secuestrados y liberados o declarados muertos con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley. Luego, para la tramitación del proyecto en general y del artículo 5° en particular, era aplicable el artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

7.4.3.2. Se observa que, tal como lo señaló el señor Procurador General de la Nación, ni en la exposición de motivos, ni en las ponencias de trámite respectivas se indicaron los costos fiscales de la iniciativa ni la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo. Con todo, no le asiste razón al Ministerio Público cuando concluye que la anterior omisión genera un vicio en el proyecto de ley por incumplimiento del artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

Nótese que la jurisprudencia constitucional arriba descrita señala que en quien recae principalmente la obligación de determinar dichos datos y de advertir si los mismos dan como resultado una incompatibilidad de la iniciativa con el marco fiscal de mediano plazo, es el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, autoridad que debe rendir un concepto al respecto durante el trámite legislativo, al contar con *los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica*.

En el asunto bajo examen se verifica que el Ministro en efecto presentó un informe dando un concepto desfavorable al proyecto de ley en general y al artículo 5° pero, se advierte, de manera extemporánea, pues el mismo fue radicado en el Congreso

en la fecha en que se aprobó la iniciativa en cuarto debate, momento para el cual ya no había lugar a su análisis por parte de los Congresistas. Esto, en cuanto el concepto fue radicado en el Congreso de la República el día 14 de diciembre de 2009 a las 5:00 p. m.⁷², y la Plenaria de la Cámara de Representantes aprobó el proyecto de ley ese mismo día, según consta en el Acta número 226 de esa fecha, publicada en la Gaceta del Congreso número 89 de 2010.

Sobre esta situación fáctica debe reiterarse que si en este caso se consideraba que los congresistas tramitaban un proyecto *incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo*, le correspondía al Ministro de Hacienda intervenir oportunamente durante el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto y del contenido del artículo 5°. Así que no se le puede exigir al legislador haber cumplido por sí solo con los mandatos del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, pues ello significaría “cerceñar considerablemente” sus facultades, lesionar su autonomía y, por ende, vulnerar el principio de separación de poderes.

De tal manera, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, es preciso indicar que si, como ocurrió en este caso, el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, esto no puede traducirse en un vicio en la iniciativa por no haberse tenido en cuenta las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003. Lo anterior, en tanto la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, así que la omisión del mismo en informar oportunamente a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no podría afectar la validez de la iniciativa objetada.

En este orden de ideas, la Sala Plena sostiene que no declarará fundadas las objeciones gubernamentales al proyecto de ley en referencia ni al artículo 5°, por la supuesta violación del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, teniendo en cuenta que la carga para el Legislativo de analizar los efectos fiscales de la iniciativa surgía una vez el Ministerio de Hacienda rindiera concepto al respecto y, en esta ocasión, dicho informe fue radicado en el Congreso el mismo día en que fue aprobada en cuarto debate, sin que entonces este haya tenido oportunidad para analizarlo. Así las cosas, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación que fija el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003, debe concluirse que el legislativo actúe dentro de los parámetros allí establecidos y, por tanto, las objeciones serán declaradas infundadas.

⁷⁰ Sentencia C-662 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁷¹ Cfr. Sentencia C-700 de 2010, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁷² Ver folio 56 del cuaderno principal.

8. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. **Levantar la suspensión del término para dictar sentencia**, ordenada por la Sala Plena de esta Corte, mediante Auto 124 del dieciséis (16) de junio de 2010.

Segundo. Declarar **Infundadas** las objeciones gubernamentales presentadas al Proyecto de ley número 086 de 2008 –Senado–, 366 de 2009 –Cámara, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de

su cargo, respecto de los asuntos examinados en la presente Sentencia.

Notifíquese, cópiese, comuníquese al Presidente de la República y al Presidente del Congreso, publíquese y cúmplase.

Publíquese y cúmplase.

Mauricio González Cuervo, Presidente, *María Victoria Calle Correa*, *Juan Carlos Henao Pérez*, *Gabriel Eduardo Mendoza Martelo*, *Jorge Iván Palacio Palacio*, *Nilson Pinilla Pinilla*, ausente en Comisión; *Jorge Ignacio Pretelt Chaljub*, *Humberto Antonio Sierra Porto*, *Luis Ernesto Vargas Silva*, Magistrados.

La Secretaria General,

Martha Victoria SÁCHICA Méndez

Ausente en Comisión.

* * *

LEY 1438 DE 2011

(enero 19)

por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

Artículo 2°. *Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan

de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros.

Para dar cumplimiento a lo anterior, el Gobierno Nacional definirá metas e indicadores de resultados en salud que incluyan a todos los niveles de gobierno, instituciones públicas y privadas y demás actores que participan dentro del sistema. Estos indicadores estarán basados en criterios técnicos, que como mínimo incluirán:

2.1 Prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna perinatal e infantil.

2.2 Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.

2.3 Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo.

2.4 Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.

2.5 Acceso efectivo a los servicios de salud.

Cada cuatro (4) años el Gobierno Nacional hará una evaluación integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud con base en estos indicadores. Cuando esta evaluación muestre que los resultados en salud deficientes, el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud evaluarán y determinarán las medidas a seguir.

Artículo 3°. *Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: “Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

3.1 Universalidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida.

3.2 Solidaridad. Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.

3.3 Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

3.4 Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.

3.5 Prevalencia de derechos. Es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral. La prestación de estos servicios corresponderá con los ciclos vitales formulados en esta ley, dentro del Plan de Beneficios.

3.6 Enfoque diferencial. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

3.7 Equidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares, evitando que prestaciones individuales no pertinentes de acuerdo con criterios técnicos y científicos pongan en riesgo los recursos necesarios para la atención del resto de la población.

3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

3.9 Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

3.10 Participación social. Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

3.11 Progresividad. Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.

3.12 Libre escogencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promo-

toras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.

3.13 Sostenibilidad. Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.

3.14 Transparencia. Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

3.15 Descentralización administrativa. En la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud la gestión será descentralizada y de ella harán parte las direcciones territoriales de salud.

3.16 Complementariedad y concurrencia. Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.17 Corresponsabilidad. Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

3.18 Irrenunciabilidad. El derecho a la Seguridad Social en Salud es irrenunciable, no puede renunciarse a él ni total ni parcialmente.

3.19 Intersectorialidad. Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

3.20 Prevención. Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

3.21 Continuidad. Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

Artículo 4°. *Rectoría del sector salud.* La dirección, orientación y conducción del Sector Salud estará en cabeza del Ministerio de la Protección Social, como órgano rector de dicho sector.

Artículo 5°. *Competencias de los distintos niveles de la Administración Pública.* Adicionar al artículo 42 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales:

42.22. Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud,

de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud.

42.23. Diseñar indicadores para medir logros en salud, determinar la metodología para su aplicación, así como la distribución de recursos de conformidad con estos, cuando la ley así lo autorice. Los indicadores deberán medir los logros del Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente a todos los actores del sistema.

Modificar los siguientes numerales del artículo 43 y 44, de la Ley 715 del 2001, así:

43.2.7. Avalar los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Bienal de Inversiones Públicas Departamentales.

43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.

43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados.

43.4.3. Cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable.

44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

Adicionar al artículo 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales:

43.3.10. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital.

44.3.7. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel municipal.

TÍTULO II
SALUD PÚBLICA, PROMOCIÓN
Y PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
PRIMARIA EN SALUD
CAPÍTULO I
Salud Pública

Artículo 6°. *Plan Decenal para la Salud Pública.* El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, inclu-

yendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.

El Plan definirá los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan.

El Ministerio de la Protección Social podrá hacer modificaciones al Plan Decenal de acuerdo con las prioridades en salud según análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten.

Parágrafo transitorio. El primer Plan Decenal deberá ponerse en vigencia en el año 2012.

Artículo 7°. *Coordinación Intersectorial.* Para el desarrollo del Plan Decenal de Salud en el marco de la estrategia de atención primaria, concurrirán todas las instancias que hacen parte del Sistema de Protección Social y otros actores, quienes ejecutarán tareas para la intervención sobre los determinantes en salud, en forma coordinada, bajo las directrices, criterios y mecanismos del Consejo Nacional de Política Social (CONPES) y del Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 1°. Para los efectos de coordinación creése una Comisión Intersectorial de Salud Pública que se reunirá cada seis (6) meses para hacer seguimiento a las acciones para el manejo de determinantes en salud, la cual informará al CONPES.

Parágrafo 2°. A nivel de las entidades territoriales esta coordinación se realizará a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en salud con la participación de las instituciones y organizaciones comprometidas con los determinantes en salud.

Artículo 8°. *Observatorio Nacional de Salud.* El Ministerio de la Protección Social creará el Observatorio Nacional de Salud, como una dependencia del Instituto Nacional de Salud. El Gobierno Nacional establecerá mediante reglamento las condiciones de organización y operación del observatorio Nacional de Salud, el equipo técnico y humano para su funcionamiento y apropiará los recursos para su implementación.

Artículo 9°. *Funciones del Observatorio Nacional de Salud.* El Observatorio Nacional de Salud tendrá a su cargo las siguientes funciones:

9.1 El Observatorio Nacional de Salud será el responsable de hacer el monitoreo a los indicadores de salud pública para cada municipio y departamento, y permitirá contar con información desagregada de resultados por Asegurador, Prestador y Ente Territorial. Los resultados y tendencias de impacto alcanzados serán divulgados semestralmente y base para la evaluación de impacto de gestión de resultados de todos los actores del Sistema.

9.2 Realizar el seguimiento a las condiciones de salud de la población colombiana, mediante el análisis de las variables e indicadores que recomienda la práctica sanitaria y la política pública en materia de condiciones de salud y prioridades en investiga-

ción y desarrollo en la materia. Dichas variables e indicadores podrán desagregarse por sexo, edad, región, raza y etnia.

9.3 Servir de soporte técnico a las autoridades del país, en materia de análisis de la situación de salud, para la toma de decisiones.

9.4 Realizar directa o indirectamente, evaluaciones periódicas sobre la situación de salud de las regiones de grupos poblacionales especiales, y hacer públicos los resultados.

9.5 Fortalecer el Sistema de Información Epidemiológica, con énfasis en las zonas de frontera.

9.6 Generar espacios de discusión de resultados y construcción de propuestas.

9.7 Formular recomendaciones, propuestas y advertencias de seguimiento al Ministerio de la Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud, o a la entidad que haga sus veces.

9.8 Presentar reportes a las Comisiones Séptimas Conjuntas, de Cámara y Senado, antes de finalizar cada legislatura sobre todas las evaluaciones periódicas que realizaren.

CAPÍTULO II

Acciones de salud pública, atención primaria en salud y promoción y prevención

Artículo 10. *Uso de los recursos de promoción y prevención.* El Gobierno Nacional será de responsable de la política de salud pública y de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual determinará la prioridad en el uso de los recursos que para este fin administren las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud.

El Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales establecerán objetivos, metas, indicadores de seguimiento sobre resultados e impactos en la salud pública de las actividades de promoción de salud y la prevención de la enfermedad.

Parágrafo. Lo anterior no excluye la corresponsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, soportadas por el perfil epidemiológico y desviación del costo.

Artículo 11. *Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención.* Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestras de que trata el literal B, del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007.

Los gobernadores y alcaldes contratarán las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de la Protección Social, para la prestación de servi-

cios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del Plan de Beneficios con las redes definidas para una población y espacio determinados.

Las redes articuladas por los municipios y la Entidades Promotoras de Salud en los espacios poblacionales para la prestación de servicios de salud, serán habilitadas por las entidades departamentales o distritales competentes, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin establezca el Ministerio de la Protección Social.

La contratación incluirá la cobertura por grupo etario, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

El Gobierno reglamentará la inclusión de programas de educación en salud y promoción de prácticas saludables desde los primeros años escolares, que estarán orientados a generar una cultura en salud de autocuidado en toda la población.

Parágrafo transitorio. Hasta tanto se verifiquen las condiciones de habilitación de las redes, la contratación de las acciones colectivas de salud pública y las de promoción y prevención, continuará ejecutándose de acuerdo con las normas vigentes a la promulgación de la presente ley.

CAPÍTULO III

Atención primaria en salud

Artículo 12. *De la atención primaria en salud.* Adóptese la Estrategia de Atención Primaria en Salud que estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transsectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana.

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud.

Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos.

Artículo 13. *Implementación de la atención primaria en salud.* Para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

13.1 El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.

13.2 Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

13.3 Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.

13.4 Cultura del autocuidado.

13.5 Orientación individual, familiar y comunitaria.

13.6 Atención integral, integrada y continua.

13.7 Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

13.8 Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

13.9 Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutiveidad.

13.10 Participación activa de la comunidad.

13.11 Enfoque territorial.

Artículo 14. *Fortalecimiento de los servicios de baja complejidad.* El Gobierno Nacional formulará la política de fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutive, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

Artículo 15. *Equipos básicos de salud.* El ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud.

La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Artículo 16. *Funciones de los equipos básicos de salud.* Los equipos básicos de salud tendrán entre sus funciones las siguientes:

16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.

16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.

16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios.

16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.

16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.

16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.

16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

TÍTULO III

ATENCIÓN PREFERENTE Y DIFERENCIAL-PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Artículo 17. *Atención preferente.* El Plan de Beneficios incluirá una parte especial y diferenciada que garantice la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se deberá estructurar de acuerdo con los ciclos vitales de nacimiento: prenatal a menores de seis (6) años, de seis (6) a menores de catorce (14) años y de catorce (14) a menores de dieciocho (18) años.

La Comisión de Regulación en Salud o quien haga sus veces definirá y actualizará esta parte especial y diferenciada cada dos años, que contemple prestaciones de servicios de salud para los niños, niñas y adolescentes, garantice la promoción, la efectiva prevención, detección temprana y tratamientos adecuados de enfermedades, atención de emergencias, restablecimiento físico y psicológico de derechos vulnerados y rehabilitación de las habilidades físicas y mentales de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, teniendo en cuenta sus ciclos vitales, el perfil epidemiológico y la carga de la enfermedad.

Artículo 18. *Servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas certificadas.* Los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios para los niños, niñas y adolescentes con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante, serán gratuitos para los niños, niñas y adolescentes de Sisbén 1 y 2.

Artículo 19. *Restablecimiento de la salud de niños, niñas y adolescentes cuyos derechos han sido vulnerados.* Los servicios para la rehabilitación

física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, serán totalmente gratuitos para las víctimas, sin importar el régimen de afiliación. Serán diseñados e implementados garantizando la atención integral para cada caso, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas.

Artículo 20. Corresponsabilidad. El Estado, los padres o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes son responsables de su cuidado y de gestionar la atención oportuna e integral a la salud de sus hijos o representados menores, y exigir al Sistema de Seguridad Social en Salud los servicios establecidos en la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios.

El Estado y las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecerán los mecanismos legales, administrativos y presupuestales para dar efectivo y oportuno cumplimiento a la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios y de ofrecer oportuna, efectivamente y con calidad los servicios.

Artículo 21. Obligación de denunciar posible vulneración de derechos, maltrato o descuido. Las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud deberán notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual.

TÍTULO IV ASEGURAMIENTO CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 22. Portabilidad nacional. Todas las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, a través de acuerdos con prestadores de servicios de salud y Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud podrán ofrecer los planes de beneficios en los dos regímenes, preservando los atributos de continuidad, longitudinalidad, integralidad, y adscripción individual y familiar a los equipos básicos de salud y redes integradas de servicios.

El acceso a la atención de salud será a través de la cédula de ciudadanía u otro documento de identidad.

Parágrafo transitorio. Esta disposición entrará en vigencia a más tardar el primero (1°) de junio del 2013.

Artículo 23. Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en crite-

rios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación.

Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado.

Parágrafo transitorio. Lo previsto en este artículo se reglamentará para que el porcentaje máximo de administración entre a regir a más tardar el primero de enero de 2013. El Gobierno Nacional contará con seis (6) meses para hacer las revisiones necesarias con base en estudios técnicos sobre el porcentaje máximo señalado en el presente artículo y podría realizar las modificaciones del caso. Hasta tanto no se defina el Régimen Subsidiado seguirá manejando el 8%.

Artículo 24. Requisitos del funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud tengan un número mínimo de afiliados que garantice las escalas necesarias para la gestión del riesgo y cuenten con los márgenes de solvencia, la capacidad financiera, técnica y de calidad para operar de manera adecuada.

Artículo 25. Actualización del Plan de Beneficios. El Plan de Beneficios deberá actualizarse integralmente una vez cada dos (2) años atendiendo a cambios en el perfil epidemiológico y carga de la enfermedad de la población, disponibilidad de recursos, equilibrio y medicamentos extraordinarios no explícitos dentro del Plan de Beneficios.

Las metodologías utilizadas para definición y actualización del Plan de Beneficios deben ser publicadas y explícitas y consultar la opinión, entre otros, de las entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, organizaciones de profesionales de la salud, de los afiliados y las sociedades científicas, o de las organizaciones y entidades que se consideren pertinentes.

El Plan de Beneficios sólo podrá ser actualizado por la autoridad administrativa competente para ello.

Parágrafo. El Plan de Beneficios deberá actualizarse de manera integral antes del primero (1°) de diciembre de 2011.

Artículo 26. Comité Técnico-Científico de la Entidad Promotora de Salud. Para acceder a la provisión de servicios por condiciones particulares, extraordinarios y que se requieren con necesidad, la prescripción del profesional de la salud tratante deberá someterse al Comité Técnico-Científico de la Entidad Promotora de Salud con autonomía de sus miembros, que se pronunciará sobre la insuficiencia de las prestaciones explícitas, la necesidad de la provisión de servicios extraordinarios, en un plazo no superior a dos (2) días calendario desde la solicitud del concepto.

Los Comités Técnicos-Científicos deberán estar integrados o conformados por médicos científicos

y tratantes. Bajo ninguna circunstancia el personal administrativo de las Entidades Promotoras de Salud integrará estos comités, así sean médicos.

Parágrafo. La conformación de los Comités Técnico-Científicos debe garantizar la interdisciplinariedad entre los pares especializados del profesional de la salud tratante y la plena autonomía profesional en sus decisiones.

Artículo 27. *Creación de la Junta Técnica-Científica de pares.* La Superintendencia Nacional de Salud tendrá una lista de médicos especialistas y otros profesionales especializados, para que emitan concepto sobre la pertinencia médica y científica de la prestación ordenada por el profesional de la salud tratante no prevista en el Plan de Beneficios, negada o aceptada por el Comité Técnico-Científico de la Entidad Promotora de Salud; la junta técnica científica de pares tendrá un término de siete (7) días calendario para emitir el concepto respectivo. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá un plazo no mayor a seis (6) meses para la conformación de las Juntas mencionadas en el presente artículo.

Parágrafo. La conformación de la Junta Técnico-Científica debe garantizar la interdisciplinariedad entre los pares especializados del profesional de la salud tratante y la plena autonomía profesional en sus decisiones.

Artículo 28. *Prescripción del derecho a solicitar reembolso de prestaciones económicas.* El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador.

CAPÍTULO II

Administración del Régimen Subsidiado

Artículo 29. *Administración del Régimen Subsidiado.* Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.

La Nación podrá colaborar con los municipios, distritos y departamentos, cuando aplique, con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

Parágrafo transitorio. Los distritos y los municipios de más de cien mil habitantes (100.000) podrán continuar administrando los recursos del Régimen Subsidiado hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2012, utilizando el instrumento jurídico definido en el presente artículo.

Artículo 30. *Aseguramiento en territorios con población dispersa geográficamente.* El Gobierno Nacional definirá los territorios de población dispersa y los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud de dichas comunidades y fortalecerá el aseguramiento.

Artículo 31. *Mecanismo de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado.* El Gobierno Nacional diseñará un sistema de administración de recursos y podrá contratar un mecanismo financiero para recaudar y girar directamente los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, incluidos los del Sistema General de Participaciones y los recursos de los que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993. En el caso del esfuerzo propio territorial el mecanismo financiero se podrá contratar con el sistema financiero y/o los Institutos de Fomento y Desarrollo Regional (Infis).

Habrà una cuenta individual por cada distrito, municipio y departamento, en las cuales se registrarán los valores provenientes de los recursos de que trata el inciso anterior, cuyos titulares son las entidades territoriales, las cuales deberán presupuestarlos y ejecutarlos sin situación de fondos. Para estos efectos, se entenderá que las entidades territoriales comprometen el gasto al determinar los beneficiarios de los subsidios y ejecutan la apropiación mediante los giros que realice la Nación de conformidad con la presente ley.

De la cuenta individual se girarán directamente estos recursos a las Entidades Promotoras de Salud y/o a los prestadores de servicios de salud. El giro a las Entidades Promotoras de Salud se realizará mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación, por cada uno de los afiliados que tenga registrados y validados mediante el instrumento definido para tal fin. En el caso de los prestadores de servicios el giro directo de los recursos, se hará con base en el instrumento definido para tal fin.

Parágrafo 1°. Los departamentos, distritos y municipios podrán girar a su cuenta, en el sistema de pagos establecido por la Nación o a las Entidades Promotoras de Salud, los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud con recursos correspondientes al esfuerzo propio territorial y las rentas cedidas, los cuales serán girados a las Entidades Promotoras de Salud para afiliarse aquellas personas que no han sido cubiertas con los recursos administrados por el sistema de pagos contratado por la Nación y/o a los prestadores de servicios de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.

Parágrafo 2°. Los costos y gastos de la administración, apoyo técnico, auditoría y la remuneración necesaria para financiar el mecanismo previsto en el presente artículo, se pagarán con cargo a los rendimientos financieros de estos o con recursos del

Fondo de Solidaridad y Garantía, si los primeros no son suficientes.

Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional unificará el sistema de administración y pagos de los recursos de los regímenes contributivo y subsidiado mediante el mecanismo financiero que se determine para tal fin.

Los giros de recursos de la Nación y aquellos que determine el reglamento podrán hacerse directamente por la Tesorería General de la Nación o el Fosyga según el caso.

La forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado serán determinadas por el Gobierno Nacional de forma similar al Régimen Contributivo.

Parágrafo transitorio 1°. *Término para la liquidación de los contratos.* Los Gobernadores o Alcaldes y las Entidades Promotoras de Salud procederán en el término de tres (3) meses calendario contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, a liquidar de mutuo acuerdo los contratos suscritos con anterioridad al 1° de abril de 2010. De no realizarse la liquidación dentro de los términos establecidos, la entidad territorial con base en sus soportes y los de la Entidad Promotora de Salud, si los tiene, procederá a la liquidación unilateral dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al vencimiento del término descrito en el presente artículo.

El incumplimiento de estos términos conllevará el reporte a los organismos de control y a las respectivas sanciones disciplinarias, y el monto del contrato será la cuantía de referencia con la cual se determinará la responsabilidad fiscal del agente del Estado. Del incumplimiento se informará a los organismos de control y vigilancia correspondientes.

Parágrafo transitorio 2°. *Deudas por concepto de contratos liquidados.* El monto a favor de la Entidad Promotora de Salud contenido en el acta de liquidación de mutuo acuerdo de los contratos de administración del Régimen Subsidiado o en el acto de liquidación unilateral vigente a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley y los que surjan del cumplimiento de la misma, debe ser girado a la Entidad Promotora de Salud, por la Entidad Territorial, dentro de los treinta (30) días siguientes a la expedición de la presente ley, giro que se realizará directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el caso en que las Entidades Promotoras de Salud les adeude recursos, el monto restante, si hubiere lugar a ello, se girará a la Empresa Promotora de Salud dentro del mismo plazo.

Los saldos que queden a favor del ente territorial, serán girados por la Entidad Promotora de Salud a las cuentas maestras, dentro del mismo término.

En el evento en que las entidades territoriales no paguen las deudas por contratos liquidados, el Gobierno Nacional en aras de salvaguardar la sostenibilidad del Sistema y la garantía de acceso a los afiliados, descontará de los recursos asignados a ese municipio por regalías, por el Fondo de Ahorro

y Estabilización Petrolera (FAEP) u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional, los montos adeudados y serán girados a las Entidades Promotoras de Salud respectivas en los términos establecidos en el presente artículo. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento para tal fin exigiendo para ello las actas de liquidación donde consten los recursos recaudados.

CAPÍTULO III

Universalización del aseguramiento

Artículo 32. *Universalización del aseguramiento.* Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.

Cuando una persona requiera atención en salud y no esté afiliado, se procederá de la siguiente forma:

32.1 Si tiene capacidad de pago cancelará el servicio y se le establecerá contacto con la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo de su preferencia.

32.2 Si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, esta será atendida obligatoriamente. La afiliación inicial se hará a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado mediante el mecanismo simplificado que se desarrolle para tal fin. Realizada la afiliación, la Entidad Promotora de Salud, verificará en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles si la persona es elegible para el subsidio en salud. De no serlo, se cancelará la afiliación y la Entidad Promotora de Salud procederá a realizar el cobro de los servicios prestados. Se podrá reactivar la afiliación al Régimen Subsidiado cuando se acredite las condiciones que dan derecho al subsidio. En todo caso el pago de los servicios de salud prestados será cancelado por la Entidad Promotora de Salud si efectivamente se afilió a ella; si no se afilió se pagarán con recursos de oferta a la institución prestadora de los servicios de salud, de conformidad con la normatividad general vigente para el pago de los servicios de salud.

Si no tuviera documento de identidad, se tomará el registro dactilar y los datos de identificación, siguiendo el procedimiento establecido por el Ministerio de la Protección Social en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado Civil para el trámite de la afiliación.

32.3 Los casos no establecidos en el presente artículo para lograr la universalización del aseguramiento serán reglamentados por el Ministerio de la Protección Social en un término no mayor a un (1) año.

Parágrafo 1°. A quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud para su atención en el país de ser necesario.

Parágrafo 2°. Quienes disfruten de los regímenes especiales y de excepción permanecerán en ellos; las entidades administradoras de estos regímenes

deberán entregar información periódica que solicite el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo transitorio. A partir del primero de enero del 2012 no habrá periodo de carencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 33. *Presunción de capacidad de pago y de ingresos.* Se presume con capacidad de pago y, en consecuencia, están obligados a afiliarse al Régimen Contributivo o podrán ser afiliados oficiosamente:

33.1 Las personas naturales declarantes del impuesto de renta y complementarios, impuesto a las ventas e impuesto de industria y comercio.

33.2 Quienes tengan certificados de ingresos y retenciones que reflejen el ingreso establecido para pertenecer al Régimen Contributivo.

33.3 Quienes cumplan con otros indicadores que establezca el Gobierno Nacional.

Lo anterior, sin perjuicio de poder ser clasificado como elegible al subsidio por medio del Sisbén, de acuerdo con las normas sobre la materia.

El Gobierno Nacional reglamentará un sistema de presunción de ingresos con base en la información sobre las actividades económicas. En caso de existir diferencias entre los valores declarados ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y los aportes al sistema estos últimos deberán ser ajustados.

Artículo 34. *Subsidio parcial a la cotización.* Las personas elegibles al subsidio parcial a la cotización no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pagarán sobre un ingreso base de cotización de un salario mínimo legal vigente y un porcentaje de cotización del 10,5%, o aporte equivalente de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. Estas personas tendrán derecho a un subsidio parcial de su cotización al Régimen Subsidiado o al Régimen Contributivo en cuyo caso no incluirá prestaciones económicas. Este subsidio será el 67% de la cotización o del aporte equivalente con cargo a los recursos de la subcuenta de Compensación del Fosyga en el caso de los afiliados al Régimen Contributivo y de la subcuenta de Solidaridad en el caso del Subsidiado. El 33% de la cotización o aporte equivalente deberá ser pagado previamente por el afiliado.

Artículo 35. *Permanencia en el Régimen Subsidiado.* Los afiliados al Régimen Subsidiado podrán permanecer en este cuando obtengan un contrato de trabajo y pasen a estar vinculados laboralmente. En estos casos, los empleadores o los afiliados pagarán los aportes que debería pagar en el Régimen Contributivo a la misma Entidad Promotora de Salud y será compensado mensualmente a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga). En este evento, el afiliado tendrá derecho a prestaciones económicas.

Cuando un trabajador temporal o jornalero, cuya asignación mensual no alcance a un salario mínimo legal mensual vigente, no desee ser desvinculado del

Régimen Subsidiado en razón de su relación laboral, el patrono deberá aportar al Régimen Subsidiado el equivalente al valor que en proporción al pago que por el trabajador debería aportar al Régimen Contributivo. En este caso no se tendrá derecho a prestaciones económicas.

En caso que el empleador no cumpla con la obligación de pagar la cotización, al concluir la relación laboral el empleador deberá pagar los aportes que adeude al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 36. *Planes de beneficios parciales.* Al unificar los planes de beneficios no podrán existir planes de beneficios parciales.

CAPÍTULO IV

Planes Voluntarios de Salud

Artículo 37. *Planes Voluntarios de Salud.* Sustitúyase el artículo 169 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto:

“Artículo 169. *Planes Voluntarios de Salud.* Los Planes Voluntarios de Salud podrán incluir coberturas asistenciales relacionadas con los servicios de salud, serán contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o las empresas que lo establezcan con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias o el subsidio a la cotización.

La adquisición y permanencia de un Plan Voluntario de Salud implica la afiliación previa y la continuidad mediante el pago de la cotización al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tales Planes podrán ser:

169.1 Planes de atención complementaria del Plan Obligatorio de Salud emitidos por las Entidades Promotoras de Salud.

169.2 Planes de Medicina Prepagada, de atención prehospitalaria o servicios de ambulancia prepagada, emitidos por entidades de Medicina Prepagada.

169.3 Pólizas de seguros emitidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera.

169.4 Otros planes autorizados por la Superintendencia Financiera y la Superintendencia Nacional de Salud”.

Artículo 38. *Aprobación de planes voluntarios de salud.* La aprobación de los Planes Voluntarios de Salud y de las tarifas, en relación con las Entidades Promotoras de Salud y las entidades de medicina prepagada, estarán a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual registrará los planes, en un plazo no superior a treinta (30) días calendario y realizará verificación posterior. El depósito de los planes se surtirá ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 39. *Creación de planes voluntarios y seguros de salud.* El Gobierno Nacional estimulará la creación, diseño, autorización y operación de planes

voluntarios y seguros de salud tanto individuales como colectivos.

Artículo 40. *Coberturas*. Los Planes Voluntarios de Salud pueden cubrir total o parcialmente una o varias de las prestaciones derivadas de riesgos de salud tales como: servicios de salud, médicos, odontológicos, pre y poshospitalarios, hospitalarios o de transporte, condiciones diferenciales frente a los planes de beneficios y otras coberturas de contenido asistencial o prestacional. Igualmente podrán cubrir copagos y cuotas moderadoras exigibles en otros planes de beneficios.

Artículo 41. *Protección al usuario*. Las entidades habilitadas para emitir planes voluntarios no podrán incluir como preexistencias al tiempo de la renovación del contrato, enfermedades, malformaciones o afecciones diferentes a las que se padecían antes de la fecha de celebración del contrato inicial.

Las entidades que ofrezcan planes voluntarios de salud no podrán dar por terminado los contratos ni revocarlos a menos que medie incumplimiento en las obligaciones de la otra parte.

TÍTULO V FINANCIAMIENTO

Artículo 42. *Financiación de las acciones de salud pública, atención primaria en salud y promoción y prevención*. Las acciones de salud pública, promoción y prevención en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud se financiarán con:

42.1 Los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones que trata Ley 715 de 2001.

42.2 Los recursos de la Unidad de Pago por capitación destinados a promoción y prevención del régimen subsidiado y contributivo que administran las Entidades Promotoras de Salud.

42.3 Los recursos de la subcuenta de promoción y prevención del Fosyga.

42.4 Los recursos de promoción y prevención que destine del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que se articularán a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

42.5 Los recursos que destinen y administren las Aseguradoras de Riesgos Profesionales para la promoción y prevención, que se articularán a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

42.6 Recursos del Presupuesto General de la Nación para salud pública.

42.7 Los recursos que del cuarto (1/4) de punto de las contribuciones parafiscales de las Cajas de Compensación Familiar se destinen a atender acciones de promoción y prevención en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Cuando estos recursos sean utilizados para estos fines, un monto equivalente de los recursos del presente numeral se destinará al Régimen Subsidiado con cargo al numeral 1.

42.8 Otros recursos que destinen las entidades territoriales.

Artículo 43. *Recursos del Fondo de Riesgos Profesionales para Prevención y Promoción*. Adiciónese un literal d), modifíquese el párrafo y créese un párrafo transitorio al artículo 22 de la Ley 776 de 2002, así:

“d) Financiar la realización de actividades de promoción y prevención dentro de los programas de Atención Primaria en Salud.

Parágrafo. En ningún caso la aplicación de los recursos del fondo podrá superar el cuarenta por ciento (40%) en el objeto señalado en el literal a), ni el diez por ciento (10%) en el literal c), ni el quince por ciento (15%) en el literal d). Lo restante será utilizado en el literal b).

Parágrafo transitorio. Hasta el 15% de los recursos acumulados en el Fondo de Riesgos Profesionales a la entrada en vigencia de la presente ley, podrán ser utilizados, por una única vez, para la financiación de las actividades de prevención dentro de los programas de Atención Primaria en Salud a que hace referencia el literal d) del presente artículo”.

Artículo 44. *Recursos para aseguramiento*. El artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y por el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010, quedará así:

“Artículo 214. “La Unidad de Pago por Capitalización del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos:

1. De las entidades territoriales

1. Los recursos del Sistema General de Participaciones para salud, se destinarán al Régimen Subsidiado partiendo como mínimo del sesenta y cinco por ciento (65%) de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales hasta llegar al ochenta por ciento (80%) a más tardar en el año 2015. En todo caso el 10% del Sistema General de Participaciones para Salud se destinará a financiar las acciones en salud pública. El porcentaje restante se destinará a financiar prioritariamente la prestación de servicios en aquellos lugares donde solo el Estado está en capacidad de prestar el servicio de salud en condiciones de eficiencia y/o subsidios a la demanda, de acuerdo con los planes financieros y de transformación de recursos que presenten las entidades territoriales, los cuales deberán ser avalados de manera conjunta por los Ministerios de la Protección Social y de Hacienda y Crédito Público.

2. Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar y los recursos transferidos por ETESA a las entidades territoriales, que no estén asignados por ley a pensiones, funcionamiento e investigación. Estos recursos se girarán directamente a la cuenta de la entidad territorial en el fondo de financiamiento del régimen subsidiado y se contabilizarán como esfuerzo propio territorial serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente ley.

3. Sin perjuicio de lo previsto en el primer inciso del artículo 60 de la Ley 715 de 2001, del monto

total de las rentas cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito Capital, se destinarán por lo menos el 50% a la financiación del Régimen Subsidiado o el porcentaje que a la entrada en vigencia de la presente ley estén asignando, si este es mayor. Estos recursos se contabilizarán como esfuerzo propio territorial y no podrán disminuirse serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente ley.

4. Los recursos de regalías serán transferidas directamente por la Nación a través del mecanismo de giro directo establecido en la presente ley.

5. Otros recursos propios de las entidades territoriales que hoy destinan o que puedan destinar en el futuro a la financiación del Régimen Subsidiado.

2. Del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)

1. Uno punto cinco puntos (1.5) de la cotización de los regímenes especiales y de excepción y hasta uno punto cinco (1.5) puntos de la cotización de los afiliados al Régimen Contributivo.

2. El monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.

3. Recursos del Presupuesto General de la Nación que a partir del monto asignado para el año 2010, que se requieran de manera progresiva para la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, una vez aplicadas las demás fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

4. Las cotizaciones que realizarán los patronos al Fondo de Solidaridad cuando el trabajador no quiera retirarse del Régimen Subsidiado, en los términos de la presente ley.

5. Los recursos que para tal efecto sean aportados por gremios, asociaciones y otras organizaciones.

3. Otros

1. Recursos definidos por recaudo de IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.

2. Los rendimientos financieros que produzcan las diferentes fuentes que financian el Régimen Subsidiado.

3. Recursos de la contribución parafiscal de las Cajas de Compensación Familiar.

Artículo 45. *Distribución de los recursos de la cotización del régimen contributivo.* El Ministerio de la Protección Social definirá hasta el uno punto cinco (1.5) de la cotización, previsto en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, que se destinarán a la financiación de la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga.

Artículo 46. *Recursos de las Cajas de Compensación Familiar.* Sin perjuicio de los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, se destinará un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribución parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artículos 11, numeral 1, y 12, numeral

1, a favor de las Cajas de Compensación Familiar, a atender acciones de promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y/o en la unificación de los Planes de Beneficios, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las Cajas de Compensación Familiar, conforme al reglamento.

Parágrafo 1°. La asignación prevista en el presente artículo, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, no podrá afectar el cálculo de los recursos que las Cajas de Compensación Familiar deben apropiar para los Fondos para el Subsidio Familiar de Vivienda –FOVIS– y para los programas de infancia y adolescencia.

Parágrafo 2°. Los recursos del cuarto de punto porcentual (1/4) de la contribución parafiscal que trata el presente artículo serán administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar y harán parte de las deducciones previstas en el parágrafo del artículo 217 la Ley 100 de 1993.

Artículo 47. *Seguro de salud por desempleo.* Modifíquense los artículos 10 y 11 de la Ley 789 de 2002, los cuales quedarán así:

“Artículo 10. Régimen de apoyo para desempleados con vinculación anterior a las Cajas de Compensación Familiar. Los Jefes cabeza de Hogar y prioritariamente las mujeres que tengan esa condición, que se encuentren en situación de desempleo luego de haber estado vinculados al sistema de Cajas de Compensación Familiar no menos de 1 año dentro de los tres años anteriores a la solicitud de apoyo, tendrán derecho con cargo a los recursos del Fondo para el Fomento del Empleo y la protección del desempleo de que trata el artículo 6° de la presente ley a los siguientes beneficios, por una sola vez y hasta que se agoten los recursos del Fondo. La reglamentación establecerá los plazos y condiciones a partir de los cuales se reconocerá este subsidio:

a) Un subsidio equivalente a un salario y medio mínimo legal mensual, el cual se dividirá y otorgará en seis cuotas mensuales iguales, las cuales se podrán hacer efectivas a través de aportes al sistema de salud. Los aportes al Sistema de Salud serán prioritarios frente a los otros usos siempre que el beneficiario no se encuentre afiliado. Para efectos de esta obligación, las cajas destinarán un máximo del cuarenta y cinco por ciento (45%) de los recursos que les corresponde administrar con cargo al fondo para el fomento del empleo y la protección al desempleo;

b) Capacitación para el proceso de inserción laboral y/o educación y/o bonos alimentarios. Para efectos de esta obligación las Cajas destinarán un máximo del diez por ciento (10%) de los recursos que les corresponde administrar con cargo al fondo para el fomento al empleo y protección al desempleo.

Artículo 11. Régimen de apoyo para desempleados sin vinculación anterior a Cajas de Compensación Familiar. Con cargo al cinco por ciento (5%) del fondo para el fomento del empleo y la protección del

desempleo de que trata el artículo 6° de la presente ley, las Cajas establecerán un régimen de apoyo y fomento al empleo para jefes cabeza de hogar sin vinculación anterior a las Cajas de Compensación Familiar, que se concretará en un subsidio equivalente a un salario y medio mínimo legal mensual, el cual se otorgará en seis cuotas mensuales iguales, las cuales se podrán hacer efectivas a través de aportes al sistema de salud. Los aportes al Sistema de Salud serán prioritarios frente a los otros usos siempre que el beneficiario no se encuentre afiliado. Tendrán prioridad frente a las Cajas de Compensación Familiar, los artistas, escritores y deportistas afiliados a las correspondientes asociaciones o quienes acrediten esta condición en los términos en que se defina por el Gobierno Nacional. Para acceder a esta prestación, se deberá acreditar falta de capacidad de pago, conforme términos y condiciones que disponga el reglamento en materia de organización y funcionamiento de este beneficio”.

Artículo 48. *Impuesto social a las armas y municiones*. Modifíquese el artículo 224 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará de la siguiente manera:

“Artículo 224. *Impuesto social a las armas y municiones*. A partir del 1° de enero de 1996, créase el impuesto social a las armas de fuego que será pagado por quienes las porten en el territorio nacional, y que será cobrado con la expedición o renovación del respectivo permiso y por el término de este. El recaudo de este impuesto se destinará al fondo de solidaridad previsto en el artículo 221 de esta ley. El impuesto tendrá un monto equivalente al 30% de un salario mínimo mensual. Igualmente, créase el impuesto social a las municiones y explosivos, que se cobrará como un impuesto ad valorem con una tasa del 20%. El gobierno reglamentará los mecanismos de pago y el uso de estos recursos: el Plan de Beneficios, los beneficiarios y los procedimientos necesarios para su operación.

Parágrafo. Se exceptúan de este impuesto las armas de fuego y municiones y explosivos que posean las Fuerzas Armadas y de Policía y las entidades de seguridad del Estado”.

Artículo 49. *Recursos destinados para el Régimen Subsidiado por departamentos, distritos y municipios*. Los montos de recursos que las entidades territoriales venían aportando para financiar la salud en su territorio no podrán disminuir salvo que se acredite, ante el Ministerio de la Protección Social, que está debidamente asegurada el 100% de la población o por insuficiencia financiera.

El pago de la Unidad de Pago por Capitación subsidiada para toda la población de los niveles 1 y 2 del Sisbén y otra elegible no afiliada al Régimen Contributivo tendrá prioridad sobre cualquier otro gasto en salud. Asegurado el 100% de esta población, podrán destinarse los recursos con esa destinación para financiar cualquier otro concepto de salud.

Parágrafo. A más tardar el primero de enero de 2012, el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) cancelará las obligaciones a su cargo causadas a la

fecha de expedición de la presente ley y que cumpla con los requisitos definidos para estos efectos.

Artículo 50. *Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet)*. Créase el Fondo de Garantías para el Sector Salud como un fondo cuenta sin personería jurídica administrado por el Ministerio de la Protección Social, cuyo objeto será asegurar el pago de las obligaciones que no fuere posible pagar por parte de las Empresas Sociales del Estado, intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud, se financiará hasta el 20% del gasto operacional; en el caso de las Empresas Sociales del Estado liquidadas, se pagará hasta el monto que determine el Ministerio de la Protección Social.

Para financiar este fondo se destinarán los siguientes recursos: hasta el 10% de los recursos que se transfieren para oferta con recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y los excedentes de los recursos destinados para salud de la Ley 1393 de 2010. Este fondo podrá comprar o comercializar la cartera de las entidades intervenidas o en liquidación. También podrá hacer esta operación para evitar la intervención o liquidación.

Para los anteriores efectos los términos y condiciones para la administración del fondo los establecerá el Gobierno Nacional.

Parágrafo 1°. La facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008.

Parágrafo 2°. El Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) podrá beneficiar a Empresas Sociales del Estado que a la entrada en vigencia de la presente ley se encuentran intervenidas para administrar o liquidar por la Superintendencia Nacional de Salud.

Estas Entidades podrán recibir recursos del Fonsaet por una sola vez, condicionados a la presentación y cumplimiento del Plan de Mejoramiento y Prácticas del Buen Gobierno, acorde con la reglamentación del Gobierno Nacional.

Artículo 51. *Retención en la fuente de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud*. Establézcase un sistema de retención en la fuente de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y establézcase los instrumentos para realizar la retención en la fuente para el pago de la cotización en seguridad social en salud, de las personas naturales y empresas unipersonales o sociedades por acciones simplificada, como mecanismo que evite la evasión y la elusión, tomando como base los conceptos constitutivos vigentes del Ingreso Base de Cotización. El agente retenedor girará los recursos al encargado del recaudo de los aportes, de conformidad con el reglamento.

La retención en la fuente prevista en el presente artículo se podrá extender a los demás aportes del sistema de seguridad social.

TÍTULO VI
DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD
CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 52. *Contratación por capitación.* Se establecen las siguientes reglas aplicables en la suscripción de contratos de pago por capitación de las Entidades Promotoras de Salud con los prestadores de servicios de salud:

52.1 Sólo se podrá contratar la prestación de servicios por el mecanismo de pago por capitación para los servicios de baja complejidad, siempre y cuando el prestador y el asegurador reporten con oportunidad y calidad la información de los servicios prestados objeto de la capitación.

52.2 La capitación no libera a las Entidades Promotoras de Salud de su responsabilidad por el servicio ni de la gestión del riesgo.

52.3 La contratación por capitación de las actividades de prevención y promoción, las intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública, se deberá hacer con fundamento en indicadores y evaluación de resultados en salud.

Parágrafo transitorio. Se podrá hacer contratación por capitación de las actividades de prevención y promoción, sobre la base de indicadores de resultados basados en la estrategia de Atención Primaria en Salud y rendición pública de cuentas, hasta el año 2013.

Artículo 53. *Prohibición de limitaciones al acceso.* Están prohibidos aquellos mecanismos de pago, de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios.

Artículo 54. *Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia.* La prestación de los servicios de salud física y mental para todas las mujeres víctimas de la violencia física o sexual, que estén certificados por la autoridad competente, no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el régimen de afiliación. La atención por eventos de violencia física o sexual será integral, y los servicios serán prestados hasta que se certifique medicamente la recuperación de las víctimas.

La prestación de servicios a las mujeres víctimas de violencias incluirá la atención psicológica y psiquiátrica y la habitación provisional en los términos de la Ley 1257 de 2008.

Artículo 55. *Multas por inasistencia en las citas médicas.* Entrada en vigencia esta ley queda prohibido el cobro de cualquier tipo de multas a los cotizantes y beneficiarios de los regímenes contributivo y subsidiado, así como la población vinculada, en lo establecido para citas médicas programadas, para lo cual el Ministerio de la Protección Social diseñará un mecanismo

idóneo para su respectivo cumplimiento, esto es ser sancionado pedagógicamente, mediante método de recursos capacitación que deberán ser diseñados por las Entidades Promotoras de Salud para tal fin.

Artículo 56. *Pagos a los prestadores de servicios de salud.* Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción.

Las entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.

Artículo 57. *Trámite de glosas.* Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes

tes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

Artículo 58. *Habilitación de prestadores de servicios de salud.* Las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, las Administradoras de Riesgos Profesionales deberán contar con las condiciones necesarias para prestar un servicio de calidad; para tal fin los reglamentos que el Ministerio de la Protección Social expida, deberán garantizar la verificación de dichas condiciones y su periódica revisión. Las Direcciones Territoriales de Salud deberán garantizar la verificación de los servicios que lo requieran en el plazo que establezca el reglamento. La actividad de habilitación, para ser realizada oportuna y en los términos establecidos, puede ser contratada por las entidades territoriales con terceros especializados en la materia.

Parágrafo. A partir de la vigencia de la presente ley toda nueva Institución Prestadora de Salud para el inicio de actividades y por ende para acceder a contratar servicios de salud deberá tener verificación de condiciones de habilitación expedida por la autoridad competente, que dispondrá de seis (6) meses desde la presentación de la solicitud para realizar la verificación. La verificación deberá ser previa cuando se trate de servicios de urgencias y servicios de alta complejidad. Los servicios oncológicos deberán tener habilitación y verificación previa por el Gobierno Nacional.

Artículo 59. *Operación con terceros.* Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad.

CAPÍTULO II

Redes Integradas de Servicios de Salud

Artículo 60. *Definición de redes integradas de servicios de salud.* Las redes integradas de servicios de salud se definen como el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

Artículo 61. *De las redes integradas de servicios de salud.* La prestación de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará a través de las redes integradas de servicios

de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado.

Las redes de atención que se organicen dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida, los servicios en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que demande el cumplimiento eficaz de los planes de beneficios.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar, y ofrecer los servicios a sus afiliados de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con portabilidad, calidad y oportunidad, a través de las redes.

Artículo 62. *Conformación de redes integradas de servicios de salud.* Las entidades territoriales, municipios, distritos, departamentos y la Nación, según corresponda, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos que presten los servicios de acuerdo con el Plan de Beneficios a su cargo. Las redes se habilitarán de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social, quien podrá delegar en los departamentos y distritos. La implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud consagrada en la presente ley será la guía para la organización y funcionamiento de la red.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud podrán asociarse mediante Uniones Temporales, consorcios u otra figura jurídica con Instituciones Prestadoras de Salud, públicas, privadas o mixtas. En ejercicio de su autonomía determinarán la forma de integración y podrán hacer uso de mecanismos administrativos y financieros que las hagan eficientes, observando los principios de libre competencia.

Artículo 63. *Criterios determinantes para la conformación de las redes integradas de servicios de salud.* La reglamentación para la habilitación de las redes integradas de servicios de salud se realizará a partir de los siguientes criterios:

63.1 Población y territorio a cargo, con conocimiento de sus necesidades y preferencias en salud, que defina la oferta de servicios a la demanda real y potencial de la población a atender, tomando en consideración la accesibilidad geográfica, cultural y económica.

63.2 Oferta de servicios de salud existente para la prestación de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, integrando tanto los servicios de salud individual como los servicios de salud colectiva.

63.3 Modelo de atención primaria en salud centrado en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales, raciales y de género.

63.4 Recurso humano suficiente, valorado, competente y comprometido.

63.5 Adecuada estructuración de los servicios de baja complejidad de atención fortalecida y multidisciplinaria que garantice el acceso al sistema, con la capacidad resolutoria para atender las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población a cargo.

63.6 Mecanismos efectivos de referencia y contrarreferencia para garantizar la integralidad y continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales.

63.7 Red de transporte y comunicaciones.

63.8 Acción intersectorial efectiva.

63.9 Esquemas de participación social amplia.

63.10 Gestión integrada de los sistemas de apoyo administrativo, financiero y logístico.

63.11 Sistema de información único e integral de todos los actores de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes.

63.12 Financiamiento adecuado y mecanismos de seguimiento y evaluación de resultados.

63.13 Cumplimiento de estándares de habilitación por parte de cada uno de los integrantes de la red conforme al sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Artículo 64. *Articulación de las redes integradas.* La articulación de la red estará a cargo de las entidades territoriales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud, a través de los Consejos Territoriales de la Seguridad Social en Salud; en el caso de los municipios no certificados la entidad territorial será el departamento, sin vulneración del ejercicio de la autonomía de los actores de las redes existentes en el espacio poblacional determinado, buscará que el servicio de salud se brinde de forma precisa, oportuna y pertinente, para garantizar su calidad, reducir complicaciones, optimizar recursos y lograr resultados clínicos eficaces y costo-efectivos. La función de coordinación será esencialmente un proceso del ámbito clínico y administrativo, teniendo como objetivos y componentes:

64.1 La identificación de la población a atender y la determinación del riesgo en salud.

64.2 La identificación de factores de riesgo y factores protectores.

64.3 Consenso en torno a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

64.4 Consenso en torno al modelo de atención centrado en la intervención de los factores de riesgo y el perfil de la población.

64.5 El desarrollo de un proceso de vigilancia epidemiológica, que incluya la notificación y la aplicación de medidas que sean de su competencia en la prestación de servicios y en la evaluación de resultados.

64.6 La articulación de la oferta de servicios de los prestadores que la conforman y la información permanente y actualizada a los usuarios sobre los

servicios disponibles, en el espacio poblacional determinado.

64.7 La garantía de un punto de primer contacto, que serán los equipos básicos de salud, con capacidad de acceder a la información clínica obtenida en los diferentes escenarios de atención y de proporcionarla a estos mismos.

64.8 La coordinación y desarrollo conjunto de sistemas de gestión e información.

64.9 Las condiciones de acceso y los principales indicadores de calidad que se establezcan en el reglamento técnico de la red.

64.10 La coordinación de esquemas de comunicación electrónica, servicios de telemedicina, asistencia y atención domiciliaria y las demás modalidades que convengan a las condiciones del país y a las buenas prácticas en la materia.

Parágrafo. La coordinación de las redes basadas en el modelo de atención y riesgo poblacional, será reglamentada por el Ministerio de la Protección Social con el acompañamiento de las direcciones territoriales para el cumplimiento de las funciones administrativas y clínicas anteriormente nombradas.

Artículo 65. *Atención integral en salud mental.* Las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental.

Artículo 66. *Atención integral en salud a discapacitados.* Las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud del discapacitado, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 67. *Sistemas de emergencias médicas.* Con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y procesos de vigilancia.

El Ministerio de la Protección Social reglamentará, en el transcurso de un año (1) a partir de la vigencia de la presente ley, el desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Segurad Social en Salud de acuerdo con sus competencias, incluyendo los casos en los que deberá contarse con personal con entrenamiento básico donde haya alta afluencia de público. Para

la operación del sistema se podrán utilizar recursos del programa institucional de fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias.

Artículo 68. *Fundaciones sin ánimo de lucro.* Las fundaciones sin ánimo de lucro que venían prestando servicios como parte de la red hospitalaria pública, antes de la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, y continúan desarrollando esta actividad para los efectos señalados en los artículos 16 y 20 de la Ley 1122 de 2007 sobre la contratación de servicios de salud, las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado les darán a estas instituciones prestadoras de servicios de salud tratamiento de Empresas Sociales del Estado.

Así mismo, dichas fundaciones y las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud podrán acceder a recursos de crédito blandos de tasa compensada y de largo plazo que otorgue el Gobierno Nacional a través de Findeter u otras entidades.

CAPÍTULO III

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Empresas Sociales del Estado

Artículo 69. *Programa de Fortalecimiento de Hospitales Públicos.* El Gobierno Nacional establecerá un Programa de Fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado. Para tal fin podrá constituir un fondo con recursos del Presupuesto Nacional que permita desarrollar un Plan de Inversiones para fortalecer su capacidad instalada y modernizar su gestión con énfasis en el primero y segundo nivel de atención.

Las Empresas Sociales del Estado articuladas en red, que demuestren buenos resultados en los indicadores de salud, bajo riesgo fiscal y financiero, y documenten trabajo en el proceso de calidad podrán acceder a créditos condonables y otros estímulos que ofrezca el Gobierno Nacional, en especial para dotación tecnológica y capacitación del talento humano.

Artículo 70. *De la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado.* La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial de primer nivel de complejidad, estará integrada de la siguiente manera:

70.1 El jefe de la administración departamental, distrital o municipal o su delegado, quien la presidirá.

70.2 El director de salud de la entidad territorial departamental, distrital o municipal o su delegado.

70.3 Un representante de los usuarios, designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por parte de la dirección departamental, distrital o municipal de salud.

70.4 Dos (2) representantes profesionales de los empleados públicos de la institución, uno administrativo y uno asistencial, elegidos por voto secreto. En el evento de no existir en la ESE profesionales en el área administrativa, la Junta Directiva podrá integrarse con un servidor de dicha área con formación de técnico o tecnólogo.

Parágrafo 1°. Los representantes de los usuarios y de los servidores públicos de la entidad tendrán un periodo de dos (2) años y no podrán ser reelegidos para periodos consecutivos, ni podrán ser parte de las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado en más de dos ocasiones. En los municipios de 6ª categoría, los representantes de los usuarios y los empleados públicos tendrán un periodo de 4 años.

Parágrafo 2°. La Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado del nivel municipal que hagan parte de convenios o planes de desempeño suscritos o que se llegaren a suscribir entre el departamento y la Nación, tendrá además de los miembros ya definidos en el presente artículo, tendrán como miembro de la Junta Directiva al gobernador del departamento o su delegado.

Parágrafo 3°. Cuando en una sesión de Junta Directiva exista empate para la toma de decisiones, el mismo se resolverá con el voto de quien preside la Junta Directiva.

Artículo 71. *Inhabilidades e incompatibilidades.* Los miembros de las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado no podrán ser representante legal, miembros de los organismos directivos, directores, socios, o administradores de entidades del sector salud, ni tener participación en el capital de estas en forma directa o a través de su cónyuge, compañero o compañera permanente o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil o participar a través de interpuesta persona, excepto alcaldes y gobernadores, siempre y cuando la vinculación de estos últimos a la entidad del sector salud obedezca a la participación del ente territorial al que representa. Esta inhabilidad regirá hasta por un año después de la dejación del cargo.

Artículo 72. *Elección y evaluación de Directores o Gerentes de Hospitales.* La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del Director o Gerente para lo cual se deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley. En caso de que el cargo de Director o Gerente de una Empresa Social del Estado esté vacante a más tardar dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes se iniciará un proceso de concurso público para su elección.

La Junta Directiva conformará una terna con los concursantes que hayan obtenido las tres mejores calificaciones en el proceso de selección adelantado. El nominador deberá designar en el cargo de gerente o director a quien haya alcanzado el más alto puntaje dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la finalización del proceso de elección. El resto de la terna operará como un listado de elegibles, para que en el caso de no poder designarse el candidato con mayor puntuación, se continuará con el segundo y de no ser posible la designación de este, con el tercero.

Artículo 73. *Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.* Para la aprobación del plan de gestión se deberá seguir el siguiente procedimiento:

73.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

73.2 La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

73.3 El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

73.4 En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el Director o Gerente se entenderá aprobado.

Artículo 74. *Evaluación del Plan de Gestión del Director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial.* Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:

74.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1º de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

74.2 La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del Director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

74.3 Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición

ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

74.4 La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

74.5 Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.

Artículo 75. *Metodología de reporte de ingresos, gastos y costos de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud.* El Ministerio de la Protección Social en un término no superior a un año establecerá la metodología para la clasificación y reporte de los ingresos que incluirá la cartera total, los gastos y los costos de las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, teniendo en cuenta las condiciones que pueden afectar las estructuras de costos. Con base en esta información se construirán razones de costo y gasto que deberán hacer parte de los planes de gestión para evaluar la gestión de los gerentes y de los indicadores de desempeño de las instituciones.

Parágrafo transitorio. Las ESE tendrán un periodo de un año para ajustarse y reportar los indicadores antes definidos.

Artículo 76. *Eficiencia y transparencia en contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado.* Con el propósito de promover la eficiencia y transparencia en la contratación las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a las entidades con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública. Para lo anterior la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social.

Igualmente, las Empresas Sociales del Estado podrán contratar de manera conjunta sistemas de información, sistema de control interno, de inter-

ventorías, gestión de calidad y auditorías, de recurso humano y demás funciones administrativas, para el desarrollo de actividades especializadas, de tipo operativo y de apoyo que puedan cubrir las necesidades de la empresa, de forma tal que la gestión resulte más eficiente, con calidad e implique menor costo.

Estas instituciones podrán utilizar mecanismos de subasta inversa para lograr mayor eficiencia en sus adquisiciones.

Artículo 77. *Saneamiento de cartera.* El Gobierno Nacional, a partir de la vigencia de la presente ley, pondrá en marcha un Programa para el Saneamiento de cartera de las Empresas Sociales del Estado.

Artículo 78. *Pasivo prestacional de las Empresas Sociales del Estado e instituciones del sector salud.* En concordancia con el artículo 242 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 61, 62 y 63 de la Ley 715 de 2001, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito público y los entes territoriales departamentales firmarán los contratos de concurrencia y cancelarán el pasivo prestacional por concepto de cesantías, reserva para pensiones y pensiones de jubilación, vejez, invalidez y sustituciones pensionales, causadas en las instituciones del sector salud públicas causadas al finalizar la vigencia de 1993 con cargo a los mayores recursos del monopolio de juegos de suerte y azar y del fondo pensional que se crea en el Proyecto de Ley de Regalías.

Parágrafo. Concédase el plazo mínimo de dos (2) años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para que las entidades territoriales y los hospitales públicos le suministren al Ministerio de Hacienda y Crédito Público la información que le permita suscribir los convenios de concurrencia y emitan los bonos de valor constante respectivos de acuerdo a la concurrencia entre el Gobierno Nacional y el ente territorial departamental. El incumplimiento de lo establecido en el presente artículo será sancionado como falta gravísima.

Con esto se cumplirá con las Leyes 60 y 100 de 1993 y 715 de 2001 que viabilizan el pago de esta deuda que no es responsabilidad de las ESE, pues ellas no tenían vida jurídica antes de diciembre de 1993. En ese entonces eran financiados y administrados por los departamentos y el Gobierno Nacional.

Artículo 79. *Financiación de la prestación del servicio en zonas alejadas.* Se garantizarán los recursos necesarios para financiar la prestación de servicios de salud a través de instituciones públicas en aquellos lugares alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, en donde estas sean la única opción de prestación de servicios, y los ingresos por venta de servicios sean insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia.

Artículo 80. *Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado.* El Ministerio de la Protección Social determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado teniendo en cuenta sus condiciones de mercado,

de equilibrio y viabilidad financiero, a partir de sus indicadores financieros, sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud establecida en la presente ley.

Las Empresas Sociales del Estado, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social.

Cuando no se reciba la información utilizada para la categorización del riesgo de una Empresa Social del Estado o se detecte alguna imprecisión en esta y no sea corregida o entregada oportunamente, dicha empresa quedará categorizada en riesgo alto y deberá adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero, sin perjuicio de las investigaciones que se deban adelantar por parte de los organismos de vigilancia y control.

El informe de riesgo hará parte del plan de gestión del gerente de la respectiva entidad a la Junta Directiva y a otras entidades que lo requieran, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes.

Artículo 81. *Adopción de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.* Una vez comunicada la información de determinación del riesgo por parte del Ministerio de la Protección Social, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo. Cuando una Empresa Social del Estado no adopte el programa de saneamiento fiscal y financiero en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 82. *Incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal.* Si con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en la presente ley, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas:

82.1 Acuerdos de reestructuración de pasivos.

82.2 Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, independientemente de que la Empresa Social del Estado esté adelantando o no programas de saneamiento.

82.3 Liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

Generará responsabilidad disciplinaria y fiscal al Gobernador o Alcalde que no den cumplimiento a lo dispuesto en el presente artículo.

Parágrafo. En las liquidaciones de Empresas Sociales del Estado que se adelanten por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se dará aplicación a lo dispuesto en el Decreto-ley 254 de 2000 y en la Ley 1105 de 2006, y demás normas que los modifiquen, adicione o sustituyan. Las

liquidaciones que se estén adelantando, se ajustarán a lo aquí dispuesto.

Artículo 83. *Recursos de crédito para el rediseño, modernización y reorganización de los hospitales de la red pública para desarrollo de las redes territoriales de prestación de servicios de salud.* Para la ejecución de los créditos condonables de que trata el párrafo 3° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001, la Nación y las entidades territoriales concurrirán, bajo la modalidad de préstamos condonables, en el financiamiento de los procesos de rediseño, modernización y reorganización de Instituciones Prestadoras de Salud Públicas, mediante convenios de desempeño con las instituciones hospitalarias, que como mínimo garanticen, por parte de la entidad hospitalaria, su sostenibilidad durante diez (10) años, mediante el equilibrio financiero, eficiencia en la prestación de los servicios y su articulación en red.

La asignación de estos recursos de crédito por el Gobierno Nacional permitirá que las Instituciones Prestadoras de Salud públicas puedan participar del proceso de conformación de redes territoriales de servicios de salud para poder desarrollar la política de Atención Primaria en Salud. Dicha asignación se regirá por los principios de proporcionalidad y equidad territoriales.

Artículo 84. *Saneamiento de pasivos.* Con el fin de facilitar los procesos de saneamiento de pasivos, las Empresas Sociales del Estado que hayan adoptado programas de saneamiento fiscal y financiero en virtud de lo dispuesto en la presente ley, que tengan suscrito o suscriban programas o convenios de desempeño en virtud de lo establecido en la Ley 715 de 2001 o estén intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud, podrán iniciar simultáneamente o en cualquier momento durante la vigencia de los mismos, la promoción de acuerdos de reestructuración de pasivos de que tratan las Leyes 550 de 1999 y 1116 de 2006 y demás normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.

Artículo 85. *Saneamiento de aportes patronales.* Las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a compensar o el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, según corresponda, las Administradoras de Riesgos Profesionales, las entidades administradoras de pensiones tanto del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, como las de ahorro individual con solidaridad y las administradoras de cesantías, incluido el Fondo Nacional de Ahorro, que hubieren recibido o que tengan en su poder recursos por concepto de aportes patronales del Situado Fiscal y del Sistema General de Participaciones para Salud, las direcciones territoriales de salud, las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y demás entidades a las que se les hayan asignado recursos para el pago de aportes patronales, contarán con doce (12) meses, para realizar el proceso de saneamiento por concepto de aportes patronales con el procedimiento que determine el Ministerio de la Protección Social. En este proceso de saneamiento podrán concurrir recursos de ambas fuentes.

Los Fondos de Pensiones, Cesantías, Entidades Promotoras de Salud y Administradoras de Riesgos Profesionales de Salud, deberán implementar las acciones administrativas necesarias para que se realice el procedimiento operativo de saneamiento de los aportes patronales con las direcciones territoriales de salud, las instituciones prestadoras de servicio de salud pública y demás entidades a las que se les hayan asignado recursos para el pago de aportes patronales, con oportunidad y eficacia.

Las peticiones de las entidades aportantes relacionadas con el proceso de saneamiento de dichos recursos a las entidades administradoras de los mismos, deben ser entendidas en un plazo no superior a treinta (30) días calendario. En caso de no respuesta se informará del incumplimiento a la Superintendencia Financiera o la Superintendencia de Salud según corresponda, la inspección y vigilancia de la entidad administradora de los aportes patronales, para lo de su competencia.

Si vencido este término de los doce (12) meses dispuestos para concluir el proceso de saneamiento no se hubiere realizado el mismo, las entidades administradoras de aportes patronales girarán los recursos excedentes con el mecanismo financiero que determine el Ministerio de la Protección Social, sin perjuicio de los contratos que se hubieren ejecutado con cargo a estos recursos.

CAPÍTULO IV

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos

Artículo 86. *Política farmacéutica, de insumos y dispositivos médicos.* El Ministerio de la Protección Social definirá la política farmacéutica, de insumos y dispositivos médicos a nivel nacional y en su implementación, establecerá y desarrollará mecanismos y estrategias dirigidas a optimizar la utilización de medicamentos, insumos y dispositivos, a evitar las inequidades en el acceso y asegurar la calidad de los mismos, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 87. *Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos - CNPMD.* En adelante la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos de que trata el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, se denominará Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, y tendrá a su cargo la formulación y la regulación de la política de precios de medicamentos y dispositivos médicos.

Artículo 88. *Negociación de medicamentos, insumos y dispositivos.* El Ministerio de la Protección Social establecerá los mecanismos para adelantar negociaciones de precios de medicamentos, insumos y dispositivos.

El Ministerio de la Protección Social establecerá los mecanismos para adelantar negociaciones que generen precios de referencia de medicamentos y dispositivos de calidad. En el caso que los mismos no operen en la cadena, el Gobierno Nacional podrá acudir a la compra directa. Las instituciones públicas

prestadoras del servicio de salud no podrán comprar por encima de los precios de referencia.

Artículo 89. *Garantía de la calidad de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.* El Invima garantizará la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que se comercialicen en el país de acuerdo con los estándares internacionales de calidad, reglamentación que hará el Gobierno Nacional.

Parágrafo transitorio. El Gobierno Nacional tendrá un (1) año para expedir reglamentación para la aprobación de productos biotecnológicos y biológicos.

Artículo 90. *Garantía de la competencia.* El Gobierno Nacional deberá garantizar la competencia efectiva para la producción, venta, comercialización y distribución de medicamentos, insumos y dispositivos médicos podrá realizar o autorizar la importación paralela de estos, establecer límites al gasto y adelantar las gestiones necesarias para que la población disponga de medicamentos, insumos y dispositivos médicos de buena calidad a precios accesibles.

El Gobierno Nacional, las entidades públicas y privadas podrán realizar compras centralizadas de medicamentos insumos y dispositivos médicos dentro y fuera del país y desarrollar modelos de gestión que permitan disminuir los precios de los medicamentos insumos y dispositivos médicos y facilitar el acceso de la población a estos.

Artículo 91. *Codificación de insumos y dispositivos médicos.* El Ministerio de la Protección Social, expedirá en un plazo máximo de 6 meses, la norma que permita la codificación de los insumos y dispositivos médicos a los cuales el Invima haya otorgado registro sanitario y los que en el futuro autorice.

CAPÍTULO V

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

Artículo 92. *Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.* Autorícese al Ministerio de la Protección Social la creación del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud como una corporación sin ánimo de lucro de naturaleza mixta, de la cual podrán hacer parte, entre otros, las sociedades científicas y la Academia Nacional de Medicina, esta entidad será responsable de la evaluación de tecnologías en salud basada en la evidencia científica, guías y protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamiento de acuerdo con los contenidos del Plan de Beneficios, sus orientaciones serán un referente para la definición de planes de beneficios, para los conceptos técnicos de los Comités Científicos y la Junta Técnico Científico y para los prestadores de los servicios de salud.

Artículo 93. *Objetivos del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.* Son objetivos del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud:

93.1 Evaluar las tecnologías en materia de salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: segu-

ridad, eficacia, eficiencia, efectividad, utilidad e impacto económico.

93.2 Consultar las evaluaciones de tecnologías con Centros de Evaluación acreditados para la evaluación de tecnologías médicas nacionales e internacionales.

93.3 Articular la evaluación de los medios técnicos y de procedimientos para la promoción y atención en salud en sus fases de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y su impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad del país, así como el impacto potencial por la adopción de nuevas tecnologías.

93.4 Diseñar estándares, protocolos y guías de atención en salud, basados en evidencia científica, que sirvan de referente para la prestación de los servicios de salud.

93.5 Difundir las metodologías empleadas y la información producida.

93.6 Los demás que sean necesarios para el desarrollo de su objeto.

Artículo 94. *Referentes basados en evidencia científica.* Son los estándares, guías, normas técnicas, conjuntos de acciones o protocolos que se adopten para una o más fases de la atención como promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, para la atención de una situación específica de la salud, basados en evidencia científica. Incluyen principalmente las evaluaciones de tecnologías en salud y las guías de atención integral que presentan el conjunto de actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos e insumos o dispositivos que procuran que la atención sea de calidad, segura y costo-efectiva.

Artículo 95. *De los protocolos de atención.* La autoridad competente desarrollará como referentes basados en evidencia científica protocolos sobre procedimientos, medicamentos y tratamientos de acuerdo con los contenidos del Plan de Beneficios. Para su elaboración se consultará a los profesionales de la salud, las sociedades científicas, los colegios de profesionales y las facultades de salud.

Artículo 96. *De las guías de atención.* La autoridad competente desarrollará como referentes basados en evidencia científica guías de atención sobre procedimientos, medicamentos y tratamientos de acuerdo con los contenidos del Plan de Beneficios. Las guías médicas serán desarrolladas por la autoridad competente en coordinación con los profesionales de la salud, las sociedades científicas, los colegios de profesionales y las facultades de salud.

CAPÍTULO VI

Talento Humano

Artículo 97. *De la política de Talento Humano.* El Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, definirá la política de Talento Humano en Salud que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones

del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo. La Política de Talento Humano en Salud consultará los postulados de trabajo decente de la OIT.

Artículo 98. *De la formación continua del Talento Humano en Salud.* El Gobierno Nacional establecerá los lineamientos para poner en marcha un sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud, dando prioridad a la implementación de un programa de Atención Primaria para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que deberá implementarse en forma progresiva. Dicho programa contendrá módulos específicos para profesionales, técnicos, tecnólogos, auxiliares de la salud, directivos y ejecutivos de las direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Servicios de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios.

Concurrirán para este efecto las entidades territoriales, las sociedades científicas, los centros de formación, superior y media y los empleadores.

Artículo 99. *De la pertinencia y calidad en la formación de Talento Humano en Salud.* Modifícase el artículo 13 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

“Artículo 13. De la pertinencia y calidad en la formación de Talento Humano en Salud. Las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de la Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.

Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas conformados en el marco de la relación docencia servicio. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios, que integrará las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.

Artículo 100. *Hospitales universitarios.* El Hospital Universitario es una Institución Prestadora de Salud que proporciona entrenamiento universitario, enfocado principalmente en programas de posgrado, supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión.

El Hospital Universitario es un escenario de práctica con características especiales por cuanto debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

100.1 Estar habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

100.2 Tener convenios de prácticas formativas, en el marco de la relación docencia servicio, con instituciones de educación superior que cuenten con programas en salud acreditados.

100.3 Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación, a prestación de los servicios asistenciales.

100.4 Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes preferentemente de posgrado.

100.5 Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias.

100.6 Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.

100.7 Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.

Los Hospitales Universitarios reconocidos conforme a la presente ley, tendrán prioridad en la participación en los proyectos de investigación, docencia y formación continua del Talento Humano financiados con recursos estatales.

Parágrafo transitorio. A partir del 1º de enero del año 2016 solo podrán denominarse Hospitales Universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en este artículo.

Artículo 101. *De la formación de especialistas del área de la salud.* Modifícase el artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, adicionándole los siguientes incisos.

“Las instituciones que forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud promoverán y facilitarán la formación de especialistas en el área de la salud, conforme a las necesidades de la población y las características del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio de la Protección Social definirá las condiciones, requisitos y procedimientos para la oferta, aprobación y asignación de cupos de prácticas formativas de los programas de especialización que impliquen residencia.

Los cupos de residentes de los programas de especialización en salud se aprobarán conforme a las normas que regulan la relación docencia servicio y, en todo caso, deberán corresponder a cargos empleos temporales no sujetos a carrera administrativa creados para tal fin en las Instituciones Prestadoras de Salud.

Se autoriza a las Instituciones Prestadoras de Salud públicas a crear cargos en sus plantas de personal para la formación de residentes, los cuales tendrán carácter temporal y no estarán sujetos a las normas de carrera administrativa. El Estado cofinanciará parte del costo de los cargos de residentes que cursen programas de especialización considerados prioritarios para el país, para lo cual

los recursos del presupuesto nacional destinados a financiar el programa de becas crédito establecido en el parágrafo 1° del artículo 193 de la Ley 100 de 1993, se reorientarán a la financiación de los cargos contemplados en el presente artículo, el Gobierno Nacional determinará la contraprestación para estos.

Para las regiones donde no se cuenta con Entidades de Educación Superior, aquellos profesionales de la salud que deseen especializarse podrán recibir becas financiadas con recursos de los entes territoriales y del Gobierno Nacional, suscribiendo convenios para prestar los servicios especializados durante un tiempo no inferior al requerido para la especialización en la región correspondiente. Estos profesionales tendrán prioridad de acceso a las especializaciones.

Para efectos administrativos y asistenciales, a los profesionales de la salud vinculados mediante la modalidad de residentes se les reconocerá conforme al título más alto obtenido y a la autorización para ejercer por la entidad competente.

Los programas de formación en el área de la salud serán aprobados considerando criterios de calidad y pertinencia de los mismos y la evaluación de la relación docencia-servicio y de los escenarios de práctica, según los estándares y procedimientos que definan los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional, los cuales harán parte integral del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Para determinar la pertinencia de los nuevos programas de formación en el área de la salud se requerirá concepto del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 102. *Matrículas de residentes.* El Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional establecerán las pautas para la supervisión coordinada a las instituciones de educación superior en lo referente al costo de las matrículas de los residentes de programas de especialización clínica.

Artículo 103. *Contratación del personal misional permanente.* El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestaciones consagrados en las normas laborales vigentes.

Parágrafo transitorio. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1°) de julio de dos mil trece (2013).

Artículo 104. *Autorregulación profesional.* Modifícase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

“Artículo 26. *Acto propio de los profesionales de la salud.* Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en

salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:

1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.

2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.

3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.

4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida el acceso a los servicios a quienes los requieran.

5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud debe estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes.

Artículo 105. *Autonomía profesional.* Entiéndase por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.

Artículo 106. *Prohibición de prebendas o dádivas a trabajadores en el sector de la salud.* Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros, de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo 1°. Las empresas o instituciones que incumplan con lo establecido en el presente artículo serán sancionadas con multas que van de 100 a 500 SMMLV, multa que se duplicará en caso de reincidencia. Estas sanciones serán tenidas en cuenta al momento de evaluar procesos contractuales con el Estado y estarán a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 2°. Los trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud que reciban este tipo de prebendas y/o dádivas, serán investigados por las autoridades competentes. Lo anterior, sin perjuicio de las normas disciplinarias vigentes.

CAPÍTULO VII

Calidad y sistemas de información

Artículo 107. *Garantía de calidad y resultados en la atención en el Sistema General de Seguridad Social de Salud.* En desarrollo del principio de calidad del Sistema General de Seguridad Social de Salud establecido en la presente ley, y en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, se definirá e implementará un plan nacional de mejoramiento de calidad, con clara orientación hacia la obtención de resultados que puedan ser evaluados. Dicho plan contendrá como mínimo:

107.1 La consolidación del componente de habilitación exigible a direcciones territoriales de salud, a los prestadores de servicios de salud, a Entidades Promotoras de Salud y a administradoras de riesgos profesionales, incluyendo el establecimiento de condiciones de habilitación para la conformación y operación de redes de prestación de servicios de salud;

107.2 El establecimiento de incentivos al componente de acreditación aplicable a las instituciones prestadoras de servicios de salud, Entidades Promotoras de Salud y direcciones territoriales de salud, y

107.3 El fortalecimiento del sistema de información para la calidad, a través de indicadores que den cuenta del desempeño y resultados de los prestadores de servicios de salud y Entidades Promotoras de Salud, con el fin de que los ciudadanos puedan contar con información objetiva para garantizar al usuario su derecho a la libre elección.

Artículo 108. *Indicadores en salud.* El Ministerio de la Protección Social deberá establecer indicadores de salud, tales como indicadores centinela y trazadores, así como indicadores administrativos que den cuenta del desempeño de las direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales y de las Instituciones Prestadoras de Salud, con el fin de que los ciudadanos puedan contar con información objetiva que permita reducir las asimetrías de información y garantizar al usuario su derecho a la libre elección de los prestadores de servicios y aseguradores.

Artículo 109. *Obligatoriedad de audiencias públicas de Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado.* Todas las Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado del sector salud y las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, tienen la obligación de realizar audiencias públicas, por lo menos una vez al año, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de su gestión. Para ello deberán presentar sus indicadores en salud, gestión financiera, satisfacción de usuarios y administración.

Las instituciones privadas prestadoras de servicios de salud deberán publicar anualmente por internet sus indicadores de calidad y de gestión en la forma que establezca el reglamento.

Artículo 110. *Informe del estado actual de las Entidades Promotoras de Salud.* El Gobierno Nacional y la Superintendencia Nacional de Salud, en procura

del proceso de transparencia y de publicidad en los servicios, sesenta días (60) después de entrada en vigencia la presente ley, deberán presentar un informe del estado actual de las Entidades Promotoras de Salud donde se dará a conocer aspectos, en relación con al cumplimiento de los giros a los prestadores, recaudo y cumplimiento del Plan de Beneficios.

Artículo 111. *Sistema de evaluación y calificación de direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud.* Como resultado de la aplicación de los indicadores, el Ministerio de la Protección Social desarrollará un sistema de evaluación y calificación de las direcciones territoriales de salud, de Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud que permita conocer públicamente a más tardar el primero (1°) de marzo de cada año, como mínimo: número de quejas, gestión de riesgo, programas de prevención y control de enfermedades implementados, resultados en la atención de la enfermedad, prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, listas de espera; administración y flujo de recursos.

Deberá también alimentarse de las metas de los planes de desarrollo nacional, y territoriales.

Se definirán igualmente indicadores de calidad en la atención, de calidad técnica y de satisfacción del usuario.

El incumplimiento de las condiciones mínimas de calidad dará lugar a la descertificación en el proceso de habilitación. En el caso de los entes territoriales se notificará a la SNS para que obre de acuerdo a su competencia.

Artículo 112. *Articulación del Sistema de Información.* El Ministerio de la Protección Social, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), articulará el manejo y será el responsable de la administración de la información.

Las bases de datos de afiliados en salud se articularán con las bases de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales, el Sisbén y de las Entidades Promotoras de Salud para identificar a los beneficiarios y su lugar de residencia, entre otras, dicha articulación deberá estar implementada antes del 31 de diciembre de 2012.

La identidad de los usuarios y beneficiarios se verificará mediante procesamiento y consulta de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Parágrafo transitorio. La historia clínica única electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre del año 2013, esta tendrá plena validez probatoria.

Artículo 113. *Sistema de Información Integrado del Sector Salud.* El Ministerio de la Protección Social junto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones definirá y contratará un plan para que en un periodo menor a 3 años se garantice la conectividad de las instituciones vinculadas con el sector de salud en el marco

del Plan Nacional de Tecnologías de Información y Comunicaciones – TIC.

Artículo 114. *Obligación de reportar.* Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna.

Artículo 115. *Indicadores de salud sobre niños, niñas y adolescentes.* Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberán presentar anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud información detallada sobre el estado de salud de los menores de edad afiliados.

Artículo 116. *Sanciones por la no provisión de información.* Los obligados a reportar que no cumplan con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios), serán reportados ante las autoridades competentes para que impongan las sanciones a que hubiera lugar. En el caso de las Entidades Promotoras de Salud y prestadores de servicios de salud podrá dar lugar a la suspensión de giros, la revocatoria de la certificación de habilitación. En el caso de los entes territoriales se notificará a la Superintendencia Nacional de Salud para que obre de acuerdo a su competencia.

Artículo 117. *Análisis de condiciones de mercado a nivel regional.* El Gobierno Nacional realizará análisis periódicos de las condiciones de competencia en el mercado de aseguradores y prestadores, así como de las tarifas de prestación de servicios, a nivel territorial.

TÍTULO VII

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Artículo 118. *Desconcentración.* Con el fin de tener mayor efectividad en las actividades del sistema de inspección, vigilancia y control, la Superintendencia Nacional de Salud se desconcentrará y adicionalmente podrá delegar sus funciones a nivel departamental o distrital.

La Superintendencia Nacional de Salud ejecutará sus funciones de manera directa o por convenio interadministrativo con las direcciones departamentales o distritales de salud, acreditadas, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, las cuales para los efectos de las atribuciones correspondientes responderán funcionalmente ante el Superintendente Nacional de Salud.

Las direcciones departamentales o distritales de salud, presentarán en audiencia pública semestral y en los plazos que la Superintendencia establezca, los informes que esta requiera. El incumplimiento

de esta función dará lugar a multas al respectivo Director de hasta diez (10) salarios mínimos legales mensuales y en caso de reincidencia podrá dar lugar a la intervención administrativa.

La Superintendencia Nacional de Salud implementará procedimientos participativos que permitan la operación del sistema de forma articulada, vinculando las personerías, la Defensoría del Pueblo, las contralorías y otras entidades u organismos que cumplan funciones de control.

La Superintendencia Nacional de Salud podrá delegar la facultad sancionatoria para que las entidades del nivel departamental o distrital surtan la primera instancia de los procesos que se adelanten a las entidades e instituciones que presten sus servicios dentro del territorio de su competencia.

Parágrafo. Dadas las funciones que deba asumir la Superintendencia Nacional de Salud definidas por esta ley el Gobierno Nacional adelantará las acciones que le permitan su fortalecimiento y reestructuración.

Artículo 119. *Recursos para fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control.* Los recursos a que se refiere el literal e) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 se destinarán a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza la inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales. El recaudo al que hace referencia el presente inciso, será reglamentado por el Gobierno Nacional, por primera vez, dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley. Los recursos del régimen subsidiado destinados por los municipios y distritos a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza la inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales, se incrementarán del 0.2% al 0.4%, que serán descontados de los recursos que del Sistema General de Participaciones para Salud se destinen a los subsidios a la demanda o de los recursos de la subcuenta de Solidaridad del Fosyga, según la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Parágrafo transitorio 1°. Los recursos a que se refiere el inciso 1° del literal e) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 se aplicarán a la auditoría para el cumplimiento del seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios. Para este efecto la Superintendencia Nacional de Salud, acreditará empresas de interventoría con los cuales contratarán los municipios mediante concurso de méritos. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá vigilancia sobre el proceso y ejecución de esta contratación.

Parágrafo transitorio 2°. Mientras se reglamentan las funciones de auditoría, las empresas que hoy están prestando el servicio podrán continuar haciéndolo.

Artículo 120. *Recursos por multas.* Las multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud serán apropiadas en el Presupuesto General de la Nación como recursos adicionales de la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 121. *Sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.*

Serán sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud:

121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar.

121.2 Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud.

121.3 Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.

121.4 La Comisión de Regulación en Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, o quienes hagan sus veces.

121.5 Los que exploten, produzcan, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de loterías, apuestas permanentes y demás modalidades de los juegos de suerte y azar.

121.6 Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

121.7 Las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas.

121.8 Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de los licores.

Artículo 122. *Presentación de informes financieros de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Para la vigilancia y control de las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, y otros actores del sistema deberán presentar los estados financieros consolidados del grupo económico, incluyendo todas las entidades subordinadas que directa o indirectamente reciban recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 123. *Control a los deberes de los empleadores y otras personas obligadas a cotizar.* La Unidad Administrativa de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), verificará el cumplimiento de los deberes de los empleadores y otras personas obligadas a cotizar, en relación con el pago de las cotizaciones a la seguridad social.

La Unidad Administrativa de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), previa solicitud de explicaciones,

podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 204 y 210 de la Ley 100 de 1993 por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Artículo 124. *Eje de acciones y medidas especiales.* El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:

“5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación”.

Artículo 125. *Cesación provisional.* El Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las medidas señaladas anteriormente se adoptarán mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud.

Artículo 126. *Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.* Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:

“e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador”.

Modificar el párrafo 2° del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

“La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

La solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad,

la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante. La acción podrá ser ejercida, sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual se gozará de franquicia. No será necesario actuar por medio de apoderado. Dentro de los diez días siguientes a la solicitud se dictará fallo, el cual se notificará por telegrama o por otro medio expedito que asegure su cumplimiento. Dentro de los tres días siguientes a la notificación, el fallo podrá ser impugnado. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad”.

Artículo 127. *Medidas cautelares en la función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.* Adicionar un nuevo párrafo al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 así:

“Párrafo 3°. La Superintendencia Nacional de Salud, deberá:

1. Ordenar, dentro del proceso judicial, las medidas provisionales para la protección del usuario del Sistema.

2. Definir en forma provisional la Entidad a la cual se entiende que continúa afiliado o atendido el demandante mientras se resuelve el conflicto que se suscite en materia de afiliación múltiple y movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir su fallo definitivo o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico-Científico, según sea el caso”.

Artículo 128. *Procedimiento sancionatorio.* La Superintendencia Nacional de Salud aplicará las multas o la revocatoria de la licencia de funcionamiento realizando un proceso administrativo sancionatorio consistente en la solicitud de explicaciones en un plazo de cinco (5) días hábiles después de recibida la información, la práctica de las pruebas a que hubiere lugar en un plazo máximo de quince (15) días calendario, vencido el término probatorio las partes podrán presentar alegatos de conclusión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. La Superintendencia dispondrá de un término de diez (10) días calendario después del vencimiento del término para presentar alegatos de conclusión para imponer la sanción u ordenar el archivo de las actuaciones. Si no hubiere lugar a decretar pruebas, se obviará el término correspondiente. La sanción será susceptible de los recursos contenidos en el Código Contencioso Administrativo.

Parágrafo. Con sujeción a lo anterior y teniendo en cuenta en lo que no se oponga, lo previsto en el Código Contencioso Administrativo, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante acto administrativo, desarrollará el procedimiento administrativo sancionatorio, respetando los derechos al debido proceso, defensa, contradicción y doble instancia.

Artículo 129. *Normas de procedimiento intervención forzosa administrativa.* El Gobierno Nacional reglamentará las normas de procedimiento a aplicar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación, administración u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud cualquiera sea la denominación que le otorgue el ente territorial en los términos de la ley y los reglamentos.

Artículo 130. *Conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud.* La Superintendencia Nacional de Salud, impondrá multas en las cuantías señaladas en la presente ley o revocará la licencia de funcionamiento, si a ello hubiere lugar, a las personas naturales y jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de su vigilancia, así como a título personal a los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quien haga sus veces, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y privado de las entidades vigiladas por dicha Superintendencia, cuando violen las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras, por incurrir en las siguientes conductas:

130.1 Violar la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.

130.2 Aplicar preexistencias a los afiliados por parte de la Entidad Promotora de Salud.

130.3 Impedir u obstaculizar la atención inicial de urgencias.

130.4 Poner en riesgo la vida de las personas de especial protección constitucional.

130.5 No realizar las actividades en salud derivadas de enfermedad general, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedad profesional, accidentes de tránsito y eventos catastróficos.

130.6 Impedir o atentar en cualquier forma contra el derecho a la afiliación y selección de organismos e instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral, por parte del empleador y, en general, por cualquier persona natural o jurídica.

130.7 Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

130.8 Incumplir con las normas de afiliación por parte de los empleadores, contratistas, entidades que realizan afiliaciones colectivas o trabajadores independientes.

130.9 Incumplir la Ley 972 de 2005.

130.10 Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

130.11 Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o falsos.

130.12 No reportar oportunamente la información que se le solicite por parte del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, por o por la Comisión de Regulación en Salud o quien haga sus veces.

130.13 Obstruir las Investigaciones e incumplir las obligaciones de información.

130.14 Incumplir con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 131. *Valor de las multas por conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud.* Además, de las acciones penales, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, las multas a los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y privado oscilarán entre diez (10) y doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes y su monto se liquidará teniendo en cuenta el valor del salario mínimo vigente a la fecha de expedición de la resolución sancionatoria.

Las multas a las personas jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud se impondrán hasta por una suma equivalente a dos mil quinientos (2.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes y su monto se liquidará teniendo en cuenta el valor del salario mínimo vigente a la fecha de expedición de la resolución sancionatoria.

Las multas se aplicarán sin perjuicio de la facultad de revocatoria de la licencia de funcionamiento cuando a ello hubiere lugar.

Artículo 132. *Multas por infracciones al régimen aplicable al control de precios de medicamentos y dispositivos médicos.* La Superintendencia de Industria y Comercio impondrá multas hasta de cinco mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (5.000 SMLMV) a cualquiera de las entidades, agentes y actores de las cadenas de producción, distribución, comercialización y otras formas de intermediación de medicamentos, dispositivos médicos o bienes del sector salud, sean personas naturales o jurídicas, cuando infrinjan el régimen aplicable al control de precios de medicamentos o dispositivos médicos. Igual sanción se podrá imponer por la omisión, renuencia o inexactitud en el suministro de la información que deba ser reportada periódicamente.

Cuando se infrinja el régimen de control de precios de medicamentos y dispositivos médicos acudiendo a maniobras tendientes a ocultar a través

de descuentos o promociones o en cualquier otra forma el precio real de venta, se incrementará la multa de una tercera parte a la mitad.

Artículo 133. *Multas por no pago de las acreencias por parte del Fosyga o la Entidad Promotora de Salud.* La Superintendencia Nacional de Salud impondrá multas entre cien (100) y dos mil quinientos (2.500) salarios mínimos mensuales vigentes cuando el Fosyga, injustificadamente, no gire oportunamente de acuerdo con los tiempos definidos en la ley, las obligaciones causadas por prestaciones o medicamentos o cuando la Entidad Promotora de Salud no gire oportunamente a una Institución Prestadora de Salud las obligaciones causadas por actividades o medicamentos. En caso de que el comportamiento de las Entidades Promotoras de Salud sea reiterativo será causal de pérdida de su acreditación.

Parágrafo. El pago de las multas que se impongan a título personal debe hacerse con recursos de su propio patrimonio y, en consecuencia, no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen, lo que procederá siempre que se pruebe que hubo negligencia por falta del funcionario.

Artículo 134. *Dosificación de las multas.* Para efectos de graduar las multas previstas en la presente ley, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

134.1 El grado de culpabilidad.

134.2 La trascendencia social de la falta o el perjuicio causado, en especial, respecto de personas en debilidad manifiesta o con protección constitucional reforzada.

134.3 Poner en riesgo la vida o la integridad física de la persona.

134.4 En función de la naturaleza del medicamento o dispositivo médico de que se trate, el impacto que la conducta tenga sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

134.5 El beneficio obtenido por el infractor con la conducta en caso que este pueda ser estimado.

134.6 El grado de colaboración del infractor con la investigación.

134.7 La reincidencia en la conducta infractora.

134.8 La existencia de antecedentes en relación con infracciones al régimen de Seguridad Social en Salud, al régimen de control de precios de medicamentos o dispositivos médicos.

134.9 Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta y los motivos determinantes del comportamiento.

Artículo 135. *Competencia de conciliación.* La Superintendencia Nacional de Salud podrá actuar como conciliadora de oficio o a petición de parte en los conflictos que surjan entre el administrador del Fosyga, las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios, las compañías aseguradoras del SOAT y entidades territoriales.

TÍTULO VIII

DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA

Artículo 136. *Política nacional de participación social.* El Ministerio de la Protección Social definirá

una política nacional de participación social que tenga como objetivos:

136.1 Fortalecer la capacidad ciudadana para intervenir en el ciclo de las políticas públicas de salud: diseño, ejecución, evaluación y ajuste.

136.2 Promover la cultura de la salud y el autocuidado, modificar los factores de riesgo y estimular los factores protectores de la salud.

136.3 Incentivar la veeduría de recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.

136.4 Participar activamente en los ejercicios de definición de política.

136.5 Participar activamente en los ejercicios de presupuestación participativa en salud.

136.6 Defender el derecho de la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción del usuario.

Artículo 137. *Defensor del Usuario de la Salud.* Para financiar el Defensor del Usuario en Salud de que trata el artículo 42 de la Ley 1122 de 2007, la tasa establecida en el artículo 98 de la Ley 488 de 1998, deberá incluir el costo que demanda su organización y funcionamiento.

Artículo 138. *Antitrámites en salud.* El Gobierno Nacional, dentro de los doce (12) meses siguientes a la promulgación de esta ley, deberá adoptar un Sistema Único de Trámites en Salud que incluirá los procedimientos y formatos de la afiliación y el recaudo, así como de la autorización, registro, auditoría, facturación y pago de los servicios de salud.

Artículo 139. *Deberes y obligaciones.* Los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud deberán cumplir los siguientes deberes y obligaciones:

139.1 Actuar frente al sistema y sus actores de buena fe.

139.2 Suministrar oportuna y cabalmente la información que se les requiera para efectos del servicio.

139.3 Informar a los responsables y autoridades de todo acto o hecho que afecte el sistema.

139.4 Procurar en forma permanente por el cuidado de la salud personal y de la familia y promover las gestiones del caso para el mantenimiento de las adecuadas condiciones de la salud pública.

139.5 Pagar oportunamente las cotizaciones e impuestos y, en general, concurrir a la financiación del sistema.

139.6 Realizar oportuna y cabalmente los pagos moderadores, compartidos y de recuperación que se definan dentro del sistema.

139.7 Contribuir según su capacidad económica al cubrimiento de las prestaciones y servicios adicionales a favor de los miembros de su familia y de las personas bajo su cuidado.

139.8 Cumplir las citas y atender los requerimientos del personal administrativo y asistencial de salud, así como brindar las explicaciones que ellos les demanden razonablemente en ejecución del servicio.

139.9 Suministrar la información veraz que se le demande y mantener actualizada la información

que se requiera dentro del sistema en asuntos administrativos y de salud.

139.10 Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del sistema.

139.11 Hacer un uso racional de los recursos del sistema.

139.12 Respetar a las personas que ejecutan los servicios y a los usuarios.

139.13 Hacer uso, bajo criterios de razonabilidad y pertinencia, de los mecanismos de defensa y de las acciones judiciales para el reconocimiento de derechos dentro del sistema.

139.14 Participar en los procesos de diseño y evaluación de las políticas y programas de salud; así como en los ejercicios de presupuestación participativa en salud.

TÍTULO IX

OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 140. *Enfermedades huérfanas.* Modifícase el artículo 2° de la Ley 1392 de 2010, así:

“Artículo 2°. *Denominación de las enfermedades huérfanas.* Las enfermedades huérfanas son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultrahuérfanas y olvidadas. Las enfermedades olvidadas son propias de los países en desarrollo y afectan ordinariamente a la población más pobre y no cuentan con tratamientos eficaces o adecuados y accesibles a la población afectada.

Parágrafo. Con el fin de mantener unificada la lista de denominación de las enfermedades huérfanas, el Ministerio de la Protección Social emitirá y actualizará esta lista cada dos años a través de acuerdos con la Comisión de Regulación en Salud (CRES), o el organismo competente”.

Artículo 141. *De los servicios que prestan las cuidadoras y los cuidadores al interior del hogar.* Los servicios que prestan las cuidadoras y los cuidadores al interior del hogar relacionados con el autocuidado y mutuo cuidado de la salud de todos los miembros del hogar, serán registrados en las cuentas nacionales de salud de manera periódica y pública, según los criterios que defina el Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Este reconocimiento no implicará gastos por parte del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo. De acuerdo con lo ordenado por la Ley 1413 de 2010, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística hará una encuesta de uso del tiempo que permitirá contabilizar el monto al que hace alusión el artículo anterior.

Artículo 142. *Difusión y capacitación para el desarrollo de la ley.* El Ministerio de la Protección Social, con las entidades adscritas y vinculadas al sector salud, deberá organizar y ejecutar un programa de difusión del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de capacitación a las autoridades locales, las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras, trabajadores y, en general, a los usuarios que integren el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 143. *Prueba del accidente en el SOAT.* Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social, sin perjuicio de la intervención de la autoridad de tránsito y de la posibilidad de que la aseguradora del SOAT realice auditorías posteriores.

Parágrafo. *Sistema de Reconocimiento y Pago del SOAT.* El Gobierno Nacional reglamentará en un término de seis (6) meses, el Sistema de Reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito (SOAT), disminuyendo los trámites, reduciendo los agentes intervinientes, racionalizando el proceso de pago y generando eficiencia y celeridad en el flujo de los recursos.

Artículo 144. *De la reglamentación e implementación.* El Gobierno Nacional en un lapso no mayor de un mes a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá un cronograma de reglamentación e implementación de la presente ley y la Ley 1164 de 2007, mediante acto administrativo.

El Gobierno Nacional tendrá hasta seis (6) meses a partir de la vigencia de esta ley para reglamentar y aplicar los artículos 26, 29, 31, 50 y 62 de la misma; y de hasta doce (12) meses para el artículo 118.

Artículo 145. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias, en especial los parágrafos de los artículos 171, 172, 175, 215 y 216 numeral 1 de la Ley 100 de 1993, el parágrafo del artículo 3º, el literal (c) del artículo

13, los literales (d) y (j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 121 del Decreto-ley 2150 de 1995, el numeral 43.4.2 del artículo 43 y los numerales 44.1.7, 44.2.3 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, así como los artículos relacionados con salud de Ley 1066 de 2006.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Alberto Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 19 de enero de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

El Ministro de la Protección Social,

Mauricio Santa María Salamanca.

* * *

LEY 1439 DE 2011

(enero 28)

por medio de la cual se declara Patrimonio Cultural y Artístico de la Nación “el Festival Nacional de Acordeoneros”, en el municipio de San Juan Nepomuceno (Bolívar), y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Declárase Patrimonio Cultural y Artístico de la Nación el “Festival Nacional de Acordeoneros”, que se realiza en el municipio de San Juan Nepomuceno, departamento de Bolívar.

Artículo 2º. La Nación, por conducto del Ministerio de Cultura, contribuirá al fomento, promoción, difusión, conservación, protección, desarrollo y financiación del patrimonio cultural material e inmaterial que se origine alrededor del “Festival Nacional de Acordeoneros”.

Artículo 3º. El Ministerio de Comunicaciones, por conducto de los Servicios Postales Nacionales 472 La Red Postal de Colombia “SNP”, emitirá una

estampilla o sello postal especial, en homenaje al “Festival Nacional de Acordeoneros”.

Parágrafo. Esta emisión llevará impresa la simbología alusiva al “Festival Nacional de Acordeoneros”, y no podrá ser inferior a trescientas mil (300.000) unidades de sellos postales.

Artículo 4º. A partir de la vigencia de la presente ley y de conformidad con los artículos 334, 339 y 341 de nuestra Constitución Política y de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y lineamientos del marco fiscal de mediano plazo, autorízase al Gobierno Nacional para efectuar asignaciones presupuestales en cuantía de setecientos millones de pesos (\$700.000.000) e incorporarlas en la leyes de presupuesto, ley de apropiaciones y Plan Nacional

de Desarrollo, a fin de lograr el diseño, dotación y construcción de las siguientes obras en el municipio San Juan Nepomuceno, departamento de Bolívar:

a) Adecuación y dotación para la Escuela de Música “Cuna de Acordeones” en cuantía de doscientos cincuenta millones de pesos (\$250.000.000,00) m/cte.

b) Construcción de la Casa-Museo “Dinastías Musicales” en donde se expondrán las fotografías, instrumentos y elementos de los más notables compositores acordeonistas e intérpretes de la música vallenata, nacidos en el municipio de San Juan Nepomuceno, Bolívar, en cuantía de cuatrocientos millones de pesos (\$400.000.000,00) m/cte.

c) Construcción de un monumento simbólico del “Festival Nacional de Acordeoneros”, en el sitio que determinen la Junta Directiva del festival y las autoridades municipales en cuantía de Cincuenta millones de pesos (\$50.000.000,00) m/cte.

Artículo 5°. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de enero de 2011.

El Ministro del Interior y de Justicia de la República de Colombia, Delegatario de Funciones Presidenciales mediante Decreto número 118 de 2011,

GERMÁN VARGAS LLERAS.

El Viceministro General del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Encargado de las Funciones del Despacho del Ministro de Hacienda y Crédito Público,

William Bruce Mac Master Rojas.

El Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones,

Diego Ernesto Molano Vega.

* * *

LEY 1440 DE 2011

(enero 28)

por medio de la cual se aprueba el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el 23 de mayo de 2008.

El Congreso de la República

Visto el texto del “**Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas**”, **hecho en Brasilia, Brasil, el veintitrés de mayo de dos mil ocho.**

(Para ser transcritos: Se adjunta fotocopia del texto íntegro de los Instrumentos Internacionales mencionados).

Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas

La República Argentina, la República de Bolivia, la República Federativa del Brasil, la República de Colombia, la República de Chile, la República del Ecuador, la República Cooperativa de Guyana, la República del Paraguay, la República del Perú, la República de Suriname, la República Oriental del Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela,

PREÁMBULO

APOYADAS en la historia compartida y solidaria de nuestras naciones, multiétnicas, plurilingües y multiculturales, que han luchado por la emancipación

y la unidad suramericana, honrando el pensamiento de quienes forjaron nuestra independencia y libertad a favor de esa unión y la construcción de un futuro común;

INSPIRADAS en las Declaraciones de Cusco (8 de diciembre de 2004), Brasilia (30 de septiembre de 2005) y Cochabamba (9 de diciembre de 2006);

AFIRMAN su determinación de construir una identidad y ciudadanía suramericanas y desarrollar un espacio regional integrado en lo político, económico, social, cultural, ambiental, energético y de infraestructura, para contribuir al fortalecimiento de la unidad de América Latina y el Caribe;

CONVENCIDAS de que la integración y la unión Suramericanas son necesarias para avanzar en el desarrollo sostenible y el bienestar de nuestros pueblos, así como para contribuir a resolver los problemas que aún afectan a la región, como son la pobreza, la exclusión y la desigualdad social persistentes;

SEGURAS de que la integración es un paso decisivo hacia el fortalecimiento del multilateralismo y

la vigencia del derecho en las relaciones internacionales para lograr un mundo multipolar, equilibrado y justo en el que prime la igualdad soberana de los Estados y una cultura de paz en un mundo libre de armas nucleares y de destrucción masiva;

RATIFICAN que tanto la integración como la unión suramericanas se fundan en los principios rectores de: irrestricto respeto a la soberanía, integridad e inviolabilidad territorial de los Estados; autodeterminación de los pueblos; solidaridad; cooperación; paz; democracia; participación ciudadana y pluralismo; derechos humanos universales, indivisibles e interdependientes; reducción de las asimetrías y armonía con la naturaleza para un desarrollo sostenible;

ENTIENDEN que la integración suramericana debe ser alcanzada a través de un proceso innovador, que incluya todos los logros y lo avanzado por los procesos de Mercosur y la CAN, así como la experiencia de Chile, Guyana y Suriname, yendo más allá de la convergencia de los mismos;

CONSCIENTES de que este proceso de construcción de la integración y la unión suramericanas es ambicioso en sus objetivos estratégicos, que deberá ser flexible y gradual en su implementación, asegurando que cada Estado adquiriera los compromisos según su realidad;

RATIFICAN que la plena vigencia de las instituciones democráticas y el respeto irrestricto de los derechos humanos son condiciones esenciales para la construcción de un futuro común de paz y prosperidad económica y social y el desarrollo de los procesos de integración entre los Estados Miembros,

ACUERDAN:

Artículo 1°

Constitución de Unasur

Los Estados Parte del presente Tratado deciden constituir la Unión de Naciones

Suramericanas (Unasur) como una organización dotada de personalidad jurídica internacional.

Artículo 2°

Objetivo

La Unión de Naciones Suramericanas tiene como objetivo construir, de manera participativa y consensuada, un espacio de integración y unión en lo cultural, social, económico y político entre sus pueblos, otorgando prioridad al diálogo político, las políticas sociales, la educación, la energía, la infraestructura, el financiamiento y el medio ambiente, entre otros, con miras a eliminar la desigualdad socioeconómica, lograr la inclusión social y la participación ciudadana, fortalecer la democracia y reducir las asimetrías en el marco del fortalecimiento de la soberanía e independencia de los Estados.

Artículo 3°

Objetivos específicos

La Unión de Naciones Suramericanas tiene como objetivos específicos:

a) El fortalecimiento del diálogo político entre los Estados Miembros que asegure un espacio de concertación para reforzar la integración suramericana y la participación de Unasur en el escenario internacional;

b) El desarrollo social y humano con equidad e inclusión para erradicar la pobreza y superar las desigualdades en la región;

c) La erradicación del analfabetismo, el acceso universal a una educación de calidad y el reconocimiento regional de estudios y títulos;

d) La integración energética para el aprovechamiento integral, sostenible y solidario de los recursos de la región;

e) El desarrollo de una infraestructura para la interconexión de la región y entre nuestros pueblos de acuerdo a criterios de desarrollo social y económico sustentables;

f) La integración financiera mediante la adopción de mecanismos compatibles con las políticas económicas y fiscales de los Estados Miembros;

g) La protección de la biodiversidad, los recursos hídricos y los ecosistemas, así como la cooperación en la prevención de las catástrofes y en la lucha contra las causas y los efectos del cambio climático;

h) El desarrollo de mecanismos concretos y efectivos para la superación de las asimetrías, logrando así una integración equitativa;

i) La consolidación de una identidad suramericana a través del reconocimiento progresivo de derechos a los nacionales de un Estado Miembro residentes en cualquiera de los otros Estados Miembros, con el fin de alcanzar una ciudadanía suramericana;

j) El acceso universal a la seguridad social y a los servicios de salud;

k) La cooperación en materia de migración, con un enfoque integral, bajo el respeto irrestricto de los derechos humanos y laborales para la regularización migratoria y la armonización de políticas;

l) La cooperación económica y comercial para lograr el avance y la consolidación de un proceso innovador, dinámico, transparente, equitativo y equilibrado, que contemple un acceso efectivo, promoviendo el crecimiento y el desarrollo económico que supere las asimetrías mediante la complementación de las economías de los países de América del Sur, así como la promoción del bienestar de todos los sectores de la población y la reducción de la pobreza;

m) La integración industrial y productiva, con especial atención en las pequeñas y medianas empresas, las cooperativas, las redes y otras formas de organización productiva;

n) La definición e implementación de políticas y proyectos comunes o complementarios de investigación, innovación, transferencia y producción tecnológica, con miras a incrementar la capacidad, la sustentabilidad y el desarrollo científico y tecnológico propios;

o) La promoción de la diversidad cultural y de las expresiones de la memoria y de los conocimientos y saberes de los pueblos de la región, para el fortalecimiento de sus identidades.

p) La participación ciudadana a través de mecanismos de interacción y diálogo entre Unasur y los diversos actores sociales en la formulación de políticas de integración suramericana;

q) La coordinación entre los organismos especializados de los Estados Miembros, teniendo en cuenta las normas internacionales, para fortalecer la lucha contra el terrorismo, la corrupción, el problema mundial de las drogas, la trata de personas, el tráfico de armas pequeñas y ligeras, el crimen organizado transnacional y otras amenazas, así como para el desarme, la no proliferación de armas nucleares y de destrucción masiva, y el desminado;

r) La promoción de la cooperación entre las autoridades judiciales de los Estados Miembros de Unasur;

s) El intercambio de información y de experiencias en materia de defensa;

t) La cooperación para el fortalecimiento de la seguridad ciudadana, y

u) La cooperación sectorial como un mecanismo de profundización de la integración suramericana, mediante el intercambio de información, experiencias y capacitación.

Artículo 4°

Órganos

Los órganos de Unasur son:

1. El Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno;
2. El Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores;
3. El Consejo de Delegadas y Delegados;
4. La Secretaría General.

Artículo 5°

Desarrollo de la institucionalidad

Podrán convocarse y conformarse reuniones ministeriales Sectoriales, Consejos de nivel Ministerial, Grupos de Trabajo y otras instancias institucionales que se requieran, de naturaleza permanente o temporal, para dar cumplimiento a los mandatos y recomendaciones de los órganos competentes. Estas instancias rendirán cuenta del desempeño de sus cometidos a través del Consejo de Delegadas y Delegados, que lo elevará al Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno o al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, según corresponda.

Los acuerdos adoptados por las Reuniones Ministeriales Sectoriales, Consejos de nivel Ministerial, los Grupos de Trabajo y otras instancias institucionales serán presentados a consideración del órgano competente que los ha creado o convocado.

El Consejo Energético de Suramérica, creado en la Declaración de Margarita (17 de abril de 2007), es parte de Unasur.

Artículo 6°

El Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno

El Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno es el órgano máximo de Unasur.

Sus atribuciones son:

a) Establecer los lineamientos políticos, planes de acción, programas y proyectos del proceso de integración suramericana y decidir las prioridades para su implementación;

b) Convocar Reuniones Ministeriales Sectoriales y crear Consejos de Nivel Ministerial;

c) Decidir sobre las propuestas presentadas por el Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores;

d) Adoptar los lineamientos políticos para las relaciones con terceros.

Las reuniones ordinarias del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno tendrán una periodicidad anual. A petición de un Estado Miembro se podrá convocar a reuniones extraordinarias, a través de la Presidencia pro témpore, con el consenso de todos los Estados Miembros de Unasur.

Artículo 7°

La Presidencia pro témpore

La Presidencia *pro témpore* de Unasur será ejercida sucesivamente por cada uno de los Estados Miembros, en orden alfabético, por periodos anuales.

Sus atribuciones son:

a) Preparar, convocar y presidir las reuniones de los órganos de Unasur;

b) Presentar para su consideración al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores y al Consejo de Delegadas y Delegados el Programa anual de actividades de Unasur, con fechas, sedes y agenda de las reuniones de sus órganos en coordinación con la Secretaría General;

c) Representar a Unasur en eventos internacionales, previa delegación aprobada por los Estados Miembros;

d) Asumir compromisos y firmar Declaraciones con terceros, previo consentimiento de los órganos correspondientes de Unasur.

Artículo 8°

El Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores

El Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores tiene las siguientes atribuciones:

a) Adoptar Resoluciones para implementar las Decisiones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno;

b) Proponer proyectos de decisiones y preparar las reuniones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno;

- c) Coordinar posiciones en temas centrales de la integración suramericana;
- d) Desarrollar y promover el diálogo político y la concertación sobre temas de interés regional e internacional;
- e) Realizar el seguimiento y evaluación del proceso de integración en su conjunto;
- f) Aprobar el Programa anual de actividades y el presupuesto anual de funcionamiento de Unasur;
- g) Aprobar el financiamiento de las iniciativas comunes de Unasur;
- h) Implementar los lineamientos políticos en las relaciones con terceros;
- i) Aprobar resoluciones y reglamentos de carácter institucional o sobre otros temas que sean de su competencia;
- j) Crear Grupos de Trabajo en el marco de las prioridades fijadas por el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno.

Las reuniones ordinarias, del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores tendrán una periodicidad semestral, pudiendo convocar la Presidencia pro témpore a reuniones extraordinarias a petición de la mitad de los Estados Miembros.

Artículo 9 

El Consejo de Delegadas y Delegados

El Consejo de Delegadas y Delegados tiene las siguientes atribuciones:

- a) Implementar mediante la adopción de las Disposiciones pertinentes, las Decisiones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, y las Resoluciones del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, con el apoyo de la Presidencia pro témpore y la Secretaría General;
- b) Preparar las reuniones del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores;
- c) Elaborar proyectos de Decisiones, Resoluciones y Reglamentos para la consideración del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores;
- d) Compatibilizar y coordinar las iniciativas de Unasur con otros procesos de integración regional y subregional vigentes, con la finalidad de promover la complementariedad de esfuerzos;
- e) Conformar, coordinar y dar seguimiento a los Grupos de Trabajo;
- f) Dar seguimiento al diálogo político y a la concertación sobre temas de interés regional e internacional;
- g) Promover los espacios de diálogo que favorezcan la participación ciudadana en el proceso de integración suramericana;
- h) Proponer al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores el proyecto de presupuesto ordinario anual de funcionamiento para su consideración y aprobación.

El Consejo de Delegadas y Delegados est  conformado por una o un representante acreditado por cada Estado Miembro. Se reúne con una periodicidad preferentemente bimestral, en el territorio del

Estado que ejerce la Presidencia pro témpore u otro lugar que se acuerde.

Artículo 10

La Secretaría General

La Secretaría General es el órgano que, bajo la conducción del Secretario General, ejecuta los mandatos que le confieren los órganos de Unasur y ejerce su representación por delegación expresa de los mismos. Tiene su sede en Quito, Ecuador.

Sus atribuciones son:

- a) Apoyar al Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, al Consejo de Delegadas y Delegados y a la Presidencia pro témpore, en el cumplimiento de sus funciones;
- b) Proponer iniciativas y efectuar el seguimiento a las directrices de los órganos de Unasur;
- c) Participar con derecho a voz y ejercer la función de secretaría en las reuniones de los órganos de Unasur;
- d) Preparar y presentar la Memoria Anual y los informes respectivos a los órganos correspondientes de Unasur;
- e) Servir como depositaria de los Acuerdos en el ámbito de Unasur y disponer su publicación correspondiente;
- f) Preparar el proyecto de presupuesto anual para la consideración del Consejo de Delegadas y Delegados y adoptar las medidas necesarias para su buena gestión y ejecución;
- g) Preparar los proyectos de Reglamento para el funcionamiento de la Secretaría General, y someterlos a la consideración y aprobación de los órganos correspondientes;
- h) Coordinar con otras entidades de integración y cooperación de América Latina y el Caribe para el desarrollo de las actividades que le encomienden los órganos de Unasur;
- i) Celebrar, de acuerdo con los reglamentos, todos los actos jurídicos necesarios para la buena administración y gestión de la Secretaría General.

El Secretario General será designado por el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno a propuesta del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, por un periodo de dos años, renovable por una sola vez. El Secretario General no podrá ser sucedido por una persona de la misma nacionalidad.

Durante el ejercicio de sus funciones, el Secretario General y los funcionarios de la Secretaría tendrán dedicación exclusiva, no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún Gobierno, ni entidad ajena a Unasur, y se abstendrán de actuar en forma incompatible con su condición de funcionarios internacionales responsables únicamente ante esta organización internacional.

El Secretario General ejerce la representación legal de la Secretaría General.

En la selección de los funcionarios de la Secretaría General se garantizará una representación

equitativa entre los Estados Miembros, tomando en cuenta, en lo posible, criterios de género, idiomas, étnicos y otros.

Artículo 11

Fuentes jurídicas

Las fuentes jurídicas de Unasur son las siguientes:

1. El Tratado Constitutivo de Unasur y los demás instrumentos adicionales;
2. Los Acuerdos que celebren los Estados Miembros de Unasur sobre la base de los instrumentos mencionados en el punto precedente;
3. Las Decisiones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno;
4. Las Resoluciones del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores; y
5. Las Disposiciones del Consejo de Delegadas y Delegados.

Artículo 12

Aprobación de la normativa

Toda la normativa de Unasur se adoptará por consenso.

Las Decisiones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, las Resoluciones del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores y las Disposiciones del Consejo de Delegadas y Delegados, se podrán acordar estando presentes al menos tres cuartos ($\frac{3}{4}$) de los Estados Miembros.

Las Decisiones del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, las Resoluciones del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, que se acuerden sin la presencia de todos los Estados Miembros deberán ser consultadas por el Secretario General a los Estados Miembros ausentes, los que deberán pronunciarse en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, luego de haber recibido el documento en el idioma correspondiente. En el caso del Consejo de Delegadas y Delegados, dicho plazo será de quince (15) días.

Los Grupos de Trabajo podrán sesionar y realizar propuestas siempre que el quórum de las reuniones sea de la mitad más uno de los Estados Miembros.

Los actos normativos emanados de los órganos de Unasur, serán obligatorios para los Estados Miembros una vez que hayan sido incorporados en el ordenamiento jurídico de cada uno de ellos, de acuerdo a sus respectivos procedimientos internos.

Artículo 13

Adopción de políticas y creación de instituciones, organizaciones y programas

Uno o más Estados Miembros podrán someter a consideración del Consejo de Delegadas y Delegados una propuesta de adopción de políticas, creación de instituciones, organizaciones o programas comunes para ser adoptados de manera consensuada, sobre la base de criterios flexibles y graduales de implementación según los objetivos de Unasur y lo dispuesto en los artículos 5° y 12 del presente Tratado.

En el caso de programas, instituciones u organizaciones en que participen Estados Miembros con

anterioridad a la vigencia de este Tratado podrán ser considerados como programas, instituciones u organizaciones de Unasur de acuerdo a los procedimientos señalados en este artículo y en consonancia con los objetivos de este Tratado.

Las propuestas se presentarán al Consejo de Delegadas y Delegados. Una vez aprobadas por consenso se remitirán al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores y, subsecuentemente, al Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, para su aprobación por consenso. Cuando una propuesta no sea objeto de consenso, la misma sólo podrá ser sometida nuevamente al Consejo de Delegadas y Delegados seis meses después de su última inclusión en agenda.

Aprobada una propuesta por la instancia máxima de Unasur, tres o más Estados Miembros podrán iniciar su desarrollo, siempre y cuando se asegure, tanto la posibilidad de incorporación de otros Estados Miembros, como la información periódica de su avance al Consejo de Delegadas y Delegados.

Cualquier Estado Miembro podrá eximirse de aplicar total o parcialmente una política aprobada, sea por tiempo definido o indefinido, sin que ello impida su posterior incorporación total o parcial a la misma. En el caso de las instituciones, organizaciones o programas que se creen, cualquiera de los Estados Miembros podrá participar como observador o eximirse total o parcialmente de participar por tiempo definido o indefinido.

La adopción de políticas y creación de instituciones, organizaciones y programas será reglamentada por el Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, a propuesta del Consejo de Delegadas y Delegados.

Artículo 14

Diálogo político

La concertación política entre los Estados Miembros de Unasur será un factor de armonía y respeto mutuo que afiance la estabilidad regional y sustente la preservación de los valores democráticos y la promoción de los derechos humanos.

Los Estados Miembros reforzarán la práctica de construcción de consensos en lo que se refiere a los temas centrales de la agenda internacional y promoverán iniciativas que afirmen la identidad de la región como un factor dinámico en las relaciones internacionales.

Artículo 15

Relaciones con terceros

Unasur promoverá iniciativas de diálogo sobre temas de interés regional o internacional y buscará consolidar mecanismos de cooperación con otros grupos regionales, Estados y otras entidades con personalidad jurídica internacional, priorizando proyectos en las áreas de energía, financiamiento, infraestructura, políticas sociales, educación y otras a definirse.

El Consejo de Delegadas y Delegados es el responsable de hacer seguimiento a las actividades de implementación con el apoyo de la Presidencia pro

témpore y de la Secretaría General. Con el propósito de contar con una adecuada coordinación, el Consejo de Delegadas y Delegados deberá conocer y considerar expresamente las posiciones que sustentará Unasur en su relacionamiento con terceros.

Artículo 16

Financiamiento

El Consejo de Delegadas y Delegados propondrá para su consideración y aprobación al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores el Proyecto de Presupuesto ordinario anual de funcionamiento de la Secretaría General.

El financiamiento del presupuesto ordinario de funcionamiento de la Secretaría General se realizará en base a cuotas diferenciadas de los Estados Miembros a ser determinadas por Resolución del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, a propuesta del Consejo de Delegadas y Delegados, tomando en cuenta la capacidad económica de los Estados Miembros, la responsabilidad común y el principio de equidad.

Artículo 17

Parlamento

La conformación de un Parlamento Suramericano con sede en la ciudad de Cochabamba, Bolivia, será materia de un Protocolo Adicional al presente Tratado.

Artículo 18

Participación ciudadana

Se promoverá la participación plena de la ciudadanía en el proceso de la integración y la unión suramericanas, a través del diálogo y la interacción amplia, democrática, transparente, pluralista, diversa e independiente con los diversos actores sociales, estableciendo canales efectivos de información, consulta y seguimiento en las diferentes instancias de Unasur.

Los Estados Miembros y los órganos de Unasur generarán mecanismos y espacios innovadores que incentiven la discusión de los diferentes temas garantizando que las propuestas que hayan sido presentadas por la ciudadanía, reciban una adecuada consideración y respuesta.

Artículo 19

Estados asociados

Los demás Estados de América Latina y el Caribe que soliciten su participación como Estados Asociados de Unasur, podrán ser admitidos con la aprobación del Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno.

Los derechos y obligaciones de los Estados Asociados serán objeto de reglamentación por parte del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores.

Artículo 20

Adhesión de nuevos miembros

A partir del quinto año de la entrada en vigor del presente Tratado y teniendo en cuenta el propósito de fortalecer la unidad de América Latina y el

Caribe, el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno podrá examinar solicitudes de adhesión como Estados Miembros por parte de Estados Asociados, que tengan este status por cuatro (4) años, mediante recomendación por consenso del Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores. Los respectivos Protocolos de Adhesión entrarán en vigor a los 30 días de la fecha en que se complete su proceso de ratificación por todos los Estados Miembros y el Estado Adherente.

Artículo 21

Solución de diferencias

Las diferencias que pudieren surgir entre Estados Partes respecto a la interpretación o aplicación de las disposiciones del presente Tratado Constitutivo serán resueltas mediante negociaciones directas.

En caso de no lograr una solución mediante la negociación directa, dichos Estados Miembros someterán la diferencia a consideración del Consejo de Delegadas y Delegados, el cual, dentro de los 60 días de su recepción, formulará las recomendaciones pertinentes para la solución de la misma.

En caso de no alcanzarse una solución esta instancia elevará la diferencia al Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, para su consideración en su próxima reunión.

Artículo 22

Inmunidades y privilegios

Unasur gozará, en el territorio de cada uno de los Estados Miembros, de los privilegios e inmunidades necesarios para la realización de sus propósitos.

Los representantes de los Estados Miembros de Unasur y los funcionarios internacionales de esta, gozarán asimismo de los privilegios e inmunidades necesarios para desempeñar con independencia sus funciones, en relación con este Tratado.

Unasur celebrará con la República del Ecuador el correspondiente Acuerdo de Sede, que establecerá los privilegios e inmunidades específicos.

Artículo 23

Idiomas

Los idiomas oficiales de la Unión de Naciones Suramericanas serán el castellano, el inglés, el portugués y el neerlandés.

Artículo 24

Duración y denuncia

El presente Tratado Constitutivo tendrá una duración indefinida. Podrá ser denunciado por cualquiera de los Estados Miembros mediante notificación escrita al depositario que comunicará dicha denuncia a los demás Estados Miembros.

La denuncia surtirá efectos una vez transcurrido el plazo de seis (6) meses desde la fecha en que la notificación haya sido recibida por el depositario.

La notificación de denuncia no eximirá al Estado Miembro de la obligación de pago de las contribuciones ordinarias que tuviere pendientes.

Artículo 25

Enmiendas

Cualquier Estado Miembro podrá proponer enmiendas al presente Tratado Constitutivo. Las propuestas de enmienda serán comunicadas a la Secretaría General que las notificará a los Estados Miembros para su consideración por los órganos de Unasur.

Las enmiendas aprobadas por el Consejo de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno, seguirán el procedimiento establecido en el artículo 26, para su posterior entrada en vigencia.

Artículo 26

Entrada en vigor

El presente Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas entrará en vigor treinta días después de la fecha de recepción del noveno (9°) instrumento de ratificación.

Los instrumentos de ratificación serán depositados ante el Gobierno de la República del Ecuador, que comunicará la fecha de depósito a los demás Estados Miembros, así como la fecha de entrada en vigor del presente Tratado Constitutivo.

Para el Estado Miembro que ratifique el Tratado Constitutivo luego de haber sido depositado el noveno instrumento de ratificación, el mismo entrará en vigor treinta días después de la fecha en que tal Estado Miembro haya depositado su instrumento de ratificación.

Artículo 27

Registro

El presente Tratado Constitutivo y sus enmiendas serán registrados ante la Secretaría de la Organización de Naciones Unidas.

Artículo transitorio

Las Partes acuerdan designar una Comisión Especial, que será coordinada por el Consejo de Delegadas y Delegados y estará integrada por representantes de los Parlamentos Nacionales, Subregionales y Regionales con el objetivo de elaborar un Proyecto de Protocolo Adicional que será considerado en la IV Cumbre de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno. Esta Comisión sesionará en la ciudad de Cochabamba. Dicho Protocolo Adicional establecerá la composición, atribuciones y funcionamiento del Parlamento Suramericano.

Suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, a los veintitrés días del mes de mayo del año dos mil ocho, en originales en los idiomas portugués, castellano, inglés y neerlandés, siendo los cuatro textos igualmente auténticos.



SÓN TRECE (13) PAGINAS.-

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL ÁREA DE TRATADOS DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

CERTIFICA:

Que la reproducción del texto que antecede es fotocopia fiel y completa, del texto en idioma castellano, del "Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas", suscrito en la ciudad de Brasilia, República Federativa del Brasil, a los veintitrés días del mes de mayo del año dos mil ocho, tomada de la copia certificada por el Director General de Tratados del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Ecuador, documento que reposa en los archivos de la Oficina Jurídica de este Ministerio.

Dada en Bogotá, D. C., a los cinco (5) días del mes de febrero de dos mil nueve (2009).

La Coordinadora Área de Tratados, Oficina Asesora Jurídica,

Margarita Eliana Manjarrez Herrera.

RAMA EJECUTIVA DEL PODER PÚBLICO
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 23 de febrero de 2009

Aprobado. Sométase a la consideración del Honorable Congreso Nacional para los efectos constitucionales.

(Fdo.) ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Relaciones Exteriores,

(Fdo.) *Jaime Bermúdez Merizalde.*

DECRETA:

Artículo 1°. Apruébese el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el veintitrés de mayo de dos mil ocho.

Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el veintitrés de mayo de dos mil ocho, 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 los...

Presentado al Honorable Congreso de la República por el Ministro de Relaciones Exteriores y el Ministro de Hacienda y Crédito Público.

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Jaime Bermúdez Merizalde.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga.

RAMA EJECUTIVA DEL PODER PÚBLICO
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 23 de febrero de 2009

Aprobado. Sométase a la consideración del Honorable Congreso Nacional para los efectos constitucionales.

(Fdo.) ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Relaciones Exteriores,

(Fdo.) *Jaime Bermúdez Merizalde.*

DECRETA:

Artículo 1°. Apruébese el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el veintitrés de mayo de dos mil ocho.

Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7ª de 1944, el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el veintitrés de mayo de dos mil ocho, 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.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Armando Benedetti Villaneda.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Carlos Alberto Zuluaga Díaz.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Comuníquese y cúmplase.

Ejecútese, previa revisión de la Corte Constitucional, conforme al artículo 241-10 de la Constitución Política.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de enero de 2011.

El Ministro del Interior y de Justicia de la República de Colombia, delegatario de funciones presidenciales mediante Decreto número 118 de 2011.

GERMÁN VARGAS LLERAS

La Ministra de Relaciones Exteriores,

María Ángela Holguín Cuéllar.

El Viceministro General del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, encargado de las funciones del Despacho del Ministro de Hacienda y Crédito Público,

William Bruce Mac Master Rojas.

El Viceministro de Desarrollo Empresarial del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, encargado de las funciones del Despacho del Ministro de Comercio, Industria y Turismo,

Carlos Andrés de Hart Pinto.

CONTENIDO

Gaceta número 13 - Lunes, 7 de febrero de 2011
SENADO DE LA REPÚBLICA

	Págs.
LEYES SANCIONADAS	
Ley 1433 de 2011, por medio de la cual se rinde homenaje a la memoria del honorable ciudadano y ex Congresista Luis Guillermo Vélez Trujillo	1
Ley 1434 de 2011, por la cual se modifica y adiciona la Ley 5ª de 1992, se crea la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones	2
Ley 1435 de 2011, por la cual la Nación declara patrimonio histórico y cultural de la Nación algunos inmuebles del Sanatorio de Agua de Dios en Cundinamarca y del Sanatorio de Contratación en Santander y se dictan otras disposiciones	5
Ley 1436 de 2011, por medio de la cual se otorgan beneficios a las familias de las personas secuestradas con posterioridad al ejercicio de su cargo	6
Ley 1438 de 2011, de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	20
Ley 1439 de 2011, por medio de la cual se declara Patrimonio Cultural y Artístico de la Nación “el Festival Nacional de Acordeoneros”, en el municipio de San Juan Nepomuceno (Bolívar), y se dictan otras disposiciones	48
Ley 1440 de 2011, por medio de la cual se aprueba el “Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas”, hecho en Brasilia, Brasil, el 23 de mayo de 2008	49