



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXV - N° 1071

Bogotá, D. C., miércoles, 30 de noviembre de 2016

EDICIÓN DE 20 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

INFORMES DE CONCILIACIÓN

INFORME DE CONCILIACIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 180 DE 2015 CÁMARA 44 DE 2015 SENADO

por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.

Bogotá, D. C., noviembre 30 de 2016

Doctores

ÓSCAR MAURICIO LIZCANO ARANGO

Presidente Senado de la República

MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ

Presidente Cámara de Representantes

Congreso de la República

Ciudad

Asunto: Informe de conciliación al Proyecto de ley número 180 de 2015 Cámara, 44 de 2015 Senado, por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.

Respetado señor Presidente:

Señores Presidentes:

De acuerdo con la designación efectuada por las Presidencias del honorable Senado de la República y de la honorable Cámara de Representantes,

y de conformidad con los artículos 161 de la Constitución Política y 186 de la Ley 5ª de 1992, los suscritos Senadores y Representantes integrantes de la Comisión de Conciliación nos permitimos someter, por su conducto, a consideración de las Plenarias de Senado y de la Cámara de Representantes para continuar su trámite correspondiente, el texto conciliado del proyecto de ley de la referencia.

I. TEXTO CONCILIADO

Con el fin de cumplir con el encargo confiado y concluir en una propuesta unificada del texto para el proyecto de ley en referencia, procedimos a realizar un estudio comparativo de los textos aprobados en las respectivas cámaras legislativas para establecer las diferencias en materia de conciliación, encontrando que se presentan diferencias tanto formales como de contenido en algunos artículos, sin que nada altere la filosofía del proyecto. A continuación se explican los cambios realizados y los textos que se acogen para el informe de conciliación:

CONCILIACIÓN DE LOS TEXTOS APROBADOS EN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA Y DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES

Luego del análisis correspondiente hemos decidido acoger en su mayoría el texto aprobado en segundo debate por la Cámara de Representantes, toda vez que recoge con mayor precisión y amplitud democrática, la intención del legislador, conforme se expone a continuación.

En primer lugar, se identificaron los artículos sobre los cuales no hay diferencias y aquellos en los cuales no hay controversia. Posteriormente se analizaron los que presentaban diferencias entre

el texto aprobado por la Plenaria del Senado y A continuación presentamos el cuadro comparativo de los textos aprobados en las Plenarias de Senado y Cámara:

<u>TEXTO APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</u>	<u>TEXTO APROBADO EN CUARTO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES</u>	<u>TEXTO QUE SE ACOGE</u>
<i>Por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.</i> El Congreso de Colombia DECRETA:	<i>Por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, tejidos y células, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.</i> El Congreso de la República de Colombia DECRETA:	Cámara de Representantes.
Artículo 1º. A partir de la vigencia de la presente ley, la Registraduría Nacional del Estado Civil dentro del trámite de expedición de la cédula de ciudadanía en cualquiera de sus modalidades, deberá incluir dentro del formulario de la solicitud correspondiente una opción para que las personas manifiesten de manera expresa su deseo de ser donantes de órganos y tejidos, con el fin de que estos sean utilizados después de su fallecimiento, para trasplante o implante en otra persona, con objetivos terapéuticos. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida después de su muerte por ninguna otra persona así acredite parentesco de consanguinidad, de afinidad o civil. Todo ciudadano de manera libre y voluntaria podrá modificar su decisión de ser o no donante de órganos y tejidos, mediante petición escrita radicada ante el Instituto Nacional de Salud, entidad a cargo de la administración del Registro Nacional de Donantes de Órganos. Parágrafo. En el reverso de la cédula de ciudadanía deberá indicarse si la persona es donante de órganos y tejidos. En caso de no querer ser donante en ese momento, este ítem no aparecerá en el documento.	Artículo 1º. Manifestación de voluntad. A partir de la vigencia de la presente ley, el Ministerio de Transporte y la Registraduría Nacional del Estado Civil dentro del trámite de expedición de los documentos de identificación en cualquiera de sus modalidades, deberá incluir dentro del formulario de solicitud correspondiente una opción para que las personas manifiesten de manera expresa su deseo de ser o no, donantes de órganos, tejidos y células, con el fin de que estos sean utilizados después de su fallecimiento, para trasplante o implante en otra persona, con objetivos terapéuticos. Parágrafo 1º. El Ministerio de Transporte a través del RUNT realizará las actualizaciones tecnológicas requeridas para cumplir lo establecido en la presente ley, en un término de seis (6) meses.	Cámara de Representantes.
Artículo 2º. A partir de la vigencia de la presente ley, el Ministerio de Transporte, dentro del trámite de expedición de la licencia de conducción a mayores de edad, deberá incluir dentro de la solicitud un formato debidamente diligenciado por el usuario con una opción para que la persona acepte de manera expresa		

<u>TEXTO APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</u>	<u>TEXTO APROBADO EN CUARTO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES</u>	<u>TEXTO QUE SE ACOGE</u>
su deseo de ser donante de órganos y tejidos, con el fin de que estos sean utilizados después de su fallecimiento, para trasplante o implante en otra persona, con objetivos terapéuticos. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida después de su muerte por ninguna otra persona así acredite parentesco de consanguinidad, de afinidad o civil. Todo ciudadano de manera libre y voluntaria podrá modificar su decisión de ser o no donante de órganos y tejidos, mediante petición escrita radicada ante el Instituto Nacional de Salud, entidad a cargo de la administración del Registro Nacional de Donantes de Órganos. Parágrafo 1°. La información recogida en el formato de solicitud de licencia de conducción en la cual se establezca la decisión de ser o no donante será registrada por el Organismo de Tránsito en la plataforma del Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT). Parágrafo 2°. El Ministerio de Transporte a través del RUNT realizará las actualizaciones tecnológicas requeridas para cumplir lo establecido en la presente ley, en un término de seis (6) meses.		Este artículo en Cámara fue unido y modificado en el artículo 1° ut supra.
	Artículo 2°. Revocatoria de manifestación. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida después de su muerte por sus deudos y/o familiares. Todo ciudadano podrá modificar su decisión de ser o no donante de órganos, tejidos y células, de conformidad con el artículo 4° de la Ley 1805 de 2016. Parágrafo. Cuando la petición escrita esté radicada ante el Instituto Nacional de Salud, esta entidad deberá notificar esa revocatoria a la Registraduría y al Ministerio de Transporte.	Texto nuevo aprobado en la Cámara de Representantes, y no considerado en la Plenaria del Senado, pero que es producto del artículo 2° de Senado que se unió con el artículo 1°. Se decide concertadamente, incorporarlo al texto definitivo y ubicarlo dada la temática que le asiste.
Artículo 3°. El Estado a través del Ministerio de Salud y Protección Social deberá proveer educación pública permanente sobre la importancia de la donación de órganos y tejidos en el país y promoverá la iniciativa de que los ciudadanos expresen mediante estos documentos su intención de donar órganos.		Texto eliminado en Cámara y se considera que no se acogerá el texto de Senado en la medida que replica el contenido del artículo 5° de la Ley 1805 de 2016.

<u>TEXTO APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</u>	<u>TEXTO APROBADO EN CUARTO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES</u>	<u>TEXTO QUE SE ACOGE</u>
Artículo 4°. A partir de la vigencia de la presente ley, también se permitirá a los ciudadanos expresar su voluntad como donante de órganos y tejidos al momento de su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. De igual manera, todo afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud podrá efectuar su registro como donante de órganos en todo momento.	Artículo 3°. A partir de la vigencia de la presente ley, también se permitirá a los ciudadanos expresar su negativa como donante de órganos, tejidos y células ante las entidades que conforman el sistema de aseguramiento de salud. Parágrafo. Las entidades que hacen parte del sistema de aseguramiento de salud, deberán notificar al Instituto Nacional de Salud.	Cámara de Representantes.
Artículo 5°. Cadena de custodia. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social deberá asegurar la cadena de custodia de los órganos y tejidos donados desde el momento de su extracción, en todo el territorio nacional.	Artículo 4°. Cadena de custodia. El Gobierno nacional deberá asegurar la cadena de custodia de los órganos, tejidos y células donados desde el momento de su extracción, en todo el territorio nacional, teniendo en cuenta los criterios de rescate y distribución previstos en el artículo 7° de la Ley 1805 de 2016. Los funcionarios públicos y/o particulares que infrinjan lo dispuesto en este artículo incurrirán en las sanciones de que tratan los artículos 2° y 3° de la Ley 919 de 2004.	Cámara de Representantes.
Artículo 6°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte a través del RUNT y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud, actualizarán permanentemente la información de donantes de órganos y tejidos del Registro Nacional de Donantes de Órganos, administrado por el Instituto Nacional de Salud.	Artículo 5°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud, actualizarán permanentemente la información de donantes de órganos, tejidos y células con el Registro Nacional de Donantes de Órganos, tejidos y células, administrado por el Instituto Nacional de Salud.	Cámara de Representantes.
Artículo 7°. El médico tratante deberá verificar la información del documento de identidad del paciente fallecido apto para donación de órganos y tejidos, con el Registro Nacional de Donación de Órganos. Primará la información que reposa dentro del Registro.	Artículo 6°. El médico tratante deberá verificar con el Registro Nacional de Donantes de Órganos, tejidos y células, la voluntad o no, del paciente fallecido apto para donación de órganos, tejidos y células.	Cámara de Representantes.
Artículo 8°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Salud, y Protección Social y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud reglamentarán dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el protocolo de consentimiento informado donde se notifique al ciudadano en el momento de recolección de datos, los alcances y consecuencias de la donación de órganos y tejidos. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses dentro	Artículo 7°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Salud y Protección Social y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud reglamentarán dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia la presente ley, el protocolo de consentimiento informado en el que se notifique al ciudadano en el momento de recolección de datos, los alcances y consecuencias de la donación de órganos, tejidos y células.	Cámara de Representantes.

<u>TEXTO APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</u>	<u>TEXTO APROBADO EN CUARTO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES</u>	<u>TEXTO QUE SE ACOGE</u>
de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentará el protocolo para la utilización de órganos y tejidos con fines terapéuticos, provenientes de cuerpos donantes de órganos y tejidos, los cuales sean considerados como elemento probatorio en una eventual investigación o proceso penal por la presunta comisión de un hecho delictivo.		
Artículo 9º. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 8º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	Textos iguales.

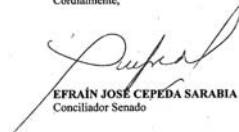
Como resultado del análisis comparativo del cuadro precedente, y las discusiones entre los honorables Senadores y Representantes Conciliadores, hemos concertado, lo que se evidencia en el cuadro que se presenta a continuación y que da cuenta de artículos donde se adoptó el texto aprobado por la Cámara de Representantes; y de artículos donde los textos de Senado y Cámara coinciden. De igual manera se hizo revisión y ajuste de la nomenclatura.

En resumen, el siguiente es el balance del ejercicio efectuado:

ARTÍCULOS ADOPTADOS DEL TEXTO DEL SENADO DE LA REPÚBLICA EN SU INTEGRIDAD	1
ARTÍCULOS ADOPTADOS DEL TEXTO DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES EN SU INTEGRIDAD	7
TOTAL ARTÍCULOS	8

En atención con las consideraciones descritas, los suscribientes conciliadores, solicitamos a las plenarios del Senado de la República y de la Cámara de Representantes aprobar el texto de conciliación del **Proyecto de ley número 180 de 2015 Cámara, 44 de 2015 Senado, por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento**, de conformidad con el texto propuesto y por las razones esgrimidas en el presente informe.

Cordialmente,


EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Conciliador Senado


HUMPHREY ROA SARMIENTO
Conciliador Cámara

TEXTO FINAL PARA SOMETER A CONCILIACIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 180 DE 2015 CÁMARA, 44 DE 2015 SENADO

por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, tejidos y células, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Manifestación de voluntad. A partir de la vigencia de la presente ley, el Ministerio de Transporte y la Registraduría Nacional del Estado Civil dentro del trámite de expedición de los documentos de identificación en cualquiera de sus modalidades, deberá incluir dentro del formulario de solicitud correspondiente una opción para que las personas manifiesten de manera expresa su deseo de ser o no, donantes de órganos, tejidos y células, con el fin de que estos sean utilizados después de su fallecimiento, para trasplante o implante en otra persona, con objetivos terapéuticos.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Transporte a través del RUNT realizará las actualizaciones tecnológicas requeridas para cumplir lo establecido en la presente ley, en un término de seis (6) meses.

Artículo 2º. Revocatoria de manifestación. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida después de su muerte por sus deudos y/o familiares.

Todo ciudadano podrá modificar su decisión de ser o no donante de órganos, tejidos y células, de

conformidad con el artículo 4° de la Ley 1805 de 2016.

Parágrafo. Cuando la petición escrita esté radicada ante el Instituto Nacional de Salud, esta entidad deberá notificar esa revocatoria a la Registraduría y al Ministerio de Transporte.

Artículo 3°. A partir de la vigencia de la presente ley, también se permitirá a los ciudadanos expresar su negativa como donante de órganos, tejidos y células ante las entidades que conforman el sistema de aseguramiento de salud.

Parágrafo. Las entidades que hacen parte del sistema de aseguramiento de salud, deberán notificar al Instituto Nacional de Salud.

Artículo 4°. *Cadena de custodia.* El Gobierno nacional deberá asegurar la cadena de custodia de los órganos, tejidos y células donados desde el momento de su extracción, en todo el territorio nacional, teniendo en cuenta los criterios de rescate y distribución previstos en el artículo 7° de la Ley 1805 de 2016. Los funcionarios públicos y/o particulares que infrinjan lo dispuesto en este artículo incurrirán en las sanciones de que tratan los artículos 2° y 3° de la Ley 919 de 2004.

Artículo 5°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud, actualizarán permanentemente la información de donantes de órganos, tejidos y células y tejidos con el Registro Nacional de Donantes de Órganos, tejidos y

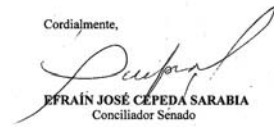
células, administrado por el Instituto Nacional de Salud.

Artículo 6°. El médico tratante deberá verificar con el Registro Nacional de Donantes de Órganos, tejidos y células, la voluntad o no, del paciente fallecido apto para donación de órganos, tejidos y células.

Artículo 7°. La Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Salud y Protección Social y las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud reglamentarán dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el protocolo de consentimiento informado en el que se notifique al ciudadano en el momento de recolección de datos, los alcances y consecuencias de la donación de órganos, tejidos y células.

Artículo 8°. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,


EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Conciliador Senado


HUMPHREY ROA SARMIENTO
Conciliador Cámara

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 160 DE 2016 SENADO

por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia.

Bogotá, D. C., 30 de noviembre de 2016

Doctor

ÉDINSON DELGADO RUIZ

Presidente Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

Ciudad

Asunto: Informe de ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 160 de 2016 Senado**, por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia.

Respetado señor Presidente,

Con motivo de la designación de la que me ha honrado la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima, me permito rendir informe de ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 160 de 2016 Senado**, por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia, en consecuencia paso a desarrollar los siguientes puntos a saber:

i) **Antecedentes del proyecto**

ii) **Objeto**

iii) **Contenido**

iv) **Contexto que justifica la iniciativa**

v) **Cuerpo normativo propuesto para primer debate**

vi) **Proposición final**

DESARROLLO DEL INFORME

i) **Antecedentes del proyecto**

La presente iniciativa legislativa de iniciativa del Partido Centro Democrático y del Partido Opción Ciudadana, siendo radicada el pasado 13 de octubre de 2016 por los honorables Senadores

Álvaro Uribe Vélez, Antonio José Correa Jiménez y Honorio Miguel Henríquez Pinedo. Al proyecto de ley se le asignó el número 160 de 2016 en el Senado publicado en la *Gaceta del Congreso* número 916 de 2016 con nota aclaratoria por reparto.

Seguidamente, por disposición de la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República mediante Oficio CSP-CS-1714-2016 del 8 de noviembre y recibido el 16 del mismo mes y anualidad, fuimos designados para rendir informe de ponencia en primer debate ante esta célula legislativa, los siguientes Senadores Antonio José Correa Jiménez, Edinson Delgado Ruiz y como Coordinador, Álvaro Uribe Vélez.

ii) Objeto

Ante la grave situación financiera por la que atraviesan las instituciones prestadoras de servicios de salud, especialmente, las empresas sociales del Estado, que en parte obedece en gran parte a la abultada cartera por servicios asistenciales en salud brindados a población afiliada al régimen subsidiado y del contributivo, los autores de la presente iniciativa han considerado valioso dar viabilidad a mecanismos y metodologías de trabajo conjunto, solidario e integrado para el ejercicio de la función del aseguramiento (gestión del riesgo en salud) y de la prestación de servicios asistenciales (atención para la promoción de la salud y la asistencia o intervención a fin de restablecerla por medio de las tecnologías en salud pertinentes) bajo la forma de asociatividad previstas y autorizadas en el régimen jurídico colombiano.

Todo ello, en procura de la efectividad del derecho fundamental a la salud cuya máxima expresión es la efectiva accesibilidad en las atenciones asistenciales de conformidad con la necesidad y el nivel de complejidad pertinente que permita un servicio eficaz al paciente. Todo esto, acompañado del deber de gestión eficiente de los recursos públicos puestos a administración (gestión fiscal) del riesgo en salud y el riesgo financiero dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

iii) Contenido

La propuesta normativa consiste en tres artículos que se orientan hacia:

El **primer artículo** una declaración de objeto y alcance de la iniciativa para que el ejercicio de las funciones de aseguramiento y de prestación asistencial gocen de unicidad y se apliquen de manera armónica, solidaria, integral y sostenible entre la función del aseguramiento en salud y la prestación del servicio asistencial de salud por medio de quienes –por vocación y por disposición legal actualmente– son tanto garantes como conocedores de mejores prácticas para lograr los niveles de accesibilidad y garantía deseados para los colombianos.

Como consecuencia de lo anterior, el **segundo artículo** expresa con rango de ley la autorización para que las instituciones prestadoras de servicios

de salud –cualquiera sea su naturaleza– y otros actores con obligación legal o reglamentaria para garantizar el servicio de salud o financiarlo puedan ser parte o constituir entidades promotoras de salud para el ejercicio de las funciones del aseguramiento esto es, ejercer: *la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.*

Es de anotar que en la presente ponencia se propone una adición al mencionado artículo 2° con el fin de cualificar las instituciones prestadoras de servicios de salud que pretendan asumir la función del aseguramiento. Así, se propone la referencia de haber logrado la acreditación en salud dentro del hoy conocido, Sistema Único de Calidad en Salud, el cual permitirá a la entidad territorial donde pretenda operar y al Sistema de Salud en general, dar la tranquilidad de que la intención de asociatividad para el aseguramiento cuenta con las condiciones de buenas prácticas y gerenciamiento eficiente en campos cruciales para el aseguramiento en salud, tales como: estándares de atención al paciente y al usuario, estándares de direccionamiento, estándares de gerencia del talento humano, ambiente físico – infraestructura, gerenciamiento en la información, estándares de mejoramiento en calidad y demás condiciones con las que hoy debe contarse tanto para la gestión eficiente del aseguramiento como de la asistencia en salud.

Como disposición sustancial, antes del artículo de vigencia, se formula en el **artículo 3°** la facultad para la utilización de la plataforma y mecanismo de pago del giro directo que facilite el efectivo traslado de las transferencias y apropiaciones a cargo de las entidades territoriales que cubren las atenciones en salud no cubiertas por subsidio a la demanda y que en su mayoría hacen tránsito en el Sistema General de Participaciones (SGP) y excepcionalmente, por los recursos del Presupuesto General de la Nación cuando corresponda.

En este orden de ideas, consideramos que el Giro Directo actualmente utilizado para agilizar los pagos de atenciones asistenciales en salud a cargo de las administradoras de planes de beneficios hacia las instituciones prestadoras de servicios de salud cuenta con resultados positivos en el flujo de caja hacia los prestadores –con las prioridades de ley– que pueden ser aplicados a los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) que las entidades territoriales deben destinar a fin de cubrir las atenciones no cubiertas con subsidios a la demanda.

Así, como un avance del efecto de la unificación de planes de beneficios desde el año 2013 y la reciente derogatoria de los comités técnico-científicos, es dable que la función del Fosyga –la cual por medio de su administrador fiduciario– se ha orientado a revisar y determinar la procedibilidad de los

pagos por atenciones por fuera de los planes de beneficios, se apoye en la plataforma del giro directo de los recursos para que estos puedan ser dirigidos de manera directa –tal como su nombre lo indica– a los prestadores de servicios asistenciales en salud a cargo de las entidades territoriales a fin de que dichos recursos conserven su naturaleza de SGP –recordemos que se les otorga la categoría de recursos sin situación de fondos– lleguen directamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Todo ello, bajo la necesidad de superar el estado de cartera de las instituciones prestadoras de salud hacia las actuales administradoras de beneficios cuyos datos a **diciembre de 2015**, registran así:

Cartera hospitalaria: **\$ 6,1 billones de pesos**:

a) Los Entes Territoriales y el Fosyga adeuda a su vez \$583.988 millones. El 61% es cartera morosa;

b) **\$2 billones** (es decir, el 40,1% de la deuda total) está a cargo de EPS bajo alguna medida de control como: liquidación, intervención, medida cautelar de vigilancia especial, programa de recuperación o liquidación voluntaria;

c) En el Contributivo las EPS adeudan **\$2,4 billones**. De los cuales 59% es cartera morosa;

d) En el Subsidiado las EPS adeudan **\$2 billones** con el 69% de cartera en mora;

e) El resto corresponde a servicios por planes complementarios y medicina prepagada, empresas particulares, administradoras de riesgos laborales, el magisterio, entre otros.

De esos **\$6,1 billones** son acreedores en su orden: Nueva EPS, CAPRECOM, Coomeva EPS, SALUDCOOP EPS, Savia Salud EPS, FOSYGA, SALUDVIDA EPS, COOSALUD, CAFESALUD EPS, FAMISANAR EPS suman **\$2.9 billones**. Lo cual equivale al **48.1%**.

La cifra del pasivo a cargo de entidades territoriales y del Fosyga (**\$583.988 millones**) de la cual más 60% se encuentra en mora, lo que reclama medidas para facilitar y viabilizar el acceso a estos recursos.

Finalmente, en caso de que aún se encuentren en discusión la determinación de procedibilidad de cuentas médicas, es de la mayor importancia, superar definitivamente las diferencias entre las partes y para ello, se estima conveniente referir el plazo perentorio e improrrogable para su revisión, que permita que en tanto se superen y la mediación de la Superintendencia Nacional de Salud.

iv) Contexto que justifica la iniciativa

La base jurídica de todo prestador de servicios de salud –público o privado, empresa social del Estado, etc.– es el artículo 185 de la Ley 100 de 1994 que reconoce capacidad jurídica –salvo previsiones específicas– para suscribir los contratos sociales o de asociación para la conformación de personas jurídicas.

Artículo. 185. Instituciones prestadoras de servicios de salud. Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre instituciones prestadoras de servicios de salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como institución prestadora de servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.

Parágrafo. Toda institución prestadora de servicios de salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las entidades promotoras de salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.

En lo que respecta a la capacidad jurídica de las Empresas Sociales del Estado, salvo los requisitos específicos para tales propósitos, observamos igualmente esta posibilidad, desde los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, veamos:

Artículo. 194. Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, **con personería jurídica**, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo”.

Artículo 195. Régimen jurídico. Reglamentado por el Decreto Nacional número 1876 de 1994. Las empresas sociales de salud se someterán al siguiente régimen jurídico: Ver artículo 2º, Decreto Nacional número 1919 de 2002.

1. El nombre deberá mencionar siempre la expresión “empresa social del Estado”.

2. El objeto debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.

3. La junta o consejo directivo estará integrada de la misma forma dispuesta en el artículo 19 de la Ley 10 de 1990.

4. El director o representante legal será designado según lo dispone el artículo 192 de la presente ley.

5. Las personas vinculadas a la empresa tendrán el carácter de empleados públicos y trabajadores oficiales, conforme a las reglas del Capítulo IV de la Ley 10 de 1990.

6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

7. El régimen presupuestal será el que se prevea, en función de su especialidad, en la ley orgánica de presupuesto, de forma que se adopte un régimen de presupuestación con base en el sistema de reembolso contraprestación de servicios, en los términos previstos en la presente ley.

8. Por tratarse de una entidad pública podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la Nación o de las entidades territoriales.

9. Para efectos de tributos nacionales, se someterán al régimen previsto para los establecimientos públicos”. Negrilla fuera de texto.

Atendiendo al antecedente de la asociatividad de instituciones prestadoras de servicios de salud entre sí, de que trata el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 para la prestación de servicios de salud, que indica:

“Artículo 26. De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas. La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE.

Parágrafo 1°. Cuando por las condiciones del mercado de su área de influencia, las ESE no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, las entidades territoriales podrán transfe-

rir recursos que procuren garantizar los servicios básicos requeridos por la población, en las condiciones y requisitos que establezca el reglamento.

Parágrafo 2°. La Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas. Especial interés tendrán los departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés”.

Lo anterior complementado con el artículo 83 de la Ley 489 de 1998 que respecto a la capacidad jurídica prescribió:

Artículo 83. Empresas Sociales del Estado. Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud, se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen”.

La propuesta del proyecto de ley se orienta a que las empresas sociales del Estado y las IPS, que tienen experiencia, en las actividades de prevención y promoción de la salud, puedan asociarse para crear entidades promotoras de salud que permitan el ejercicio de la prestación del servicio del aseguramiento.

Por otro lado, la propuesta del giro directo de los aportes para el pago de las prestaciones asistenciales en salud por fuera de planes de beneficios o que para actividades de salud mental, tiene asidero en la normatividad que establece la competencia de obligación, como:

Artículo 43 numeral 43.2.2 de la Ley 715 de 2001 que prevé:

Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

De igual forma, el artículo 44 numeral 44.2. de la Ley 715 de 2001 que, en lo que corresponde a la financiación del Régimen Subsidiado, prevé:

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el

sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

44.2.1. *Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin”.*

Así, la propuesta del mecanismo de giro directo del artículo 3° del presente proyecto de ley goza de piso jurídico ya que desde el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, se previó como pago para las obligaciones “del” y “hacia” el 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.

Por tanto, es importante una ampliación del alcance al parágrafo 2° del artículo 57 de la Ley 715 de 2001, que indica:

Artículo 57. Fondos de Salud. Las entidades territoriales, para la administración y manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones y de todos los demás recursos destinados al sector salud, deberán organizar un fondo departamental, distrital o municipal de salud, según el caso, que se manejará como una cuenta especial de su presupuesto, separada de las demás rentas de la entidad territorial y con unidad de caja al interior del mismo, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. En ningún caso, los recursos destinados a la salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial. El manejo contable de los fondos de salud debe regirse por las disposiciones

que en tal sentido expida la Contaduría General de la Nación.

Los recursos del régimen subsidiado no podrán hacer unidad de caja con ningún otro recurso.

A los fondos departamentales, distritales o municipales de salud deberán girarse todas las rentas nacionales cedidas o transferidas con destinación específica para salud, los recursos libremente asignados para la salud por el ente territorial, la totalidad de los recursos recaudados en el ente territorial respectivo que tengan esta destinación, los recursos provenientes de cofinanciación destinados a salud, y en general los destinados a salud, que deban ser ejecutados por la entidad territorial.

Parágrafo 1°. Para vigilar y controlar el recaudo y adecuada destinación de los ingresos del Fondo de Salud, la Contraloría General de la República deberá exigir la información necesaria a las entidades territoriales y demás entes, organismos y dependencias que generen, recauden o capten recursos destinados a la salud.

El control y vigilancia de la generación, flujo y aplicación de los recursos destinados a la salud está a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y se tendrá como control ciudadano en la participación en el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con voz pero sin voto. El Gobierno reglamentará la materia.

Parágrafo 2°. Solo se podrán realizar giros del Sistema General de Participaciones a los fondos de salud.

Finalmente, como respaldo a la iniciativa tomamos la referencia normativa para resaltar que el Giro Directo fue establecido para que los recursos del Régimen Subsidiado, del Fosyga, del Sistema General de Participaciones y del Presupuesto General de la Nación llegue a las instituciones prestadoras del servicio de salud en razón a las competencias referidas, por lo cual, es viable aplicar el mecanismo para los aportes que tienen a cargo las entidades territoriales para la financiación del régimen subsidiado y para aquellos servicios no financiados con subsidios a la demanda.

v) Cuerpo normativo propuesto para primer debate

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 160 DE 2016
SENADO**

por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Del objeto y alcance.* La presente ley se orienta a lograr el ejercicio unificado, solidario, integral y sostenible entre la función del aseguramiento en salud y la prestación del servicio

asistencial de salud cuyo fin sea la garantía al derecho fundamental a la salud expresada primordialmente en el acceso al servicio asistencial.

Artículo 2°. *De la participación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, hospitales y otros, en las empresas promotoras de salud.* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) sean privadas o públicas podrán ser socias de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Cuando las IPS acojan esta segunda opción se requerirá que participen como mínimo un grupo plural de tres Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud **y que por lo menos una de ellas, haya adquirido su acreditación dentro del Sistema Único de Acreditación en Salud o del sistema que en su momento otorgue dicha condición.**

Las Entidades Promotoras de Salud que se creen deben cumplir con todos los requisitos legales y reglamentarios.

Artículo 3°. *Del giro directo para el pago que corresponda a las entidades territoriales.* El Fosyga o la entidad que ejerza sus competencias autorizarán el giro directamente a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de los recursos por prestaciones por fuera de planes de beneficios del régimen subsidiado y del contributivo que están a cargo de entidades territoriales o de la Nación.

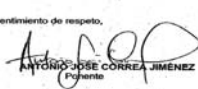
Para cumplir con la obligación anterior, el Gobierno nacional retendrá a las entidades territoriales las partidas de que habla el inciso 1° del presente artículo siendo recursos sin situación de fondos. Las entidades territoriales harán una interventoría a las cuentas en los términos de la Ley 1797 de 2016 y del reglamento. La Superintendencia Nacional de Salud hará las veces de conciliador o árbitro legal sobre diferencias entre las partes.

Artículo 4°. *Vigencia.* La presente ley rige desde el momento de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

vi) Proposición final

Por las razones expuestas, solicito a los miembros de la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente dar primer debate y aprobar el informe de ponencia positiva al **Proyecto de ley número 160 de 2016 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia**, con la adición del artículo 2° subrayando la condición de la acreditación comoquiera que se considera que se constituye en una salvaguarda de garantía de calidad para asumir la función de aseguramiento.

Con sentimientos de respeto,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Ponente


EDINSON DELGADO RUIZ
Ponente


ÁLVARO URIBE VÉLEZ
Coordinador Ponente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis (2016) En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes Consideraciones.

Consideraciones de: Ponencia para primer debate

Refrendado por: Honorables Senadores Álvaro Uribe Vélez, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Antonio José Correa Jiménez.

Al proyecto de ley: 160/2016 Senado, “por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan otras disposiciones de eficiencia”.

Número de folios: Once (11)

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado: Miércoles treinta (30) de noviembre de 2016.

Hora: 1:40 p. m.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
Comisión Séptima del H. Senado de la República

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 196 DE 2016 SENADO, 141 DE 2015 CÁMARA

por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.

Bogotá, D. C., noviembre 29 de 2016

Honorable Senador

ÓSCAR MAURICIO LIZCANO ARANGO

Presidente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Ponencia para segundo debate en Senado al Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara, por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.

Respetado señor Presidente:

En cumplimiento de la designación efectuada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera Constitucional del Senado de la República, de conformidad con lo establecido por los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, atentamente presento informe de ponencia para tercer debate al Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara, *por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.*

I. Antecedentes del proyecto

El presente proyecto de ley es de iniciativa parlamentaria y fue radicado en la Secretaría General de la Cámara de Representantes el 7 de octubre de 2015 (publicado en la *Gaceta del Congreso* número 800 de octubre 8 de 2015) por los honorables Representantes *Germán Navas Talero, Germán Blanco Álvarez, Orlando Clavijo Clavijo, Carlos Eduardo Guevara Villabón, Juan Felipe Lemos Uribe, Juan Carlos Lozada Vargas, Sandra Liliana Ortiz Nova, Ana Cristina Paz Cardona y Gloria Betty Zorro Africano.*

El 12 de abril de 2016 la iniciativa fue aprobada en primer debate en la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes. Así mismo, el 20 de junio de 2016 fue aprobada en segundo debate en Plenaria de Cámara de Representantes.

II. Objeto del proyecto de ley

El proyecto de ley tiene por objeto proveer un marco jurídico con el fin de que los establecimientos de crédito¹:

- Ofrezcan a sus clientes, en desarrollo del contrato de depósito de dinero, al menos una forma eficiente y segura para que el depositante pueda retirar sin ningún costo sus recursos,

- Brinden a los cuentahabientes opciones para la realización de la operación.

El texto original del proyecto de ley, en su exposición de motivos, plantea que entre las formas de retiro ofrecidas al usuario financiero se encuentre la libreta de ahorro y la tarjeta débito. Así mismo, en dicha exposición de motivos se planteaba que la gratuidad del medio de retiro seleccionado, en el caso de la tarjeta débito, predicaba para los retiros en cajeros automáticos pertenecientes a la red del banco donde se tiene el depósito.

No obstante, el texto aprobado en segundo debate establece que el objeto de la iniciativa legislativa consiste en brindar de manera gratuita los instrumentos mediante los cuales se realizan retiros, así como la imposibilidad de cobrar una tarifa por los retiros efectuados por el canal de su preferencia. A título ilustrativo, en la versión actual del proyecto de ley se busca que la tarjeta débito, el talonario u otro medio de retiro se ofrezca a título gratuito al cuentahabiente. Complementariamente, en función de la elección del cliente, todos los retiros efectuados por el medio escogido, serán a título gratuito.

III. Justificación del proyecto de ley

Uno de los argumentos fundamentales expuestos por los autores de la presente iniciativa legislativa, con el fin de justificar la idoneidad de al menos un medio de retiro por parte de los titulares del contrato de depósito bancario, se deriva del Concepto número 2004062721-001 del 26 de enero de 2005 de la Superintendencia Financiera en el cual se establece:

“En relación con el cobro de comisiones por el retiro de dinero en cajeros automáticos, cabe señalar que tanto el recibo de consignaciones de dinero como su restitución son obligaciones esenciales del contrato de depósito a cargo de cualquier establecimiento de crédito dado su carácter de depositario y, en consecuencia, es quien debe asumir las cargas y costos necesarios para cumplir tales deberes, no siendo procedente trasladar la carga del cumplimiento de dichas obligaciones al depositante-usuario del servicio bancario, a quien, por el contrario, le corresponde como derecho esencial del contrato de depósito el consignar sumas de dinero **como el de disponer de las mismas en los términos convenidos en el respectivo contrato**” (negrilla y subraya fuera de texto).

En este sentido, el proyecto de ley parte del principio de interpretar el concepto de la Superintendencia Financiera en el sentido según el cual solamente le podrán ser cobrados al cliente bancario aquellos servicios adicionales o conexos a la obligación fundamental de restitución primaria de los recursos depositados, de acuerdo con lo pactado entre aquel y el establecimiento de crédito.

Dentro de estos servicios adicionales se encuentra el retiro en un cajero automático de una red diferente a la del banco donde se tiene el depósito, o si el cliente hace uso de un medio diferente para el retiro de sus depósitos de aquel que ha indicado como el de su elección para el retiro sin ningún costo de sus recursos. Sin embargo, el proyecto de ley asume que las entidades financieras no pueden obligar a su cliente a aceptar los servicios adicionales de retiro que ponga a su disposición.

IV. Proyectos de ley de naturaleza similar

Se debe resaltar que en el Congreso de la República surge trámite el Proyecto de ley número 113 de 2015 Cámara, el cual corresponde con una ini-

¹ Según la Superintendencia Financiera de Colombia, los establecimientos de crédito comprenden las siguientes clases de instituciones financieras: establecimientos bancarios, corporaciones financieras, corporaciones de ahorro y vivienda, compañías de financiamiento comercial y cooperativas financieras. Se consideran establecimientos de crédito las instituciones financieras cuya función principal consista en captar en moneda legal recursos del público en depósitos, a la vista o a término, para colocarlos nuevamente a través de préstamos, descuentos, anticipos u otras operaciones activas de crédito.

ciativa parlamentaria, presentada por el Representante Samuel Alejandro Hoyos Mejía como autor del mismo, en compañía de la Bancada de Centro Democrático. Esta iniciativa fue radicada el 6 de septiembre de 2015 y en su trámite más reciente, fue aprobada en Plenaria de la Cámara el pasado 12 de septiembre de 2016.

En el texto propuesto para segundo debate al Proyecto de ley número 113 de 2015 Cámara, *por medio de la cual se prohíbe el cobro por retiros en cajeros electrónicos del sistema bancario colombiano de cuentas con movimientos inferiores a tres salarios mínimos mensuales legales vigentes*, se plantea, en relación con la presente iniciativa:

Artículo 1°. *Cuentas exentas de pago por retiros de cajeros electrónicos*. Los retiros de las cuentas de ahorro con movimientos inferiores a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes realizados a través de cajeros electrónicos del sistema bancario colombiano en el lugar donde está domiciliada la cuenta, no tendrá costo alguno, el titular de la cuenta deberá indicar ante la respectiva entidad bancaria, que dicha cuenta será la única beneficiada. En todo caso, solo se permitirá una cuenta exenta del pago por retiros de los cajeros electrónicos del sistema bancario por persona.

Artículo 2°. *Retiros de cajeros electrónicos de distintas entidades*. Cuando los retiros se realicen en cajeros distintos a los pertenecientes a la entidad bancaria en la cual el titular tiene su cuenta de ahorro, siempre y cuando se trate de la cuenta indicada por el titular como exenta del pago por retiros en cajeros electrónicos y la misma tenga movimientos no mayores a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes, la transacción no tendrá ningún costo para el titular de la cuenta.

A partir de lo anterior, es evidente que hace trámite en el Congreso de la República una iniciativa similar al Proyecto de ley número 196 de 2016 y 141 de 2015 Cámara. Si bien el ámbito de aplicación en materia de canales y transacciones es más restringido en este proyecto de ley (solo se requiere de un canal aprobado por el usuario financiero); no presenta ninguna restricción en materia de montos de los retiros respectivos.

Este paralelismo entre proyectos de ley, deberá ser tenido en cuenta en el análisis de conveniencia que soporta la presente ponencia.

V. Análisis de conveniencia legal de la iniciativa

Tal y como se mencionó en los informes de ponencia durante el trámite del proyecto en la Cámara de Representantes, el concepto de contrato de depósito bancario se inspira en el contrato de depósito civil y/o comercial, el cual consiste en confiarle una cosa corporal a una persona que se encarga de guardarla y restituirla después. Quien encarga la cosa corporal se denomina depositante y a quien le es encargada depositario. La diferen-

cia entre el depósito civil y comercial consiste en que este último es oneroso.

Más particularmente, el contrato de depósito bancario en cuenta corriente se encuentra determinado, por su naturaleza comercial, en los artículos 1382 a 1395 del Código de Comercio y en el artículo 125 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En este sentido, el artículo 1382 del Código de Comercio establece: “*por el contrato de depósito en cuenta corriente bancaria el cuentacorrentista adquiere la facultad de consignar sumas de dinero y cheques en un establecimiento bancario y de disponer, total o parcialmente, de sus saldos mediante el giro de cheques o en otra forma previamente convenida con el banco. Todo depósito constituido a la vista se entenderá entregado en cuenta corriente bancaria, salvo convenio en contrario*”.

Por su parte el contrato de depósito bancario en cuenta de ahorro está regulado por los artículos 1396 a 1398 del Código de Comercio, así como por los artículos 126 y 127 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En materia del contrato de depósito en cuenta de ahorro, el concepto 2001050769-1 de febrero 1° de 2002 de la Superintendencia Financiera de Colombia establece:

... con ocasión de la celebración de los contratos de depósito irregular, como el de cuenta de ahorros, surgen diferentes obligaciones para las partes, estipuladas en los diferentes convenios, que para el caso específico del establecimiento de crédito se resumen en:

1. **Devolución de la suma depositada, a la vista.** En este punto debe resaltarse el concepto de soberanía monetaria que aplicada al principio del poder liberatorio de la moneda permite a la institución financiera satisfacer su obligación de devolver lo recibido **entregando una cantidad de especies monetarias de curso legal, cuantitativa y formalmente iguales al monto inicial depositado.**

2. **Custodia de los recursos depositados**, derivada de la actividad constitucional protegida consistente en el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público y que da garantía de los mecanismos legales y la seriedad de las entidades autorizadas a realizar intermediación financiera. Es bajo dicho concepto, además, que los recursos captados a través de estas operaciones deben ser colocados dentro de los parámetros legales y atendiendo una serie de restricciones, como las relacionadas con los cupos individuales de crédito, que contribuyen a la dispersión del riesgo evitando la concentración.

3. **Pago de intereses**, en la medida en que corresponde a una operación mercantil que por su naturaleza es remunerada, tanto al depositario, a través de las cuotas de manejo como al depositante mediante el reconocimiento de una tasa de interés.

Complementariamente, en cuanto al depósito de ahorro, es clave resaltar el artículo 127 de di-

cho estatuto en la medida que allí se establecen las condiciones de retiro de los depósitos así:

Artículo 127. *Condiciones de los depósitos de ahorros...*

5. Reglas para el retiro de depósitos. Las sumas depositadas en la sección de ahorros de un establecimiento bancario, junto con los intereses devengados por ellas, serán pagadas a los respectivos depositantes o a sus representantes legales, a petición de estos, en la forma y términos, y conforme a las reglas que prescriba la junta directiva, con sujeción a las disposiciones del presente numeral, los numerales 2, 3, 4, 6 y 7 del presente artículo y del numeral 2 del artículo 126 de este estatuto y a la aprobación del superintendente.

6. Libreta. Con excepción de lo dispuesto en el artículo 126 numeral 2, ningún establecimiento bancario podrá pagar depósitos de ahorros, o una parte de ellos, o los intereses, sin que se presente la libreta u otra constancia de depósito y se haga en ellas el respectivo asiento al tiempo del pago, salvo en aquellos casos en que el pago se produzca mediante la utilización por parte del usuario de un medio electrónico que permita dejar evidencia fidedigna de la transacción realizada. Negrilla y subraya fuera de texto.

A partir de lo anterior, se evidencia que a partir de la suscripción del contrato de depósito en cuenta de ahorros surgen derechos y obligaciones dentro de los cuales se destaca la obligación del establecimiento de crédito de reembolsar las sumas de dinero al depositante, **bajo las condiciones y términos establecidos en el contrato.**

Adicionalmente, el Concepto 2001050769-1 de febrero 1º de 2002 de la Superintendencia Financiera establece en relación con los contratos de depósito en cuenta de ahorro que: “...gracias a los avances tecnológicos y de sistemas, actualmente este tipo de contratos conlleva otros servicios, como es el manejo de las tarjetas débito, la utilización de redes electrónicas o telefónicas o el débito automático de fondos, entre otros, que implican **la asunción de riesgos y responsabilidades que alteran las relaciones definidas en el contrato original de depósito**”.

En materia del cobro de comisiones por el retiro de dinero, la Superintendencia Financiera mediante Concepto número 2004062721-001 de enero 26 de 2005, ha sentado doctrina en la siguiente línea:

En relación con el cobro de comisiones por el retiro de dinero en cajeros automáticos, cabe señalar que tanto el recibo de consignaciones de dinero como su restitución son obligaciones esenciales del contrato de depósito a cargo de cualquier establecimiento de crédito dado su carácter de depositario y, en consecuencia, es quien debe asumir las cargas y costos necesarios para cumplir tales deberes, no siendo procedente trasladar la carga

del cumplimiento de dichas obligaciones al depositante-usuario del servicio bancario, a quien, por el contrario, le corresponde como derecho esencial del contrato de depósito el consignar sumas de dinero como el de disponer de las mismas en los términos convenidos en el respectivo contrato (...)

En consecuencia, puede afirmarse que el establecimiento de crédito tiene la obligación de ofrecer a su cliente, en desarrollo de un contrato de depósito de dinero, una forma operativa eficiente y segura para que el depositante retire sin ningún costo sus recursos, v.gr., a través de la utilización de una libreta de ahorros en su “ventanilla” o a través de la utilización de una tarjeta débito en cajeros automáticos, pertenecientes o no a su propia red bancaria (...)

Ahora bien, si la utilización de la tarjeta débito por parte del cliente bancario es la prestación de un servicio adicional o conexo a las obligaciones esenciales acabadas de describir para los contratos de depósito de dinero, que como vimos anteriormente no pueden generarle costo alguno al cliente bancario, y a falta de regulación legal expresa sobre la tarifa que podría cobrar el banco por el ofrecimiento de dicho servicio adicional o conexo a la obligación fundamental de restitución primaria de los recursos depositados, habrá de estarse a lo estipulado por las partes en los respectivos contratos bancarios respecto de las mismas, siempre y cuando ellas correspondan a la prestación efectiva de un servicio adicional o conexo al depósito de dinero que justifique su pago, tal como acaece por ejemplo con las comisiones o similares que los bancos cobran a su clientela por la utilización adicional de cajeros automáticos o dispensadores de dinero, como un servicio adicional a la forma operativa sin costo para el cliente que todo establecimiento de crédito debe ofrecer a sus usuarios para cumplir debidamente con su obligación esencial de restituir los dineros depositados (...)

Si, además de este mecanismo sin costo, el banco pone a disposición de su cliente otras formas de retiro (por ejemplo cajeros electrónicos cuando hay otro mecanismo gratuito como el retiro por ventanilla), estas bien pueden ser cobradas por la institución financiera, pues se constituyen en un servicio adicional y diferente a aquel mediante el cual el banco cumple su obligación esencial de devolver los dineros depositados. Pero es claro que no puede la entidad financiera obligar a su cliente, cuentacorrentista, a aceptar los servicios adicionales de retiro que ponga a su disposición. Esa es una decisión totalmente voluntaria y autónoma del cliente. (Negrilla y subraya fuera del texto).

Así mismo, mediante Concepto número 2007052473-001 de octubre 17 de 2007, la misma Superintendencia Financiera se pronunció en los siguientes términos:

(...) los cargos por manejo de tarjetas y retiro por cajero corresponden a conceptos diferentes que representan el costo de los servicios financieros prestados por los establecimientos de crédito en ejercicio de los contratos de depósito. Veamos:

El primero, la cuota de manejo o la denominada ‘cuota de administración’, obedece al cobro efectuado por la entidad financiera que emite la tarjeta, ya sea de crédito (originada en la celebración de contratos de apertura de crédito regulado en el artículo 1400 del Código de Comercio) o débito (originada en contratos de ahorro regulados por el artículo 127 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero o en contratos de cuenta corriente de los que trata el artículo 1382 del Código de Comercio), por los costos operativos en los que incurre para prestar los servicios derivados del contrato respectivo, tales como la emisión del plástico, los sistemas computacionales y la producción de extractos, la afiliación a diferentes puntos de pago y demás gastos administrativos que origina su utilización. (...)

Así mismo, los aspectos relacionados con la forma y condiciones para su cobro por regla general, se encuentran estipulados en los contratos celebrados entre la entidad financiera y el cliente, así como los eventos en que la misma no se genera; pero es usual que mientras la relación contractual esté vigente y el plástico se encuentre en poder del cliente la cuota de manejo se cause en la medida que el titular dispone de ella y cuenta con la posibilidad de utilizar los servicios derivados del convenio. (...)

El segundo, el retiro por cajero se presenta cuando la restitución de los dineros se realiza mediante el uso de instrumentos tecnológicos y/o por conducto de redes de otras entidades bancarias. A este respecto esta Superintendencia ha considerado que por el uso efectivo de la tarjeta en cada transacción... es viable que esté a cargo del ahorrador el pago de una comisión por el uso de los mismos, como quiera que se trata de un servicio adicional o accesorio al depósito que implica un mayor costo financiero, siempre y cuando el ahorrador lo haya convenido previamente. (Negrilla y subraya fuera de texto).

A partir de lo anterior, la justificación original del proyecto, basada en el Concepto número 2004062721-001 del 26 de enero de 2005 de la Superintendencia Financiera es errada en la medida que surge de una lectura aislada de la doctrina sentada por la entidad.

De hecho, bajo la normatividad vigente, es claro que en el caso de los depósitos en cuenta de ahorro el establecimiento de crédito tiene la obligación de ofrecer a su cliente, **en desarrollo de un contrato de depósito de dinero, una forma operativa eficiente y segura para que el deposi-**

tante retire sin ningún costo sus recursos, v.gr., a través de la utilización de una libreta de ahorros en su “ventanilla” o a través de la utilización de una tarjeta débito en cajeros automáticos, pertenecientes o no a su propia red bancaria.

Lo que sucede es que en la tipificación de los contratos el mecanismo ofrecido en virtud del servicio básico asociado con el contrato de depósito es la libreta de ahorro sin ningún costo, la cual permite retirars por ventanilla a título gratuito.

Por consiguiente, la relevancia de la medida propuesta en el presente proyecto de ley solo se logra si se aclara el beneficio planteado y se focaliza en un grupo poblacional con criterio social. Beneficios de este tipo ya han existido en la legislación vigente, tales como los expuestos en el artículo 5° de la Ley 700 de 2001, modificado por el artículo 16 de la Ley 1171 de 2007, en donde se hacen planteamientos orientados a que **los bancos no puedan cobrar los gastos originados como consecuencia de depósitos, retiros, expedición del extracto de los pensionados.**

Es decir, tal y como lo plantea el Concepto 2008013624-001 de agosto 4 de 2008, se busca que los bancos no puedan cobrar a los pensionados por los actos, hechos y gastos generados por la ejecución normal del contrato de cuenta de ahorros o corriente o por aquellos que tengan como fin subvencionar los gastos logísticos de operación, papelería inherente a la administración del dinero.

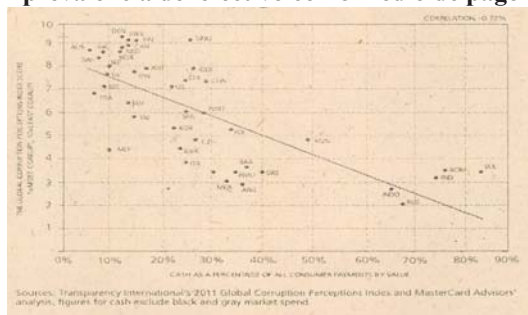
Por consiguiente, según este lineamiento, las cuentas corrientes o de ahorro en las que se consiguan las mesadas pensionales no podrán ser objeto de cobro de ningún costo por aquellas actividades que resulten necesarias para cumplir el pago respectivo. La entidad financiera deberá suministrar un medio que no represente costo alguno para que el pensionado retire el dinero depositado en su cuenta y, en el evento en que este único medio sea una tarjeta débito, tampoco tendrá cobro alguno por su manejo.

Por otra parte, la gratuidad no focalizada de los costos asociados con los retiros de depósitos de cuenta corriente y de ahorro puede tener efectos adversos sobre la política pública de reducción del uso del efectivo en la economía con el fin de promover la formalización y la eficiencia económica.

De hecho, la predominancia del efectivo como medio de pago en algunas economías, alimenta malos comportamientos, tales como la evasión de impuestos, la corrupción y el crimen. Thomas y Mellyn (2011), a través de numerosos estudios han demostrado la relación intrínseca que existe entre los niveles de uso de efectivo, y los índices de corrupción².

2 Thomas, H. y K. Mellin (2011). “Is there such a thing as having too much cash?”. Master Card Advisors

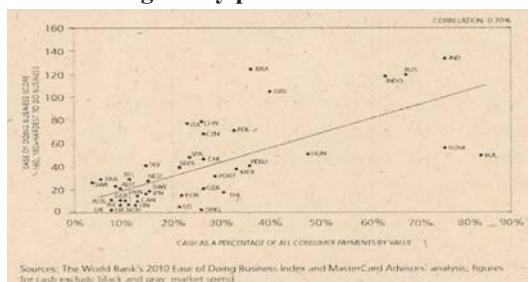
Gráfica 1. Correlación entre corrupción y prevalencia del efectivo como medio de pago



Fuente: Thomas y Mellyn (2011).

Como se puede observar en la Gráfica 1, el *Global Corruption Perception Index* refleja que en aquellos países en donde los ciudadanos desconfían en mayor proporción de sus gobiernos, los ciudadanos eligen preferentemente el uso intensivo del efectivo, al margen de la economía formal, en aras de evadir impuestos, poder realizar actos corruptos, y ofrecer y recibir sobornos con mayor facilidad. De otro lado, el Banco Mundial, en 2010, determinó que estas economías son lugares donde se hace más difícil realizar negocios (ver la Gráfica 2).

Gráfica 2. Correlación entre facilidad para hacer negocios y prevalencia del efectivo

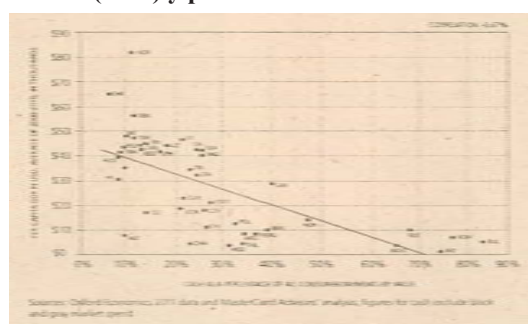


Fuente: Thomas y Mellyn (2011).

Los resultados de la Gráfica 2 se soportan en factores tales como la dificultad para acceder a fuentes de financiación, la imposibilidad de adquirir la condición de sujetos contractuales, y las implicaciones que tienen las leyes de insolvencia.

Adicionalmente, las economías intensivas en el uso del efectivo tienen un menor ingreso per cápita. (Ver Gráfica 3)

Gráfica 3. Correlación entre PIB per cápita (2011) y prevalencia del efectivo



Fuente: Thomas y Mellyn (2011).

A partir de los argumentos anteriormente expuestos, la naturaleza de la medida propuesta en el presente proyecto de ley debe ser ajustada para que se concentre en los contratos de depósito en cuentas de ahorro para un segmento poblacional específico, en línea con disposiciones legislativas similares, como la establecida en el artículo 70 de la Ley del Plan de Desarrollo 2006-2010 del gobierno del Presidente Álvaro Uribe Vélez, la cual establece:

Artículo 70. Cuentas de Ahorro de Bajo Monto. Reglamentado por el Decreto Nacional 1119 de 2008, Reglamentado por el Decreto Nacional 4590 de 2008. Con el fin de estimular el acceso de la población de escasos recursos a instrumentos de ahorro, los establecimientos de crédito y las cooperativas facultadas para adelantar actividad financiera podrán ofrecer cuentas de ahorro y planes de ahorro contractual de bajo monto que se ajusten a los requisitos de cuantía, saldos, movimientos, comisiones y demás condiciones que sean establecidas por el Gobierno nacional.

Los recursos captados por medio de estos instrumentos no estarán sometidos a ningún tipo de inversión obligatoria.

VI. Contexto socioeconómico de la iniciativa

La Banca de las Oportunidades realiza una encuesta denominada “Encuesta de demanda de Inclusión Financiera”, la cual busca caracterizar la demanda de inclusión financiera desde los individuos y los microempresarios con el fin de tener información sobre infraestructura financiera, tenencia y uso de los productos financieros, comportamientos financieros, calidad y bienestar. La población encuestada fueron 1417 personas entre hombres y mujeres mayores de edad, pertenecientes a los estratos 1 al 6 y habitantes de municipios urbanos y rurales. La recolección de datos se llevó a cabo del 3 de diciembre de 2014 al 20 de febrero de 2015. De los resultados de esta encuesta se infiere que en 2015, el 67% de la población respondió tener al menos un producto financiero.

Tabla 1. Tenencia de algún producto financiero

Producto financiero	% de la población con el producto
Seguro	50
Productos transaccionales (Cuenta de ahorro, cuenta corriente, cuenta de depósito gestionada a través del celular y cuenta de nómina)	43
Fondo de pensiones	29
Ahorro en el sector financiero (CDT o cuentas con plazo definido e inversiones financieras)	17
Créditos en el sector financiero (Crédito con entidad financiera y tarjeta de crédito en establecimiento comercial)	16

Fuente: Banca de las Oportunidades. Inclusión financiera en Colombia - Estudio desde la demanda.

Como se puede ver en la Tabla 1, el 43% de la población reporta tener acceso a productos transaccionales dentro de los cuales se encuentran los depósitos bajo regulación en la presente iniciativa legislativa. Adicionalmente, la mayor proporción de población que reporta tener algún producto financiero es perteneciente a los estratos 4 y 5 y la menor proporción hace parte a la población de estrato 1, como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Tenencia de algún producto financiero por estrato

Estrato	% de la población con algún producto
1	47
2	75
3	72
4	85
5	85
6	82

Fuente: Banca de las Oportunidades. Inclusión financiera en Colombia - Estudio desde la demanda.

Por otra parte, a partir de la Gran Encuesta Integrada de Hogares de 2014 se pueden obtener datos sobre la tenencia de productos financieros de los hogares colombianos. Los resultados arrojaron que alrededor de 4.9 millones de hogares en Colombia tiene al menos un producto financiero dentro de los cuales están: Cuenta corriente, Cuenta de ahorros, CDT, Préstamo para compra de vivienda, Préstamo para compra de vehículo, Préstamo de libre inversión, Tarjeta de crédito, entre otros. Como se puede apreciar en la Tabla 3 después de las cuentas de ahorro (34.1%) la tarjeta de crédito es el segundo producto financiero que al menos un miembro de los hogares en Colombia tiene, representando el 25.5% de los hogares en Colombia.

Tabla 3. Tenencia de productos financieros de los hogares colombianos

Tipo de producto	Porcentaje
Cuenta de ahorros	34.18
Ninguno	30.53
Tarjeta de Crédito	25.35
Préstamo Libre inv.	4.93
Préstamo Vivienda	1.65
Otro	1.53
Préstamo Vehículo	0.74
Cuenta corriente	0.56
CDT	0.39
No sabe	0.15
Total	100.00

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares 2014.

En cuanto al tamaño del sector económico a ser impactado por la medida legislativa, la Superintendencia Financiera en su informe “*Actualidad del Sistema Financiero Colombiano*” señaló que las utilidades acumuladas del sector financiero a abril de 2016 fueron de \$3.6 billones, lo que sig-

nificó un descenso de 13.6% respecto al mismo período del año 2015. Los bancos registraron \$3.4 billones, siendo Bancolombia, Banco de Bogotá y Davivienda los de mayores aportes con \$889,149 millones, \$648,847 millones y \$550,239 millones respectivamente. Después de eso estuvieron las corporaciones financieras con \$129,700 millones; las compañías de financiamiento, con \$60,600 millones, y las cooperativas financieras, con \$27,600 millones.

Por otra parte, los activos del sistema financiero alcanzaron un valor de \$1,323 billones al cierre de abril de 2016, un 14.34% mayor al mismo período de 2015, cuando fueron de \$1,157 billones. Este resultado correspondió a un crecimiento real anual de 4.4% y a un incremento mensual de \$13.2 billones. Este incremento puede ser explicado por los ingresos de la cartera y por otro tipo de servicios como la administración de las cuentas, cobros por referencias bancarias o consulta en línea de las cuentas.

Según el informe de operaciones para el segundo semestre de 2015 publicado en marzo de 2016, el mayor número de operaciones monetarias y no monetarias realizadas en 2015 fueron a través de internet, esto es el 43.97%. Como se puede ver en la Tabla 4, se ha presentado un aumento en el número de operaciones realizadas por medio de Telefonía Móvil y la disminución de las operaciones por cajero electrónico comparadas con las de 2012.

Tabla 4. Número de operaciones monetarias y no monetarias por canal 2015.

Canal	2012	2013	2014	2015
Internet	32,30%	35,02%	37,04%	43,97%
Cajeros Automáticos	21,47%	20,06%	18,98%	16,90%
Oficinas	23,36%	20,78%	18,85%	15,34%
Datáfonos	11,14%	11,34%	11,12%	10,63%
Corresponsales Bancarios	2,13%	2,75%	3,19%	3,40%
Telefonía Móvil	1,15%	2,33%	3,20%	3,06%
ACH	2,59%	2,50%	2,59%	2,35%
Pagos Automáticos	2,43%	2,32%	2,49%	2,20%
Audiorrespuesta	3,43%	2,90%	2,54%	2,15%
Total	100%	100%	100%	100%

Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia.

Por otra parte, a marzo de 2016 en el país había 23.4 millones de usuarios con cuentas de ahorros de las cuales el 68% se encontraba activa. Este producto de depósito es el más usado por los colombianos seguido de los depósitos electrónicos con 2.9 millones de usuarios, las cuentas CAES con 2.8 millones de usuarios y las cuentas corrientes con 1.7 millones de usuarios.

**Gráfica 4. #Adultos con cuentas de ahorros
(Millones de adultos)**



Fuente: Informe de Inclusión Financiera - Banca de Oportunidades

Adicional a esto, el informe de Inclusión Financiera señala que hay aproximadamente 1.700.000 personas adultas con algún producto de cuenta corrientes de las cuales 1.500.000 tiene algún producto de cuenta corriente activo.

**Gráfica 5. #Adultos con cuentas corrientes
(Millones de adultos)**



Fuente: Informe de Inclusión Financiera - Banca de Oportunidades

En esta línea, en marzo de 2016 había 612,132 personas con un CDT o CDAT, donde casi la mitad de estos se encontraba activo, esta tendencia se ha mantenido desde el mes de marzo de 2015.

Gráfica 6. #Adultos con otros productos de ahorro (CDT, CDAT)



Fuente: Informe de Inclusión Financiera - Banca de Oportunidades.

VII. Proposiciones

Por las razones expuestas en la presente ponencia es necesario proponer a la Mesa Directiva de la Honorable Plenaria del Senado de la República, el siguiente pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 141 de 2015 Cámara y 196 de 2016 Senado, *por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero.*

TEXTO APROBADO EN COMISIÓN TERCERA - SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA - SENADO
Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara, por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.	Proyecto de ley 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara, por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.
Artículo 1º. Los establecimientos de crédito deberán ofrecer a todos los titulares de cuentas de ahorro con depósitos mensuales iguales o inferiores a 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), a título gratuito, al menos una forma, segura y sin limitación de montos, de retiros electrónicos. Los establecimientos de crédito ofrecerán para estas cuentas de ahorro, la posibilidad de efectuar mínimo dos (2) retiros en cajeros automáticos y una consulta de saldo mensuales a título gratuito. Parágrafo. La Superintendencia Financiera velará por el cumplimiento de este deber legal por parte de los establecimientos de crédito y dará prelación al trámite de las quejas que se presenten por su incumplimiento.	Artículo 1º. Los establecimientos de crédito deberán ofrecer a todos los titulares de cuentas de ahorro con depósitos mensuales iguales o inferiores a 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), a título gratuito, al menos una forma, segura y sin limitación de montos, de retiros electrónicos. Los establecimientos de crédito ofrecerán para estas cuentas de ahorro, la posibilidad de efectuar mínimo dos (2) retiros en cajeros automáticos y una consulta de saldo mensuales a título gratuito, <u>siempre que se hagan en cajeros de su propia red.</u> Parágrafo. La Superintendencia Financiera velará por el cumplimiento de este deber legal por parte de los establecimientos de crédito y dará prelación al trámite de las quejas que se presenten por su incumplimiento.
Artículo 2º. La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 2º. La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

VIII. TEXTO PROPUESTO PARA TERCER DEBATE**PROYECTO DE LEY NÚMERO 196 DE 2016
SENADO, 141 DE 2015 CÁMARA**

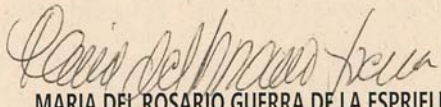
por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.

Artículo 1°. Los establecimientos de crédito deberán ofrecer a todos los titulares de cuentas de ahorro con depósitos mensuales iguales o inferiores a 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), a título gratuito, al menos una forma, segura y sin limitación de montos, de retiros electrónicos.

Los establecimientos de crédito ofrecerán para estas cuentas de ahorro, la posibilidad de efectuar mínimo dos (2) retiros en cajeros automáticos y una consulta de saldo mensuales a título gratuito, siempre que se hagan en cajeros de su propia red.

Parágrafo. La Superintendencia Financiera velará por el cumplimiento de este deber legal por parte de los establecimientos de crédito y dará prelación al trámite de las quejas que se presenten por su incumplimiento.

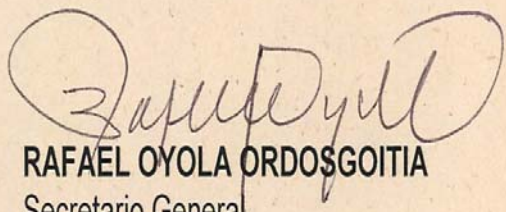
Artículo 2°. La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



MARIA DEL ROSARIO GUERRA DE LA ESPRIELLA
Senado de la República
Partido Centro Democrático
Ponente

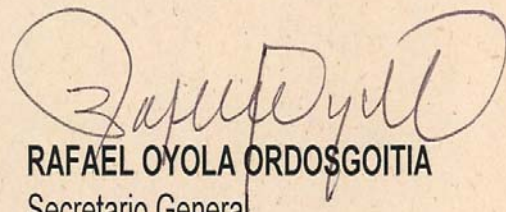
Bogotá, D. C., 30 de noviembre de 2016

En la fecha se recibió Ponencia para segundo debate del **Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara**, por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósitos de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.



RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA
Secretario General

Autorizo la publicación de la siguiente Ponencia y Texto Propuesto para Segundo Debate, consta de veinte (20) folios.



RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA
Secretario General

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN
PRIMER DEBATE POR LA COMISIÓN
TERCERA DEL SENADO EN SESIÓN
DEL DÍA 15 DE NOVIEMBRE DE 2016 AL
PROYECTO DE LEY NÚMERO 196 DE 2016
SENADO, 141 DE 2015 CÁMARA**

por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv. (Título modificado)

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Los establecimientos de crédito deberán ofrecer a todos los titulares de cuentas de ahorro con depósitos mensuales iguales o inferiores a 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), a título gratuito, al menos una forma, segura y sin limitación de montos, de retiros electrónicos.

Los establecimientos de crédito ofrecerán para estas cuentas de ahorro, la posibilidad de efectuar mínimo dos (2) retiros en cajeros automáticos y una consulta de saldo mensuales a título gratuito.

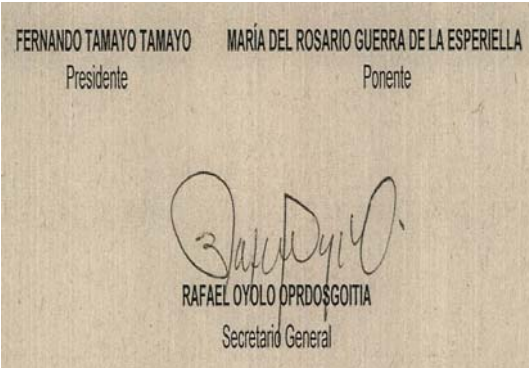
Parágrafo. La Superintendencia Financiera velará por el cumplimiento de este deber legal por parte de los establecimientos de crédito y dará prelación al trámite de las quejas que se presenten por su incumplimiento.

Artículo 2°. La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Bogotá, D. C., 15 de noviembre de 2016

En sesión de la fecha se le dio lectura a la proposición con que termina el informe para primer debate al **Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara**, “por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv. (Título modificado). Una vez aprobada la proposición la Presidencia sometió a consideración

el articulado presentado por el ponente, siendo aprobado sin modificaciones. La Comisión de esta forma declara aprobado en su primer debate el proyecto mencionado. Acta número 08 del 15 de noviembre de 2016. Anunciado el día 9 de noviembre de 2016, en sesión conjunta.



IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2016

CONTENIDO

Gaceta número 1071 - Miércoles, 30 de noviembre de 2016	
SENADO DE LA REPÚBLICA	
INFORMES DE CONCILIACIÓN	
Informe de conciliación al Proyecto de ley número 180 de 2015 Cámara 44 de 2015 Senado, por medio de la cual se ordena a la Registraduría Nacional del Estado Civil y al Ministerio de Transporte, plasmar la voluntad de ser donante de órganos, de la persona que así lo acepte al momento de expedición de la cédula de ciudadanía y licencia de conducción, que se hará efectiva solo después de su fallecimiento.	Págs. 1
PONENCIAS	
Informe de Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 160 de 2016 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la continuidad en el acceso a la prestación del servicio de salud como expresión del derecho fundamental y se dictan disposiciones de eficiencia.	6
Informe de Ponencia para segundo debate, texto propuesto en tercer debate y texto definitivo en primer debate en Senado al Proyecto de ley número 196 de 2016 Senado, 141 de 2015 Cámara, por la cual se dictan medidas relacionadas con los contratos de depósito de dinero en cuentas de ahorro con depósitos mensuales inferiores a 3 smlmv.	11